



OBJETIVOS DE **DESENVOLVIMENTO** DO MILÊNIO

RELATÓRIO NACIONAL DE ACOMPANHAMENTO

BRASIL
MAIO 2014



PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA

OBJETIVOS DE **DESENVOLVIMENTO** DO MILÊNIO

RELATÓRIO NACIONAL DE ACOMPANHAMENTO

MAIO2014

Objetivos de Desenvolvimento do Milênio: Relatório Nacional de Acompanhamento / Coordenação: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada e Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos; supervisão: Grupo Técnico para o acompanhamento dos ODM. - Brasília : Ipea : MP, SPI, 2014.
208 p. : il., gráfs., mapas color.

ISBN: 978-85-7811-201-1

1. Política Social. 2. Combate à Pobreza. 3. Combate à Fome. 4. Educação Básica. 5. Igualdade de Gênero. 6. Política de Saúde. 7. Desenvolvimento Sustentável. 8. Mortalidade Infantil. 9. Cooperação Técnica Internacional. 10. Brasil. I. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. II. Brasil. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos.



PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA

OBJETIVOS DE **DESENVOLVIMENTO** DO MILÊNIO

RELATÓRIO NACIONAL DE ACOMPANHAMENTO

Supervisão

Grupo Técnico para acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio
Decreto de 31 de outubro de 2003

Coordenação

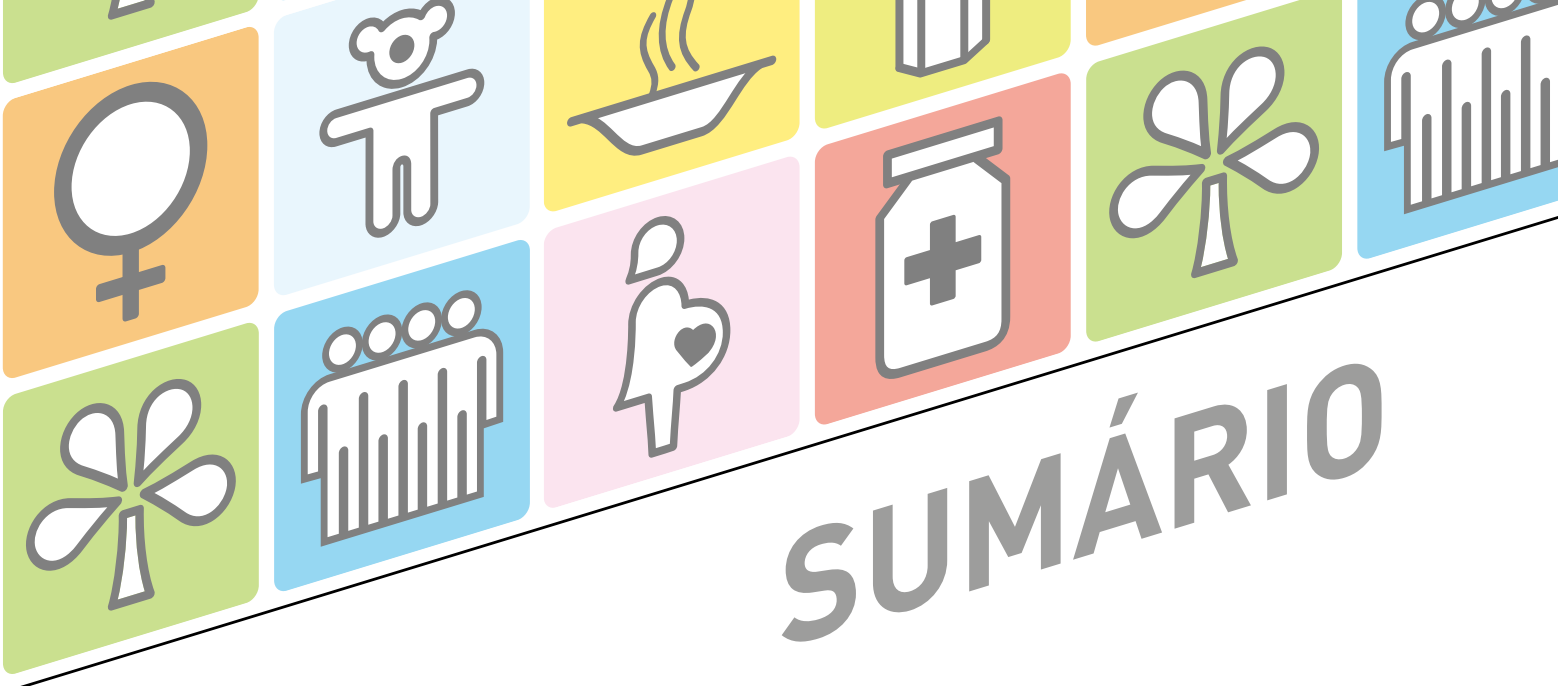
Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) e
Secretaria de Planejamento e Investimento Estratégico (SPI/MP)

MAIO2014



OBJETIVOS DE **DESENVOLVIMENTO** DO MILÊNIO

RELATÓRIO NACIONAL DE ACOMPANHAMENTO



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	6
PREFÁCIO	10
SOBRE OS INDICADORES	12
OBJETIVO 1: ERRADICAR A EXTREMA POBREZA E A FOME	13
OBJETIVO 2: UNIVERSALIZAR A EDUCAÇÃO PRIMÁRIA	36
OBJETIVO 3: PROMOVER A IGUALDADE ENTRE OS SEXOS E A AUTONOMIA DAS MULHERES	48
OBJETIVO 4: REDUZIR A MORTALIDADE NA INFÂNCIA	64
OBJETIVO 5: MELHORAR A SAÚDE MATERNA	76
OBJETIVO 6: COMBATER O HIV/AIDS, A MALÁRIA E OUTRAS DOENÇAS	97
OBJETIVO 7: GARANTIR A SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL	98
OBJETIVO 8: ESTABELECECER UMA PARCERIA MUNDIAL PARA O DESENVOLVIMENTO	122
ANEXO ESTATÍSTICO	142

A P R E S E

Ao nos aproximarmos do prazo estipulado para o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), tenho a satisfação de apresentar o quinto Relatório Nacional de Acompanhamento elaborado pelo governo brasileiro.

O compromisso global pelo desenvolvimento, forjado na Declaração do Milênio de 2000, lançou o olhar da comunidade internacional sobre metas e indicadores concretos que possibilitaram a construção de uma visão compartilhada sobre os principais desafios do desenvolvimento e os impactos que diferentes modelos exercem sobre o progresso de mulheres e homens em todo o globo.

No Brasil, a implantação de um modelo de desenvolvimento inclusivo e sustentável tem garantido avanços sociais expressivos, que se refletem no alcance e até mesmo na superação dos ODM. Caracterizado pelo crescimento econômico com redução da pobreza e da desigualdade social e com ampliação do mercado interno e do investimento, este modelo tem contribuído para manter a solidez de nossos fundamentos macroeconômicos e para a preservação dos nossos recursos naturais.

O modelo de desenvolvimento que estamos implementando no Brasil foi também determinante para a continuidade dos avanços sociais, mesmo

em face do cenário recente de crises financeiras globais. Com efeito, a mais recente dessas crises, cujos efeitos são sentidos de 2008 até os dias atuais, não produziu no Brasil, ao contrário do observado em vários países, custos sociais expressivos. Persistimos na trajetória de crescimento do emprego, da renda e a redução da desigualdade.

O reconhecimento da participação social como método de governo, essencial à elaboração e acompanhamento das políticas públicas, também faz parte desse modelo de desenvolvimento. Na última década, o governo brasileiro ampliou o diálogo com a sociedade civil e fortaleceu os canais de participação social tanto para a tomada de decisões e construção de ações governamentais quanto para o acompanhamento e monitoramento das políticas. Esse processo de diálogo se deu em espaços formais – conselhos, conferências, ouvidorias e audiências públicas – e também por meio de plataformas digitais e redes sociais.

Também tem sido assim o processo de acompanhamento dos ODM, realizado com a participação de lideranças políticas, sociais, empresariais e comunitárias, por meio dos núcleos estaduais, regionais e municipais de ODM. Com o apoio desses núcleos, foram realizados seminários em todo o País, que mobili-

N T A Ç Ã O

zaram mais de 30 mil lideranças para ações voltadas ao alcance das metas dos ODM, iniciativas consagradas nas cinco edições do Prêmio ODM Brasil.

Combinando um modelo de desenvolvimento inclusivo e práticas democráticas de governança das políticas sociais, o Brasil chega às vésperas do encerramento do prazo para alcance dos ODM com resultados que muito nos orgulham. Alcançamos praticamente a totalidade dos objetivos propostos e, em vários casos, construímos tecnologias sociais que se tornaram referências globais.

Isto é especialmente claro no caso do combate à fome e redução da pobreza, cujos progressos atingidos pelo Brasil foram extraordinários, superando todas as expectativas. A base deste sucesso está assentada, sem sobra de dúvida, no Programa Bolsa Família, programa de transferência condicionada de renda que beneficia atualmente 14 milhões de famílias brasileiras.

O sucesso do Bolsa Família propiciou o lançamento, em 2011, do Plano Brasil sem Miséria, que articula diferentes políticas e vale-se de inovadoras tecnologias sociais, que foram determinantes para a recente superação da extrema pobreza de mais de 22 milhões de brasileiros. Os cartões do Programa

Bolsa Família, por exemplo, entregues, para cada família beneficiária, preferencialmente a mulheres, eliminaram o papel do intermediário entre o cidadão e o Estado. A estratégia de Busca Ativa, por sua vez, alcançou populações vulneráveis até então invisíveis ao Programa Bolsa Família. O uso do Cadastro Único dos programas sociais para propiciar o acesso da população às várias ações de apoio à inclusão produtiva, no meio rural e nas cidades, é outra estratégia vencedora, que tem garantido uma verdadeira democratização das oportunidades no Brasil.

Criamos condições para a ascensão social de milhões de brasileiros por meio, também, de políticas como a de valorização do salário mínimo, que propiciou, nos últimos 11 anos, elevação de 70% no poder de compra do piso do rendimento do trabalho. Ou de iniciativas voltadas à formação profissional de trabalhadoras e trabalhadores, com destaque para o Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e ao Emprego (Pronatec), também lançado em 2011, e que garantirá oito milhões de vagas em cursos técnicos e de qualificação profissional até o final de 2014. Ou, ainda, pela expansão do emprego, que acumula um crescimento de 20 milhões de vagas em pouco mais de 11 anos, e garante proteção social e renda para nossos trabalhadores.

Tudo isso é parte fundamental do nosso modelo de desenvolvimento. A redução da pobreza e a elevação da renda do trabalho ampliaram e fortaleceram o mercado consumidor interno, aquecendo o mercado de trabalho e compondo um círculo virtuoso que garante a sustentabilidade do nosso desenvolvimento. A ampliação e democratização do acesso ao ensino superior, ao ensino técnico e à qualificação profissional promovem a ampliação da renda e da produtividade do trabalhador, e também se transformam em mais um mecanismo efetivo de redução da pobreza e da desigualdade.

É importante ressaltar, ainda, a decisão que tomamos de dar atenção especial às crianças em situação de pobreza. Trata-se de nítida inflexão pró-criança nas políticas sociais, demonstrada, por exemplo, pela maior importância das crianças no cálculo dos benefícios recebidos pelas famílias no Programa Bolsa Família e pela distribuição de suplementos de vitamina A e de sulfato ferroso para crianças. Combinadas, as medidas de combate à pobreza e à desnutrição e as iniciativas de promoção da saúde da criança, como a oferta de vacinas gratuitas a todas as crianças, foram capazes de reduzir, de modo significativo, a mortalidade infantil.

Também podemos nos orgulhar dos resultados que alcançamos com relação à universalização do ensino fundamental. O sistema educacional brasileiro alcança 98% das crianças e adolescentes em idade escolar, atendendo mais de 50 milhões de estudantes, sendo 83,5% em escolas públicas. Temos o desafio de melhorar, cada vez mais, a qualidade do ensino e, para isso, temos metas claras para o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica,

cujo acompanhamento mobiliza diferentes níveis de governo e a sociedade civil. Essa melhoria passa pela ampliação da taxa de conclusão, sobretudo do ensino fundamental, e pela redução dos índices de repetência e de evasão. Para tanto, adotamos medidas como a expansão da oferta de vagas em creches e pré-escolas em todo o País, a implantação do ensino em tempo integral na educação básica, o reforço a programas de formação dos professores e àqueles que garantem alimentação e transporte para os alunos, além de investir na melhoria da infraestrutura escolar.

Quanto à promoção da igualdade de gênero, as meninas e mulheres brasileiras são maioria em todos os níveis de ensino. O pleno alcance dessa meta, entretanto, não afasta a necessidade de continuarmos a luta pela superação de persistentes desigualdades entre homens e mulheres que ainda se verificam em outras áreas, como o acesso ao trabalho, nos rendimentos auferidos e na representação política.

Na saúde, alcançamos plenamente a meta de redução da mortalidade na infância, além de termos reduzido à metade a taxa de mortalidade materna. A incidência de HIV/aids tem se mantido estável, com redução expressiva dos casos em crianças. O número de municípios considerados de alto risco de transmissão da malária também diminuiu, assim como a taxa de incidência e o coeficiente de mortalidade da tuberculose.

Com relação às metas ambientais, o desmatamento no Brasil tem caído em todos os seus principais biomas. Na Amazônia Legal, a área desmatada vem alcançando níveis cada vez menores e

foi, em 2013, quase cinco vezes inferior ao nível registrado em 2004. Além disso, alcançamos a meta ODM de acesso à água potável. No meio urbano, o Brasil se aproxima da universalização do acesso ao abastecimento de água, além de ter alcançado, nos últimos anos, a redução do déficit habitacional e a melhoria das condições de moradia de parcela expressiva da população brasileira.

O Brasil tem atuado de maneira firme na denominada “Parceria Global para o Desenvolvimento”, por meio da participação em iniciativas trilaterais de cooperação, e em ações de cooperação Sul-Sul, pelas quais são compartilhados, com outros países em desenvolvimento, conhecimentos e tecnologias adaptados às condições locais.

Temos participado também dos esforços da comunidade internacional para renegociar a dívida dos países pobres altamente endividados, de modo a permitir que resgatem sua trajetória de desenvolvimento com sustentabilidade. Nesse contexto, o Brasil renegociou, entre 2010 e 2013, dívidas com sete países.

A experiência dos ODM nos mostra que o esforço concertado em torno de objetivos comuns para a melhoria de condições de vida da população mais vulnerável é uma estratégia bem sucedida. Além de criar parâmetros comuns para a avaliação comparada dos resultados das políticas, os ODM também qualificam o desenvolvimento que queremos almejar. A escolha e o esforço empreendido em todo o mundo para o alcance dos oito ODM ressaltou a importância do papel exercido pelo Estado para a erradicação da extrema pobreza e da fome e para assegurar o direito à igualdade de gênero, ao trabalho digno,

à segurança alimentar, à educação, à saúde e à sustentabilidade ambiental.

A partir de 2015, quando for lançado novo compromisso pelo desenvolvimento sustentável, tendo como princípio orientador a integração entre crescimento econômico, justiça social e proteção do meio ambiente, será necessária a reafirmação inequívoca, por parte do conjunto de nações, de que não há contradição entre crescer, incluir e proteger.

A agenda pós-2015 continuará a exigir uma clara prioridade dos governos para com a promoção de direitos e a melhoria das condições sociais e econômicas das populações vulneráveis. As pessoas devem permanecer no centro da agenda de desenvolvimento, traço marcante dos ODM estabelecidos em 2000. Nesse sentido, é fundamental consolidarmos o reconhecimento de que o desenvolvimento sustentável depende da superação da extrema pobreza, essencial para o pleno exercício da cidadania em um ambiente de justiça e paz social. Os resultados alcançados pelo Brasil nos últimos anos nos mostram que é possível e desejável.

Dilma Rousseff
Presidente da República

P R E F

Em 2000, quando líderes mundiais se uniram e decidiram estabelecer uma agenda global de compromissos mínimos pela promoção da dignidade humana, o mundo começou a trabalhar em conjunto no combate a inimigos históricos da humanidade, como pobreza e fome, desigualdade de gênero, doenças transmissíveis e evitáveis, destruição do meio ambiente e condições precárias de vida. Os oito Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) surgiram, então, como um guia para esta estratégia conjunta.

Com as metas e indicadores estabelecidos, ganhamos referências importantes para quantificar e medir os obstáculos a serem superados e as conquistas com as quais acabávamos de nos comprometer. A bandeira dos ODM ganhou força e passou a ser incorporada por muitos países como elemento central de suas agendas de desenvolvimento.

No caso do Brasil, a adesão a esta agenda global coincidiu com o ambiente renovado de compromisso da

nação com a construção de uma sociedade menos desigual e mais justa. O comprometimento com os ODM abriu finalmente as portas para que o País pudesse encarar de frente seus desafios sociais e dar início ao processo de eliminação de passivos históricos no campo do desenvolvimento humano.

O sucesso notável do País nesta trajetória mostrou a todos que a liderança esclarecida e comprometida é capaz de ajudar a transformar uma sociedade em menos de uma geração. O Brasil, país multicultural situado nos trópicos, alcançou resultados espetaculares em termos de desenvolvimento humano e tem se tornado um exemplo para o mundo com suas políticas sociais consideradas extraordinárias e inovadoras.

Em um esforço conjunto entre governo, sociedade civil organizada, especialistas em desenvolvimento e setor privado, o País alcançou e superou a maioria dos ODM bem antes do

Á C I O

prazo final de dezembro de 2015. E o Brasil foi além, estabelecendo metas ainda mais ambiciosas e audaciosas: “o Governo Federal abraçou a missão de extinguir da paisagem do Brasil a extrema pobreza”, como disse certa vez a presidenta Dilma Rousseff, citando Josué de Castro, autor do livro *Geografia da fome*. O País tomou para si a liderança deste processo ao mostrar para o mundo que este desafio pode ser vencido. Hoje, os olhos do mundo se voltam para esta nação, cientes de que o mesmo deve ser feito em todo o planeta.

Como diz a administradora do PNUD, Helen Clark, “temos que ser corajosos e ambiciosos o suficiente para não permitir que ninguém fique para trás. Temos recursos e conhecimento suficientes para promover a erradicação da pobreza e da fome. Como acontece ao redor do planeta, sabemos que vontade política, paz e recursos bem direcionados são capazes de oferecer a todos o acesso adequado à saúde e à educação”.

A liderança demonstrada pelo Brasil na Rio+20, aliada a estes exemplos de sucesso e comprometimento com a agenda ODM, certamente servirão de farol para guiar muitos países ao redor do mundo nesta reta final até 2015. Nas palavras do Secretário-Geral da ONU, Ban Ki-moon, “agora temos de fazer o máximo de progresso possível sobre as metas de desenvolvimento que temos. Quanto maior for o sucesso dos ODM, maior será a credibilidade de uma nova agenda de desenvolvimento”.

Estamos certos de que o exemplo do Brasil também proverá inspiração e liderança para este processo de construção da nova agenda global pós-2015.

Jorge Chediek

Representante Residente do Programa das
Nações Unidas para o Desenvolvimento no Brasil

Coordenador Residente do Sistema
das Nações Unidas no Brasil

S O B R E O S I N

Os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) são acompanhados a partir de indicadores que cumprem a difícil missão de representar em números as múltiplas dimensões do contexto socioeconômico de cada país. Esses dados possibilitam mensurar o alcance das metas estabelecidas. A pobreza extrema mencionada no ODM 1, por exemplo, é determinada pela proporção de pessoas que vivem com menos de US\$ 1,25 por dia. Apesar de, obviamente, não resumir em si toda a realidade enfrentada pela população em situação de pobreza extrema, o indicador permite monitorar – de forma bastante objetiva – o desempenho dos países em busca de atingir a meta de, até 2015, reduzir a pobreza extrema à metade do nível observado em 1990.

Para orientar a produção dessas informações, a Organização das Nações Unidas (ONU) disponibiliza um guia oficial com a lista dos indicadores – por ODM e meta –, além

de explicações sobre como os dados foram produzidos. A elaboração deste V Relatório ODM Brasil se pautou pelas orientações da ONU, com algumas adaptações e substituições de indicadores. Isso porque, nem sempre, os indicadores da ONU são os que melhor representam, no caso do Brasil, a situação a ser acompanhada.

Nos casos em que, apesar da inadequação do indicador à realidade brasileira, não foi possível adaptá-lo ou substituí-lo – devido à ausência de dados ou dificuldades de ordem técnica –, optou-se por excluir o indicador do relatório.

Cabe ressaltar que, nem sempre, os indicadores utilizados são os que permitem representar, de forma mais categórica, a situação a ser acompanhada. Frequentemente, a disponibilidade ou ausência de dados é fator decisivo na escolha ou não de um indicador. O desafio é conciliar o ideal – em termos de

INDICADORES

representação mais próxima da realidade – e o possível, com as informações disponíveis.

A ONU também recomenda a desagregação dos indicadores por sexo (feminino/masculino) e pelo meio onde vive a população analisada (rural/urbano). O V Relatório ODM Brasil seguiu essa diretriz e foi além, ao acrescentar outras características que definem grupos vulneráveis, entre elas: nível de escolaridade da pessoa ou do responsável pelo grupo doméstico, faixa etária, renda, raça e região de residência.

No Anexo Estatístico (p. 143), são apresentados os indicadores adotados para os ODM de 1 a 7, as fontes de informação e os detalhes dos cálculos realizados para mensurar as estatísticas reunidas neste relatório. O tratamento diferenciado em relação ao ODM 8 decorre tanto da especificidade do objetivo e de seus indicadores – desenhados para países desenvolvidos.

A numeração dos indicadores segue o guia oficial da ONU, segundo o qual os índices nacionais recebem letras que os distinguem do internacional (ex.: 1.1 é o primeiro indicador do ODM 1 e 1.1a, a sua versão adaptada à realidade nacional). As dimensões acrescentadas pelo Brasil, que não constam nas metas originais – como o indicador 5.7 que contabiliza a mortalidade de mulheres por câncer de mama ou colo do útero –, seguiram a numeração sem as letras, pela falta de referência internacional. Saltos na sequência numérica correspondem aos indicadores não incluídos.





**ERRADICAR A EXTREMA
POBREZA E A FOME**

1

ODM 1

O primeiro Objetivo de Desenvolvimento do Milênio (ODM 1) é acabar com a pobreza extrema e a fome. Segundo o Relatório dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio 2013, elaborado pela Organização das Nações Unidas (ONU), o mundo já alcançou, cinco anos antes do estipulado, a meta de reduzir a pobreza extrema à metade do nível registrado em 1990.

Contudo, mesmo com a redução substantiva da parcela da população mundial considerada extremamente pobre – de 47% para 22% –, mais de 1,2 bilhão de pessoas ainda se encontram nessa condição. De cada oito indivíduos, pelo menos um não tem acesso regular à quantidade suficiente de alimentos para suprir suas necessidades energéticas. Além disso, mais de 100 milhões de crianças com menos de cinco anos estão desnutridas. As estimativas das agências da ONU sugerem que haverá pouca mudança nesse quadro até 2015.

No Brasil, porém, a tendência tem sido de progresso constante em relação ao cumprimento do ODM 1. Originalmente, a intenção era reduzir, até 2015, a pobreza extrema e a fome à metade do nível de 1990. Posteriormente, o País adotou metas mais rigorosas que as internacionais: a redução da pobreza extrema a um quarto do nível de 1990 e a erradicação da fome. Em 2012, considerando os indicadores escolhidos pela ONU para monitoramento do ODM 1, o Brasil já havia alcançado tanto as metas internacionais quanto as nacionais.

Na segunda metade da década de 2000, houve uma revisão das metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. Uma nova meta global foi acrescentada ao ODM 1: garantir trabalho decente e produtivo para todos, promovendo a inclusão de mulheres e jovens. Mesmo não tendo sido definido um valor exato para determinar o cumprimento dessa meta, é possível, a partir dos indicadores, avaliar a evolução da trajetória rumo ao trabalho decente para todos.

ODM 1 META A

Global: Até 2015, reduzir a pobreza extrema à metade do nível de 1990

Brasil: Até 2015, reduzir a pobreza extrema a um quarto do nível de 1990

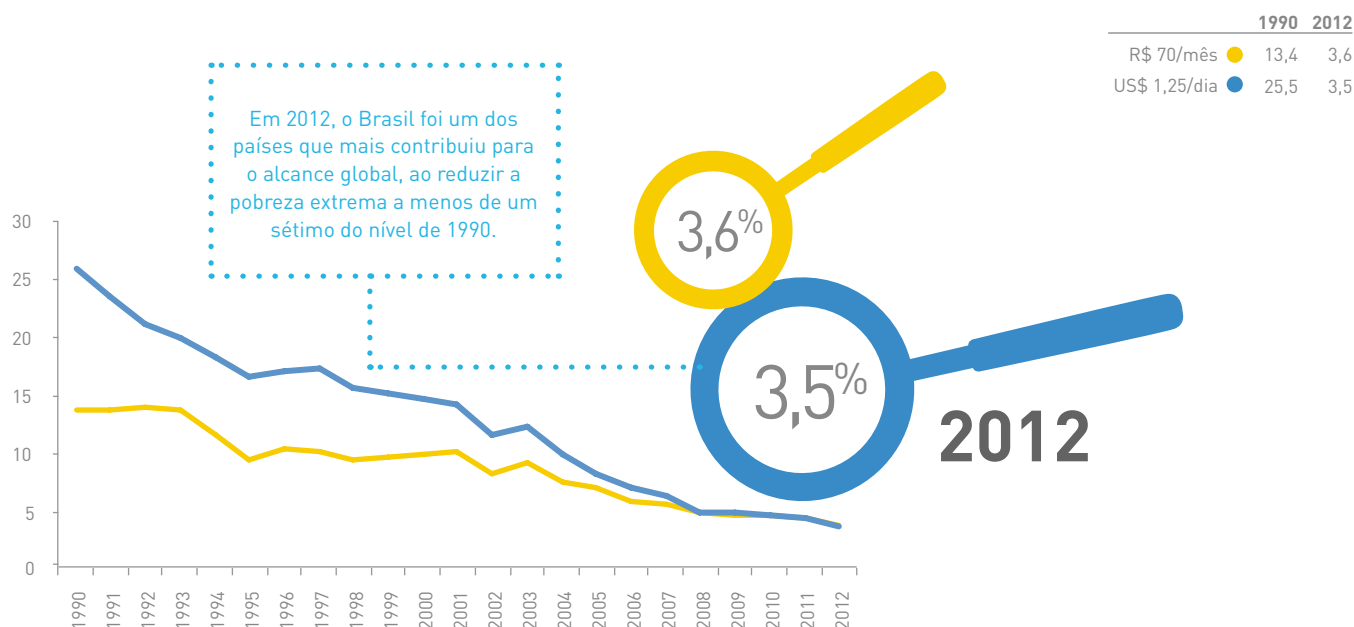
Para o ODM 1, são consideradas extremamente pobres as pessoas que vivem com menos de US\$ PPC 1,25 por dia, ou US\$ PPC 38,00 por mês. Os chamados fatores de Paridade de Poder de Compra (PPC) são uma taxa de conversão, calculada pelo Banco Mundial, de quantos reais são necessários para adquirir os mesmos produtos que um dólar americano compraria nos Estados Unidos. Em 2012, a linha de pobreza extrema internacional correspondia a R\$ 2,36 por dia, ou R\$ 71,75 por mês.

Relativamente ao tamanho de sua população, o Brasil foi um dos países que mais contribuiu para o alcance global da meta A do ODM 1, ao reduzir a

pobreza extrema não à metade ou a um quarto, mas a menos de um sétimo do nível de 1990: de 25,5% para 3,5% em 2012 (Gráfico 1.1).

Gráfico 1.1

Taxa de pobreza extrema (em %)



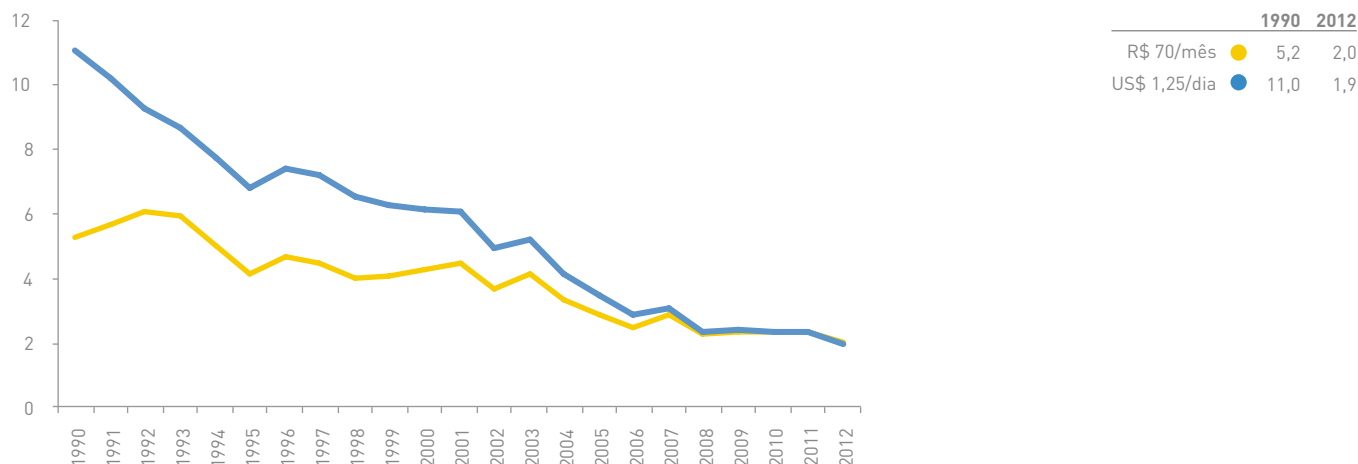
A taxa de pobreza extrema monitorada por linhas nacionais é um dos indicadores sugeridos para o ODM 1. No Brasil, valores de renda são adotados administrativamente para determinar a elegibilidade para programas sociais. O Plano Brasil Sem Miséria (BSM), lançado em junho de 2011 – do qual passou a fazer parte o Programa Bolsa Família (PBF) –, considera em pobreza extrema as famílias que vivem com menos de R\$ 70,00 mensais por pessoa. No presente Relatório, adotamos esse critério, que mais se aproxima de uma linha nacional de pobreza extrema. Ressalta-se que pelo Decreto nº 8.232, de 30 de abril de 2014, a referência de extrema pobreza para o Plano

Brasil Sem Miséria foi atualizada para R\$ 77,00 a partir de junho de 2014.

Para o período recente, as taxas definidas pelas linhas nacional e internacional de pobreza extrema são muito próximas, mas a queda de 1990 a 2012, medida pela linha nacional, é menos acentuada: de 13,4% para 3,6% (Gráfico 1.1). Essa diferença ocorre porque a linha internacional é nominal, o que leva à superestimação da pobreza extrema no passado. Já a linha nacional está deflacionada pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o que mantém seu poder de compra constante ao longo do tempo.

Gráfico 1.2

Hiato de pobreza extrema (em %)



Vale ressaltar que, mesmo considerando a linha nacional, o Brasil já reduziu a pobreza extrema à metade.

Situação semelhante é observada em relação ao segundo indicador oficial da meta A do ODM 1, que vem a ser o hiato médio padronizado de pobreza extrema, calculado para as linhas internacional e nacional. O hiato difere da taxa ao considerar não apenas a quantidade de pessoas, mas também a intensidade da pobreza extrema. É um indicador baseado no hiato individual, na diferença entre a linha e a renda domiciliar *per capita* de cada pessoa extremamente pobre.

A soma de todos os hiatos individuais é o total de renda que uma sociedade hipotética necessitaria distribuir para a erradicação da pobreza extrema. Em outras palavras, o valor necessário para garantir que a renda de cada pessoa extremamente pobre chegue à linha, desconsiderando eventuais custos administrativos.

O hiato médio padronizado é obtido dividindo o hiato agregado pela população e o expressando como percentagem da linha.

Além de representar a intensidade – a distância média da renda dos extremamente pobres à linha –, este indicador pode ser interpretado como o custo teórico por habitante da erradicação da pobreza extrema.

Considerando a linha internacional de extrema pobreza, no período 1990-2012, o hiato no Brasil caiu de 11% para 1,9%, ou de US\$ PPC 4,17 para US\$ PPC 0,73 mensais. Pelo critério do BSM, caiu de 5,2% para 2% da linha, ou de R\$ 3,89 para R\$ 1,48 mensais, em valores de 2012 (Gráfico 1.2). Ou seja, ao considerar não apenas o número de pessoas vivendo em extrema pobreza, mas a intensidade dessa situação, o Brasil já alcançou tanto a meta internacional quanto a nacional.

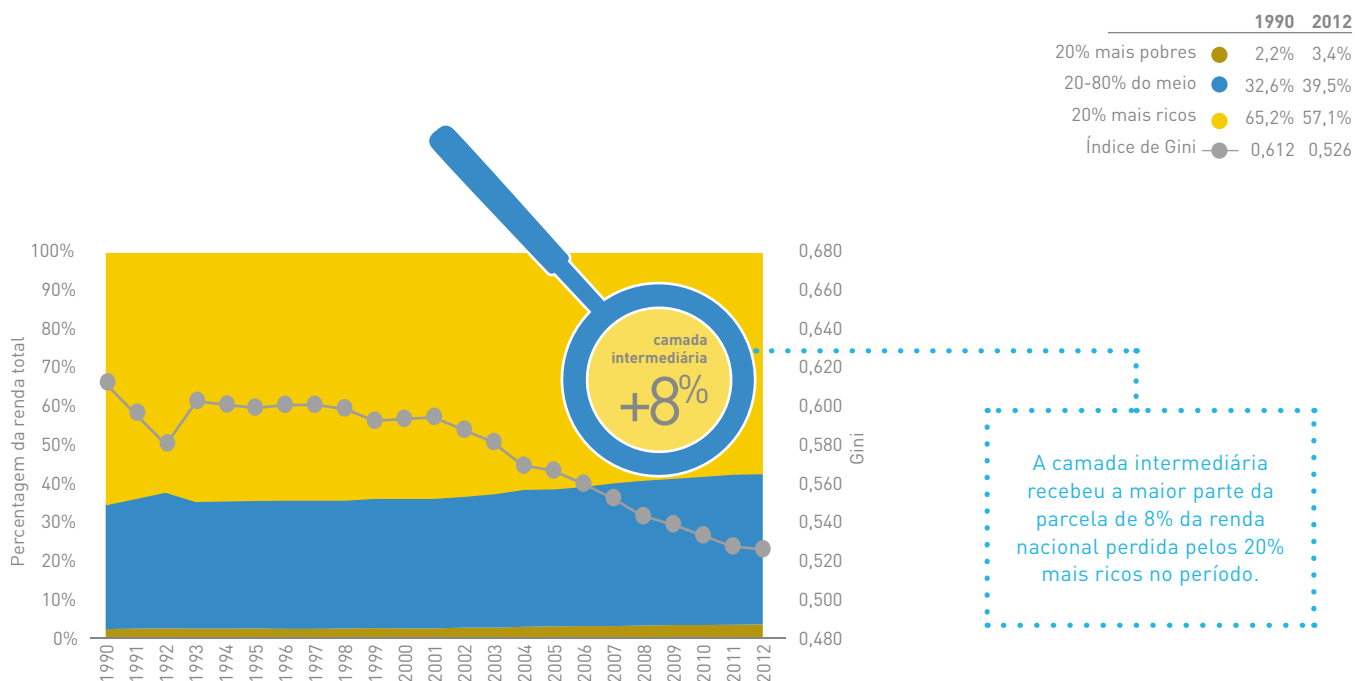
O terceiro indicador da meta A do ODM 1 é a fração da renda que cabe aos 20% mais pobres da população, um indicador simples de desigualdade. Embora a meta não defina um valor específico a ser alcançado, o crescimento da fração de renda que cabe aos mais pobres, verificado entre 1990 e 2012, indica que a redução da desigualdade contribuiu para a queda da extrema pobreza.

É importante registrar que a camada intermediária recebeu a maior parte da parcela de 8% da renda nacional perdida pelos 20% mais ricos no período. Embora não figure na lista oficial dos ODM, um dos mais populares indicadores de desigualdade, o

índice de Gini, que caiu de 0,612 em 1990 para 0,526 em 2012, é mais sensível a tais transferências do topo para o meio da distribuição do que ao aumento da fração de renda dos 20% mais pobres, como mostra sua evolução no Gráfico 1.3.

Gráfico 1.3

Desigualdade de renda



Em um país com o histórico, as dimensões e a população do Brasil, o cumprimento da meta A do ODM 1, muito antes de 2015, não foi obra do acaso. Resultou, entre outras coisas, do uso de tecnologias sociais inovadoras como o Bolsa Família e o Cadastro Único para Programas Sociais. A maturação dessas tecnologias ao longo da última década proporcionou ao Brasil uma plataforma sólida sobre a qual foi possível construir novas iniciativas voltadas à população mais pobre.

No Plano Brasil Sem Miséria, a pobreza é considerada em suas múltiplas dimensões, indo além da insuficiência de renda. Por isso

as estratégias de atuação se dividem em três eixos: garantia de renda, inclusão produtiva e oferta de serviços públicos.

Trabalhar nessas três frentes requer ação intersetorial do Estado e articulação com atores não estatais. Vários ministérios, o setor privado e a sociedade civil participam do BSM, sob a coordenação do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Estados e municípios também aderiram, potencializando a atuação do Governo Federal e dando ao BSM arranjos mais adequados às formas de manifestação da pobreza extrema em cada parte do País.

A ferramenta que permite ao BSM chegar ao público-alvo em todos os estados e municípios, com ações dos três eixos, é o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal. Trata-se de uma base de dados eletrônica com o registro das pessoas de baixa renda, potenciais beneficiários do Programa Bolsa Família e de outros programas sociais. O Cadastro traz informações detalhadas sobre as famílias mais pobres, permitindo ao poder público incluí-las em iniciativas municipais, estaduais e federais. Os registros são feitos pela área de assistência social dos 5.570 municípios do Brasil. Daí a importância dos entes municipais e da rede do Sistema Único de Assistência Social para o Brasil Sem Miséria. É essa rede que executa as ações de busca ativa para encontrar e registrar famílias ainda não cadastradas.

Para potencializar o esforço de combate à miséria, iniciativas anteriores ao BSM que apresentavam resultados expressivos foram ampliadas e revigoradas. Esse é o caso do Bolsa Família, que teve seu desenho aperfeiçoado a base de beneficiários expandida e o orçamento ampliado. Também foram lançadas novas frentes de atuação, a exemplo da Ação Brasil Carinhoso, do Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego, do Programa Bolsa Verde (ver ODM 7) e do Programa de Fomento às Atividades Produtivas Rurais. O BSM explora as sinergias entre essas ações, buscando intervenções articuladas para a redução da pobreza em suas múltiplas dimensões.

As crianças têm prioridade absoluta no BSM, que também contempla iniciativas para melhorar a vida de mulheres, negros, indígenas, povos e comunidades tradicio-

nais e da população em situação de rua, entre outros grupos em situação de vulnerabilidade social. Esse olhar prioritário é particularmente importante no contexto dos ODM, que constituem uma estratégia para direcionar o desenvolvimento no sentido da inclusão social e a garantia de mínimos para a população: renda acima da pobreza extrema, ensino fundamental, igualdade entre os sexos, acesso a saúde e moradia adequada.

Considerando que, na perspectiva dos ODM, a desigualdade tende a ser mais bem analisada a partir da comparação dos indicadores de grupos específicos, a ONU recomenda a desagregação por sexo e por áreas urbanas e rurais. Todavia, as estatísticas produzidas para este Relatório consideram outras características que, no Brasil, definem grupos em situação de vulnerabilidade social, como a educação dos responsáveis pelo grupo doméstico, a faixa etária, a raça e a região de residência.

Uma visão geral dos indicadores calculados para vários grupos (Gráfico 1.4) revela inicialmente a consistência do padrão de queda da pobreza extrema e a convergência das taxas ao longo do tempo. Não é apenas uma redução do nível, mas também da desigualdade da incidência da pobreza extrema.

Sob o prisma das faixas etárias, a pobreza extrema continua mais elevada na infância e menor na maturidade, tendo sido virtualmente erradicada entre os idosos. A trajetória de desigualdade da incidência da pobreza extrema por grupos etários revela que, nos anos 1990 e durante grande parte da última década, os idosos foram os principais beneficiados pelas transferências sociais de renda.

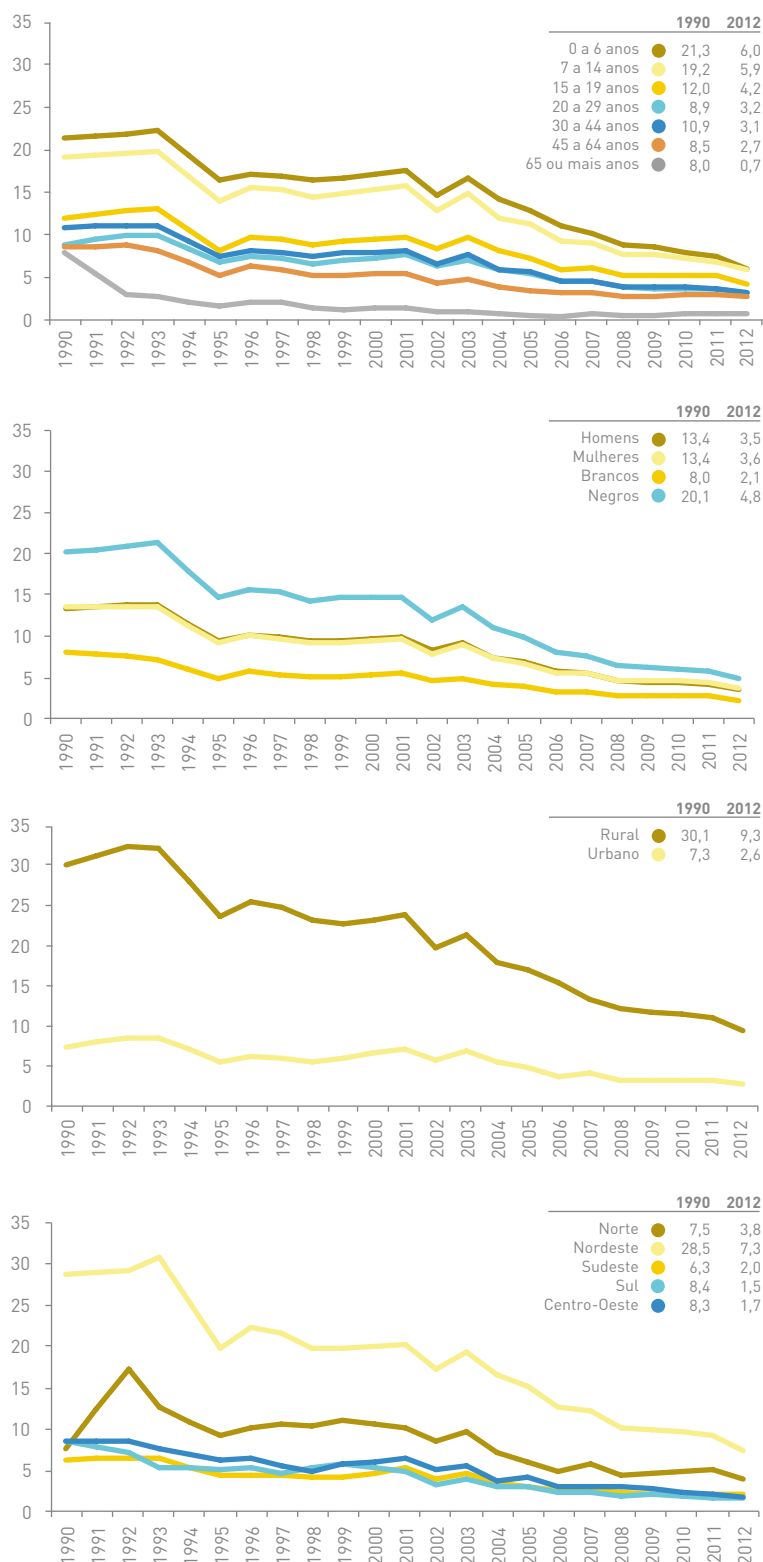
Dentre os fatores que motivaram a redução da pobreza extrema entre os idosos, estão: a expansão da previdência rural, a partir da Constituição de 1988, que garantiu aposentadorias para categorias de trabalhadores do campo até então desprotegidas; e a instituição do Benefício de Prestação Continuada, que realiza a garantia constitucional de um salário mínimo mensal para idosos e deficientes pobres. Além disso, os idosos inseridos nos programas sociais, bem como os aposentados pelo Regime Geral de Previdência Social, foram beneficiados pela política de valorização real do salário mínimo verificada nos últimos anos.

Até 1990, a chance de encontrar uma criança de 0 a 6 anos na extrema pobreza era aproximadamente três vezes maior que a de encontrar um idoso (65 ou mais anos) na mesma situação. Por conta dos mecanismos já citados que contribuíram para aumentar a renda da população com mais de 65 anos, a probabilidade de encontrar um idoso na extrema pobreza caiu muito mais rápido do que a de encontrar crianças até 6 anos.

Por volta do ano 2000, a chance de encontrar uma criança na extrema pobreza já era 15 vezes maior do que a dos idosos; em 2007, essa diferença chegou a ser 31 vezes maior. A partir daí, a taxa de pobreza extrema das crianças começou a convergir para a de idosos, e a razão entre os dois grupos etários diminuiu. No entanto, em 2012 as crianças ainda tinham nove vezes mais chances de estar na extrema pobreza que os idosos. Esse declínio da diferença entre crianças e idosos foi motivado tanto pela expansão da cobertura e aumento real dos benefícios do PBF quanto pelo fato de a pobreza extrema entre os idosos já se encontrar praticamente erradicada.

Gráfico 1.4

Taxa de pobreza extrema – R\$ 70,00/mês (em %)



BOX 1.1 – PRIORIDADE AO COMBATE À POBREZA EXTREMA NA INFÂNCIA

Antes do Plano Brasil Sem Miséria, a taxa de pobreza extrema entre crianças e adolescentes era consideravelmente maior que a nacional (ver Anexo Estatístico). A concentração da pobreza extrema entre as crianças era uma das faces mais cruéis da desigualdade no País, por tratar-se de um público em especial situação de vulnerabilidade social e em fase crítica de desenvolvimento físico, intelectual e emocional. Daí a prioridade do BSM à infância e à adolescência.

A primeira medida tomada pelo BSM, em 2011, foi favorecer as famílias com crianças no reajuste dos valores do Programa Bolsa Família. As transferências para crianças e adolescentes de 0 a 15 anos tiveram reajuste de 45,5%. No caso dos jovens de 16 e 17 anos, o aumento foi de 15,2%. Assim, os valores fixados para crianças e jovens se aproximaram. Além disso, o limite de benefícios destinados a crianças e adolescentes foi ampliado de três para cinco por família, gerando 1,3 milhão de novos beneficiários na faixa etária de 0 a 15 anos. Nesse mesmo ano, teve início o pagamento de um benefício adicional para mulheres gestantes ou com bebês em fase de amamentação.

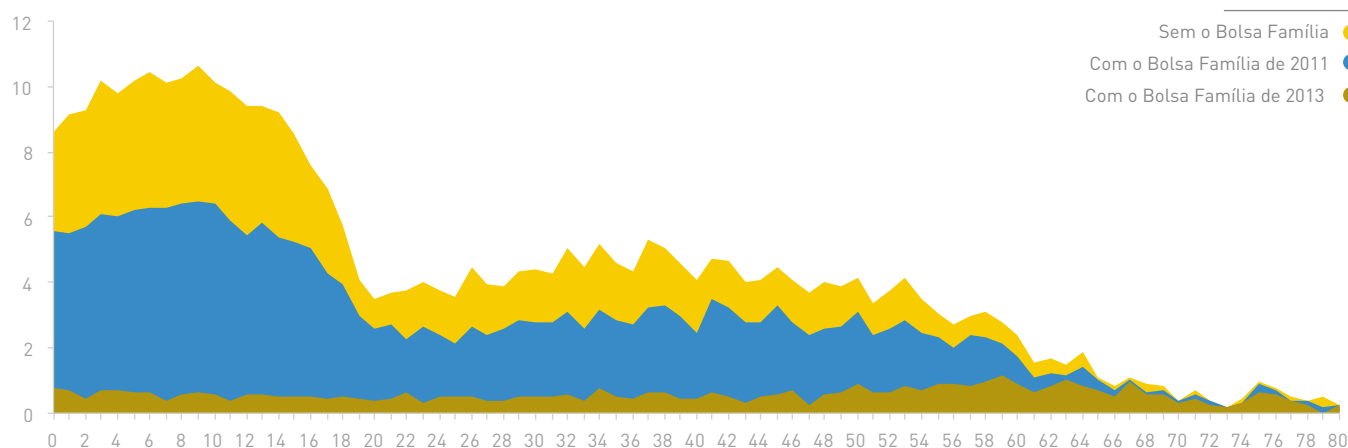
A principal inovação do BSM na atenção às crianças, contudo, veio em 2012, com o lançamento da Ação Brasil Carinhoso. A estratégia foi desenhada para retirar da pobreza extrema, por meio da transferência de renda, todas as famílias beneficiárias do PBF com filhos na primeira infância.

Para enfrentar esse desafio, o desenho dos benefícios do Bolsa Família foi modificado. Antes, os valores recebidos pelas famílias dependiam essencialmente do número de crianças de 0 a 15 anos e de jovens de 16 a 17 anos. Com o benefício introduzido pelo Brasil Carinhoso, o cálculo passou a considerar a intensidade da pobreza extrema de cada família. Assim, somando a renda *per capita* da família, declarada no Cadastro Único, à transferência do Programa Bolsa Família, garante-se que, na ausência de flutuações negativas da receita declarada, a renda supere nominalmente a linha de pobreza extrema do BSM.

Inicialmente, o novo benefício era pago somente às famílias com crianças de até 6 anos. No final de 2012, a transferência foi estendida às famílias com adolescentes de até 15 anos e, em princípios de 2013, passou a ser destinada a todos os grupos familiares que permaneciam extremamente pobres a despeito de receberem transferências dos programas.

Apenas no segundo semestre de 2014 estarão disponíveis os dados que permitirão averiguar o impacto sobre a pobreza extrema da expansão do benefício do Brasil Carinhoso para todas as famílias do Programa. Contudo, isso pode ser estimado no gráfico da simulação elaborada pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea).

Simulação do potencial de redução da taxa de pobreza extrema por idade do novo desenho de benefícios do Programa Bolsa Família (em %)



A Ação Brasil Carinhoso não se limitou, contudo, à transferência de renda. Para prevenir e tratar as doenças que mais atingem a primeira infância, foram ampliadas as estratégias de suplementação de vitamina A e sulfato ferroso. Além disso, iniciou-se a distribuição gratuita de medicamentos contra asma.

O Brasil Carinhoso também introduziu incentivos para os municípios aumentarem a quantidade de vagas nas creches e pré-escolas e melhorarem a qualidade do atendimento às crianças do Bolsa Família. As prefeituras passaram a receber mais recursos pelas vagas ocupadas por crianças beneficiárias do programa. Essa medida contribui para reduzir a desigualdade de gênero, pois as mulheres com filhos que frequentam creches têm taxas de ocupação consideravelmente mais altas (ver o ODM 3).

O pacote do Brasil Carinhoso incluiu ainda o aumento de 66% no valor repassado para alimentação escolar e a extensão do Programa Saúde na Escola para creches e pré-escolas. Outra iniciativa voltada a crianças e adolescentes é o Programa Mais Educação, que estimula a oferta de educação em tempo integral nas escolas públicas. A expansão do Programa prioriza as escolas onde a maioria dos estudantes são beneficiários do Bolsa Família.

Somadas à condicionalidade de educação do Bolsa Família, que promove o acompanhamento da frequência escolar dos 16 milhões de estudantes do Programa, essas medidas contribuem diretamente para que crianças e adolescentes superem o ciclo de reprodução da pobreza extrema.

Embora os dados de 2013 ainda não estejam disponíveis, há razões para acreditar que a pobreza extrema na infância tenha sido reduzida drasticamente no último ano. Em 2012 e 2013 foram promovidas mudanças no desenho de benefícios do PBF, tornando-o mais efetivo para a redução da pobreza extrema, particularmente entre as crianças. Isso pode ser verificado no gráfico do Box 1.1, que contém simulações do impacto da mudança no desenho de benefícios sobre a configuração de 2011 da pobreza extrema por idade.

Com relação à dimensão racial, em 1990, de cada 11 brancos um era extremamente pobre, enquanto um entre quatro negros se encontrava em tal situação. Ou seja, a chance de negros serem extremamente pobres era cerca de três vezes maior. Em 2012, essa diferença diminuiu, mas a probabilidade da extrema pobreza entre os negros ainda era o dobro da verificada na população branca. Enquanto um a cada 20 negros era extremamente pobre, entre os brancos a chance era de um entre 46 (Gráfico 1.4). Apesar da relativa evolução, a desigualdade da incidência da pobreza extrema entre negros e brancos continua evidenciando outras discrepâncias ligadas à questão racial, em particular, educacionais e regionais.

Com intensidades variadas, mas seguindo essa tendência, a mesma situação se repete em outros grupos populacionais. As taxas de pobreza extrema continuam a ser mais altas nos grupos domésticos cujos responsáveis são menos educados. Em 1990, a chance de uma família liderada por um analfabeto estar na pobreza extrema era 144 vezes maior que a de uma

liderada por pessoa com curso superior. Essa diferença diminuiu em 2012 e passou a ser 11 vezes maior.

A pobreza extrema continua mais elevada no meio rural, mas também houve convergência com a área urbana. Um fato digno de nota é que, ao contrário de outros países, no Brasil não existe desigualdade nas taxas de pobreza extrema entre homens e mulheres (Gráfico 1.4). Isso não quer dizer, entretanto, que a experiência da pobreza extrema vivenciada pelas mulheres não seja influenciada pelas relações assimétricas de gênero.

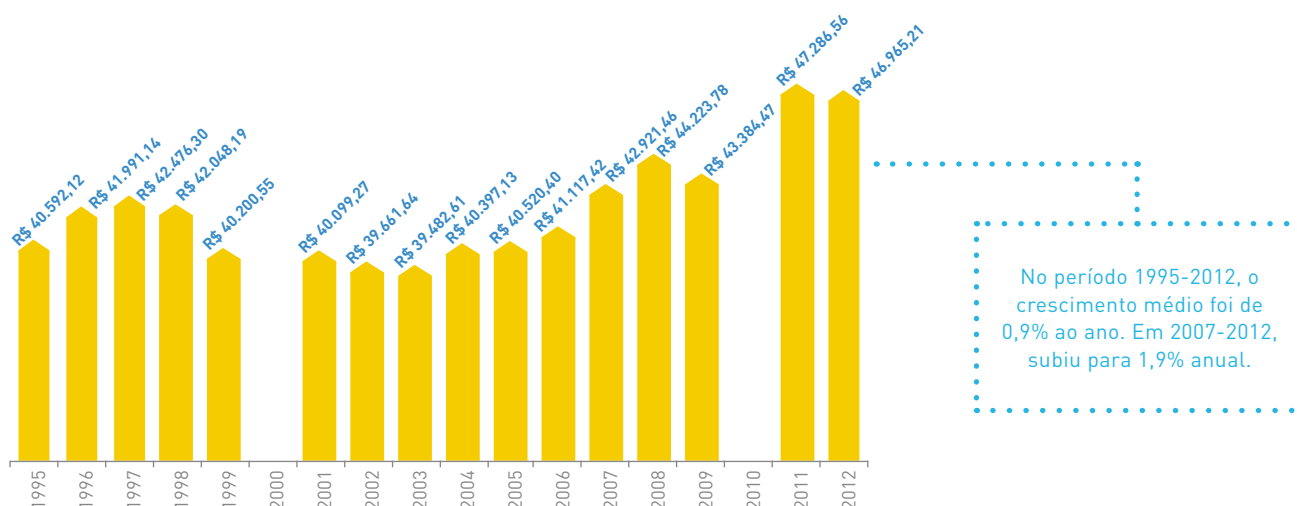
ODM 1 META B

Assegurar trabalho decente e produtivo para todos, promovendo a inclusão de mulheres e jovens

O primeiro indicador da meta B é a taxa de crescimento da produtividade dos trabalhadores de um ano a outro, definida como a quantidade do Produto Interno Bruto (PIB) por trabalhador ocupado. A escolha da taxa de crescimento em vez da produtividade em si, tal qual definida, deve-se ao fato de que poucos países têm séries estatísticas comparáveis para todo o período dos ODM. O Brasil é uma exceção e, por conta disso, a taxa de crescimento ponto a ponto não seria muito esclarecedora. Em vários anos do período coberto pelas Contas Nacionais Trimestrais (1995 a 2012), há variações negativas, mas a trajetória é de crescimento da produtividade dos trabalhadores brasileiros.

Gráfico 1.5

Produtividade, PIB por trabalhador ocupado



Em 1995, cada trabalhador ocupado contribuiu para o PIB com algo em torno de R\$ 40.592,12, em valores do último trimestre de 2012. A despeito das variações negativas, essa contribuição se elevou para R\$ 46.965,26 por trabalhador ocupado em 2012 (Gráfico 1.5). Em todo o período 1995-2012, a taxa de crescimento médio foi de 0,9% ao ano. Porém, a partir de 2007, o aumento da produtividade se deu a uma taxa média de 1,8% ao ano.

Como apontado no IV Relatório Nacional de Acompanhamento dos ODM, a inclusão de mais brasileiros no mercado de trabalho formal e a política de valorização real do salário mínimo foram os principais fatores de redução da pobreza extrema na última década, o que indica a sustentabilidade desse processo. Atualmente, de modo geral, são os trabalhadores com vínculos precários, ou inexistentes, que permanecem na pobreza extrema.

O segundo indicador da meta B do ODM 1 – taxa de ocupação da população em idade ativa – apresentou uma queda de cerca de três pontos percentuais de 1992 a 2001, mantendo-se estável desde então (Gráfico 1.6). Esse resultado foi estimulado pelo envelhecimento populacional acompanhado pela maior proteção social para os idosos e pelo crescimento da escolarização entre a população jovem (ver ODM 2). Nota-se que a taxa de ocupação caiu apenas nas faixas etárias de 15 a 19 anos e de 65 anos ou mais; nos demais grupos, houve aumento (ver Anexo Estatístico).

Sendo o mercado de trabalho a principal via de superação da pobreza extrema, a taxa de ocupação varia segundo algumas das características que aumentam a vulnerabilidade social. Pessoas nas camadas de menor renda e menos educadas têm taxas de ocupação inferiores à média nacional. Destaque-se que as diferenças entre as

taxas de ocupação de homens e mulheres são substantivas e estão relacionadas diretamente ao papel social conferido às mulheres brasileiras em decorrência das relações de gênero.

No capítulo dedicado ao ODM 3, esse aspecto é mais bem analisado, incluindo a demonstração de que a taxa de ocupação das mulheres em idade ativa com crianças pequenas em

casa, sem frequentar escola ou creche, são ainda menores do que a das mulheres em geral.

Pobreza extrema, baixa escolaridade e baixa produtividade se reforçam negativamente. Incluir produtivamente os grupos que não conseguiram se beneficiar da dinâmica positiva do mercado de trabalho na última década envolve o aumento da qualificação da população em idade ativa. O Brasil tem perseguido tal objetivo por meio das políticas educacionais – como tratado no capítulo dedicado ao ODM 2 – e também mediante políticas de qualificação (ver Box 1.2).

BOX 1.2 – INCLUSÃO PRODUTIVA PARA A SUPERACÃO DA EXTREMA POBREZA URBANA

Para mudar o quadro de baixa qualificação e inserção precária, ou inexistente, das camadas mais pobres da população no mercado de trabalho, um dos maiores trunfos do Brasil Sem Miséria é o Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec), que oferece cursos de qualificação profissional gratuitos.

Em geral, o público do BSM tem baixa escolaridade e enfrenta dificuldades para alcançar e se manter nos cursos de formação profissional. Por isso, várias frentes de atuação foram necessárias:

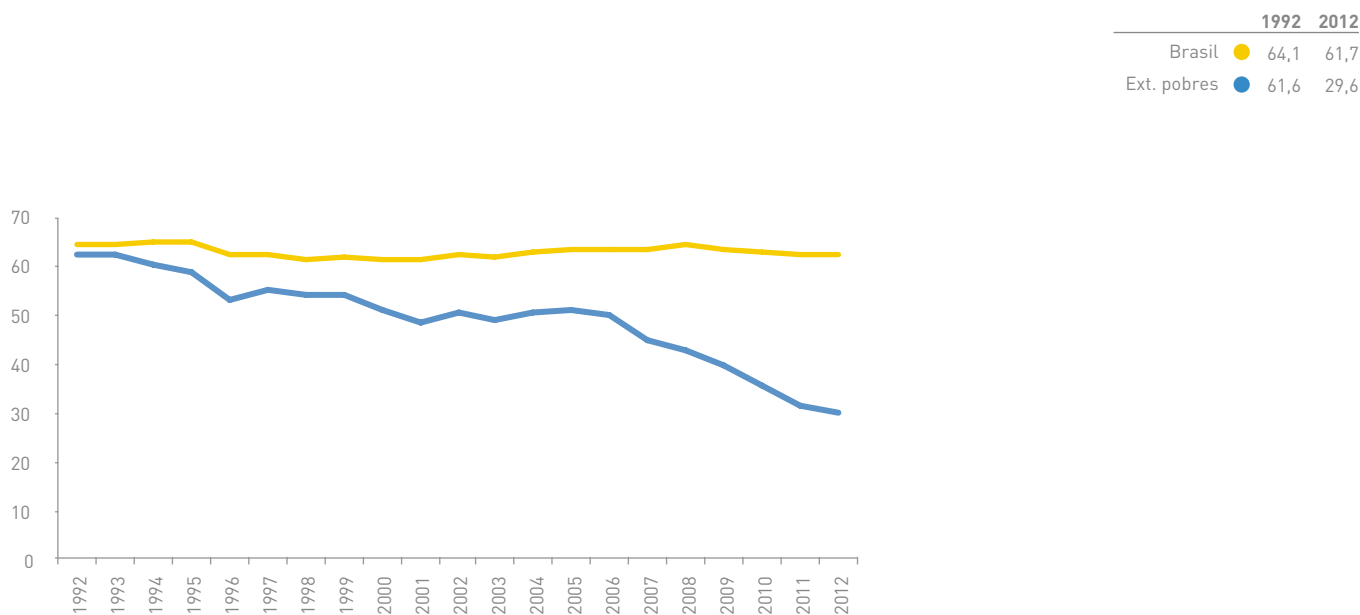
- adoção de estratégias de sensibilização e mobilização de pessoas que não se viam como destinatárias de capacitação profissional;
- adaptação de procedimentos de instituições de ensino que não tinham tradição em lidar com esse público (horários, exigências de escolaridade, práticas didáticas);

- expansão territorial da oferta de cursos para além das capitais e grandes cidades, alcançando atualmente 3.865 municípios de todos os portes; e
- fortalecimento da atuação da rede de assistência social, cuja proximidade com a população pobre facilita o fluxo de informações, a sensibilização e o encaminhamento aos cursos.

Graças a essas medidas, o Pronatec Brasil Sem Miséria já recebeu 900 mil matrículas desde 2012. Os cursos estão disponíveis para pessoas a partir de 16 anos inscritas no Cadastro Único. São mais de 500 opções em áreas como construção civil, auxiliar administrativo, operador de computador, recepcionista, eletricista, cuidador de idosos e hotelaria. Os alunos recebem gratuitamente o material escolar, além de alimentação e transporte.

Gráfico 1.6

Taxa de ocupação da população em idade ativa (em %)



No Pronatec Brasil Sem Miséria, a quantidade de vagas e os tipos de cursos oferecidos em cada cidade são negociados entre poder público, instituições de ensino, trabalhadores e empresariado. A decisão leva em conta a vocação econômica e os déficits de mão de obra da região, o que aumenta as chances de contratação dos profissionais formados pelo Programa.

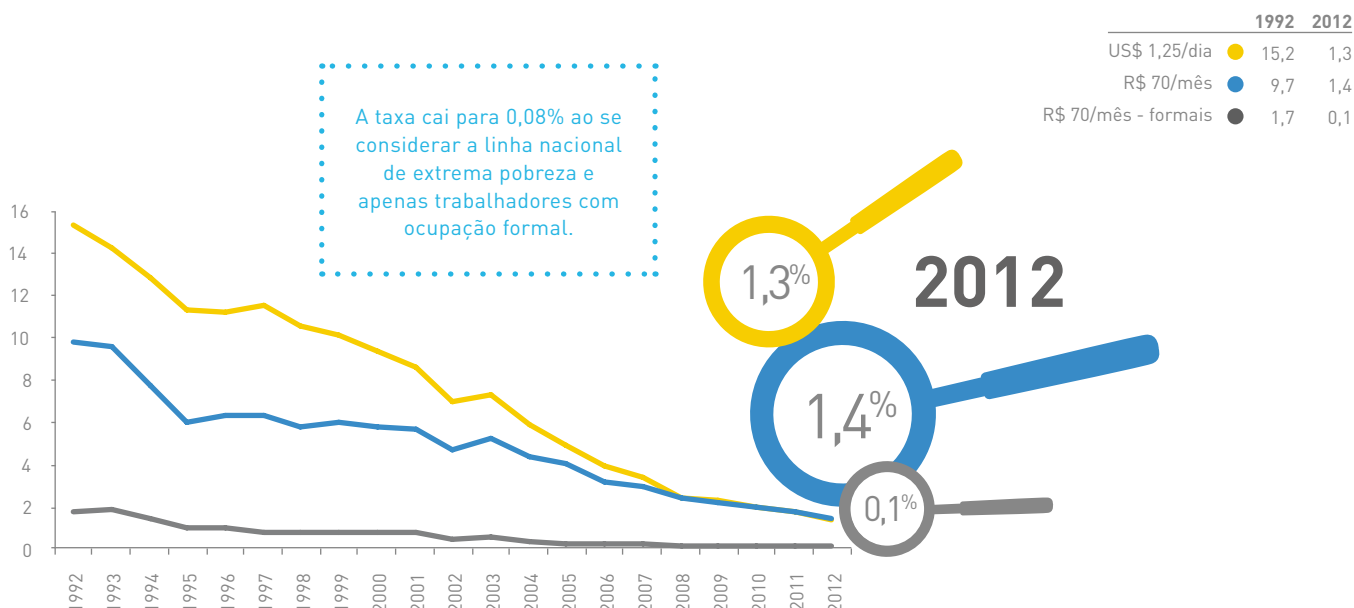
Aqueles profissionais que desejam trabalhar por conta própria são estimulados a se formalizar como Microempreendedor Individual (MEI) e a ingressar no programa de assistência técnica e gerencial coordenado pelo Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (Sebrae). Ao todo, 364 mil beneficiários do Programa Bolsa Família já se formalizaram como MEI em todo o Brasil, passando a contar com as vantagens da formalização a custo reduzido.

Os trabalhadores autônomos que precisam de apoio para estruturar e expandir os negócios podem aderir ao microcrédito produtivo orientado no Programa Crescer, que já realizou 2,3 milhões de operações de microcrédito com beneficiários do Programa Bolsa Família. Também foram apoiadas 157 mil pessoas em 7,8 mil empreendimentos de economia solidária.

O Plano Brasil Sem Miséria desenvolve ainda uma estratégia de inclusão produtiva no campo, com o intuito de ajudar as famílias a produzir mais e melhor e a comercializar seus produtos (ver Box 1.3).

Gráfico 1.7

Taxa de pobreza extrema dos ocupados e dos ocupados formais (em %)



A inclusão produtiva visa não só à incorporação dos grupos em situação de vulnerabilidade social ao mercado de trabalho, mas também à formalização da relação de trabalho e, se for o caso, dos empreendimentos. A relevância da incorporação formal ao mercado de trabalho é demonstrada pelo terceiro indicador da meta B do ODM 1, a taxa de pobreza extrema da população ocupada, tendo como parâmetros as linhas internacional e nacional (Gráfico 1.7).

Comparando essas taxas às da população total (Gráfico 1.1), percebe-se que, enquanto a taxa de pobreza extrema da população total está em torno de 3,5%, a dos ocupados é de 1,4%. Ao se considerar a linha nacional de extrema pobreza e apenas a população com ocupação formal ou beneficiária de programas de proteção social, a taxa cai para 0,08% (Gráfico 1.7). Ou seja, pode-se afirmar que a extrema pobreza não afeta esse grupo.

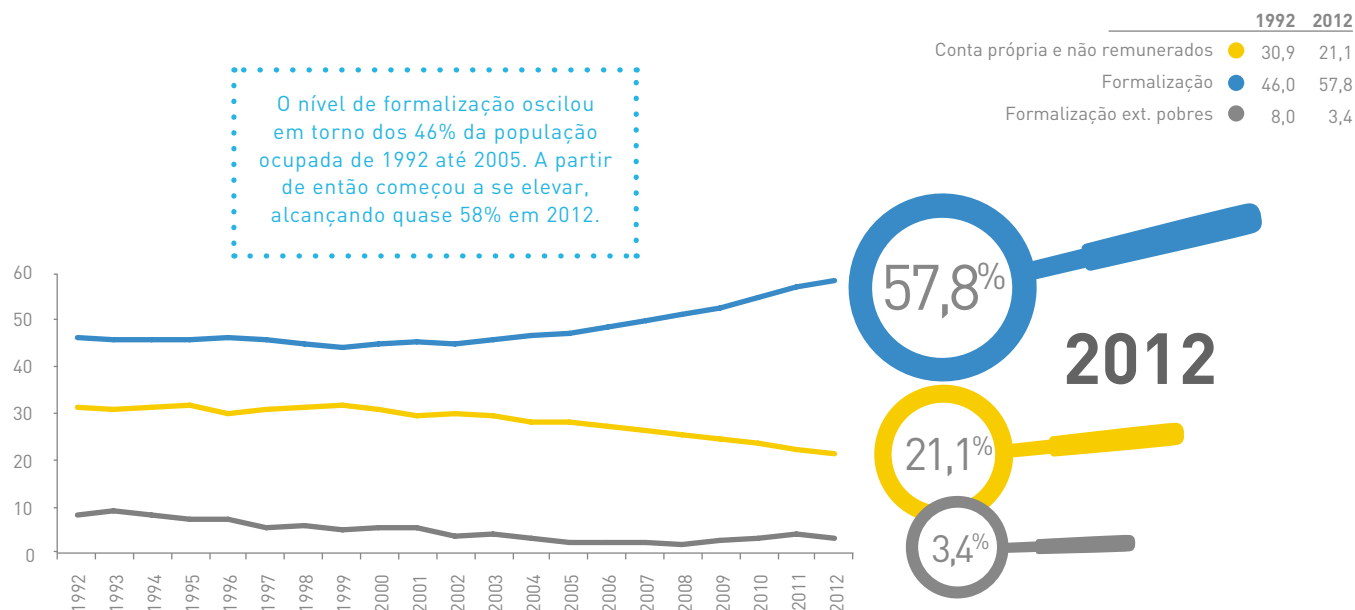
A taxa de apenas 0,08% de trabalhadores formais ocupados na extrema pobreza diz

muito sobre os avanços nessa área. Fatores como o aumento da escolaridade dos trabalhadores, o aumento do salário mínimo real e o acesso ao crédito, bastante ampliado na última década, têm sido apontados como responsáveis pelas melhorias no quesito. Mudanças e inovações na legislação, como a instituição da figura do Microempreendedor Individual, também contribuíram para esses resultados (ver Box 1.2).

Não à toa, o quarto indicador da meta B do ODM 1 é justamente uma medida de trabalho potencialmente precário: a parcela de trabalhadores autônomos ou não remunerados. Enquanto, em 1990, 31% dos trabalhadores ocupados se enquadravam nessas categorias, em 2012, eram 21% (Gráfico 1.8). Porém, esse indicador oficial dos ODM não é adequado à realidade brasileira, na qual a precariedade é definida principalmente pela não formalização, traduzida pela falta de carteira assinada na relação de emprego ou pela ausência de contribuição para a previdência social no caso daqueles

Gráfico 1.8

Ocupações potencialmente precárias e formalização (em %)



que trabalham por conta própria. Por conta disso, estabelecemos o indicador 1.7a, constituído pela percentagem de trabalhadores formais entre a população ocupada, que leva em conta não só a ocupação, mas também a formalização do trabalhador.

De fato, a parcela de trabalhadores formais entre os ocupados (Gráfico 1.8) capta melhor essa dimensão para o Brasil. Além dos empregados, inclusive domésticos, com carteira assinada e das demais categorias com contribuição para a previdência social, são considerados formais os servidores públicos civis e militares. O nível de formalização oscilou em torno dos 46% da população ocupada de 1992 até 2005, quando começou a se elevar alcançando quase 58% em 2012.

A despeito dos avanços, entre os extremamente pobres, a taxa de formalização da parcela ocupada era de pouco mais de 3% em 2012 (Gráfico 1.8). A redução dessa taxa para o grupo ao longo do tempo, a exemplo do que ocorreu com a taxa de ocupação,

tem a ver com a própria redução da pobreza extrema, na qual permaneceram apenas as famílias com vínculos precários ou inexistentes com o mercado de trabalho.

As desagregações do indicador 1.7a revelam como a ocupação formal está intrinsecamente ligada à superação da pobreza extrema. Negros, pessoas com baixa escolaridade, aquelas pertencentes às camadas mais pobres da população e as residentes nas regiões e estados mais pobres apresentam menores taxas de formalização e maior taxa de pobreza extrema, a despeito da convergência e da redução da desigualdade nos últimos anos (ver Anexo Estatístico).

Um dos maiores fatores de desigualdade, que se manifesta em todos os indicadores do ODM 1, é a residência em zona rural ou urbana. Com vistas à inclusão produtiva e à redução da pobreza extrema na zona rural, o Programa de Aquisição de Alimentos da Agricultura Familiar (PAA), integrante do BSM, articula ações de promoção do acesso

BOX 1.3 – DEZ ANOS DO PROGRAMA DE AQUISIÇÃO DE ALIMENTOS DA AGRICULTURA FAMILIAR

Uma das mais importantes medidas para redução da pobreza extrema e promoção da inclusão produtiva no meio rural são as compras públicas de alimentos da agricultura familiar, especialmente as realizadas por meio do Programa de Aquisição de Alimentos (PAA). Criado no âmbito da Estratégia Fome Zero em 2003, o PAA nasceu de uma concepção inovadora que propicia, ao mesmo tempo, o fortalecimento da agricultura familiar e a promoção do acesso à alimentação das populações em insegurança alimentar atendidas pela rede pública.

O Programa de Aquisição de Alimentos contribui para o desenvolvimento local ao dinamizar as economias rurais de milhares de municípios, assim como fortalece o canal de comercialização para agricultores familiares e reforça as estruturas locais de abastecimento alimentar. Em uma década, a iniciativa ajudou a capacitar os agricultores familiares em vários aspectos, como planejamento da produção, regularidade de fornecimento, formalização, qualidade e preços. Esse importante aprendizado tornou possível, para muitas organizações, o acesso aos mercados locais, regionais, nacionais e internacionais.

Ao longo dos anos, o PAA se consolidou como instrumento de inclusão social, atendendo diversos públicos – agricultores familiares, assentados da reforma agrária, extrativistas, indígenas, comunidades quilombolas e pescadores artesanais. Mais de 37% dos assistidos pelo Programa são mulheres e metade dos agricultores familiares está inscrita no Cadastro Único para Programas Sociais.

De 2003 a 2013, mais de R\$ 5 bilhões foram aplicados pelo PAA na aquisição de quatro milhões de toneladas de produtos da agricultura familiar. Nos últimos três anos, 388 mil agricultores familiares aderiram ao Programa, que compra e distribui mais de três mil produtos, especialmente leite e derivados (26%), hortaliças (19%) e frutas (14%), promovendo a alimentação saudável e valorizando a cultura alimentar local.

A partir de uma articulação intersetorial entre o PAA e o Programa Nacional de Alimentação Escolar em 2009, ficou estabelecido que pelo menos 30% dos recursos federais reservados à merenda dos estudantes seriam destinados à aquisição de alimentos da agricultura familiar. Em 2012, o repasse federal totalizou R\$ 1,1 bilhão e 81% dos municípios adquiriram alimentos da agricultura familiar para a alimentação escolar. Essa medida, ao mesmo tempo, amplia a demanda do PAA, promovendo o desenvolvimento local, e estimula a oferta de alimentos frescos e a presença da cultura regional nas escolas.

Recentemente, foi ampliado o canal de comercialização da agricultura familiar por meio das Compras Institucionais. A modalidade permite, nos moldes do PAA, que outras esferas de governo, estados e municípios, comprem com recursos próprios alimentos da agricultura familiar com dispensa de licitação, a partir de chamadas públicas, para o abastecimento dos seus equipamentos.

A experiência do PAA tem sido bem-sucedida e bastante aceita pelos movimentos sociais. Também alcançou reconhecimento internacional, servindo de modelo a programas de compras governamentais para outros países, especialmente no continente africano.

à água, ao seguro Garantia-Safra, à assistência técnica rural e ao acesso a sementes e matrizes de pequenos animais.

A compra pública de alimentos é uma fonte de renda para os agricultores familiares e, ao mesmo tempo, uma modalidade de inclusão produtiva, ao que se acresce a prestação de serviços de assistência técnica. Além de conciliar os três eixos do BSM, o PAA contribui para a segurança alimentar e nutricional de populações em situação de vulnerabilidade social, pois os alimentos comprados são distribuídos nas escolas e em outras instituições (ver Box 1.3).

ODM 1 META C

Global: Até 2015, reduzir a fome à metade do nível de 1990

Brasil: Até 2015, erradicar a fome

O principal indicador da meta C do ODM 1 é a prevalência de desnutrição infantil em crianças menores de 5 anos, definida como o percentual de crianças dessa faixa etária com peso abaixo do esperado para a idade. O Brasil já ultrapassou a meta internacional, tendo em vista que, entre 1989 e 2006, a prevalência de desnutrição infantil foi reduzida a um quarto do valor inicial: de 7,1% para 1,8% (Gráfico 1.9). Considerando que em grupos de referência de crianças saudáveis e bem nutridas, em média 2,3% estão com peso abaixo do esperado, pode-se dizer que, segundo esse indicador, o Brasil também já alcançou a meta nacional de erradicação da fome.

Contudo, ao se desagregar o indicador por grandes regiões, nota-se que, em 2006,

3,2% das crianças do Norte estavam abaixo do peso. Da mesma forma, entre as crianças de famílias situadas na faixa dos 20% mais pobres, 3,7% apresentavam peso menor que o esperado para a idade (Gráfico 1.9).

O déficit de peso para a idade não é um indicador suficiente para fazer um juízo bem embasado sobre um fenômeno tão complexo quanto o da fome, que pode ser entendido de diversas formas. No caso das crianças, diferentes aspectos do crescimento precisam ser avaliados. A escolha, pela ONU, do déficit de peso para a idade para monitorar a meta da fome se deve ao fato de ser este um indicador de desnutrição aguda. Mas outras medidas antropométricas são relevantes, como o déficit de altura para a idade, que indica a desnutrição crônica.

A adequação do peso para idade reflete o estado nutricional recente e, consequentemente, o aporte calórico no período próximo à realização da medida. Já a adequação da altura para idade indica o crescimento linear da criança, resumindo seu histórico nutricional desde o nascimento. Como a altura não pode ser recuperada, seu déficit reflete situações anteriores de desnutrição aguda. Além disso, a altura abaixo da esperada para a idade está associada à maior incidência de morbidade e mortalidade na infância, ao baixo desempenho educacional e, inclusive, à menor produtividade do trabalhador adulto.

A desnutrição crônica é considerada, pelos especialistas brasileiros, mais adequada ao acompanhamento da realidade nacional, mesmo que não seja o indicador oficial para a verificação do cumprimento da meta C do ODM 1. Nesse quesito, o Brasil também atingiu a meta internacional de redução da fome. A percentagem de crianças com déficit de altura caiu mais de 50% em relação ao nível inicial, passando de 19,6% para 6,8% entre 1989 e 2006 (Gráfico 1.9).

Gráfico 1.9

Desnutrição na infância (em %)

Desnutrição aguda (peso abaixo do esperado para a idade)

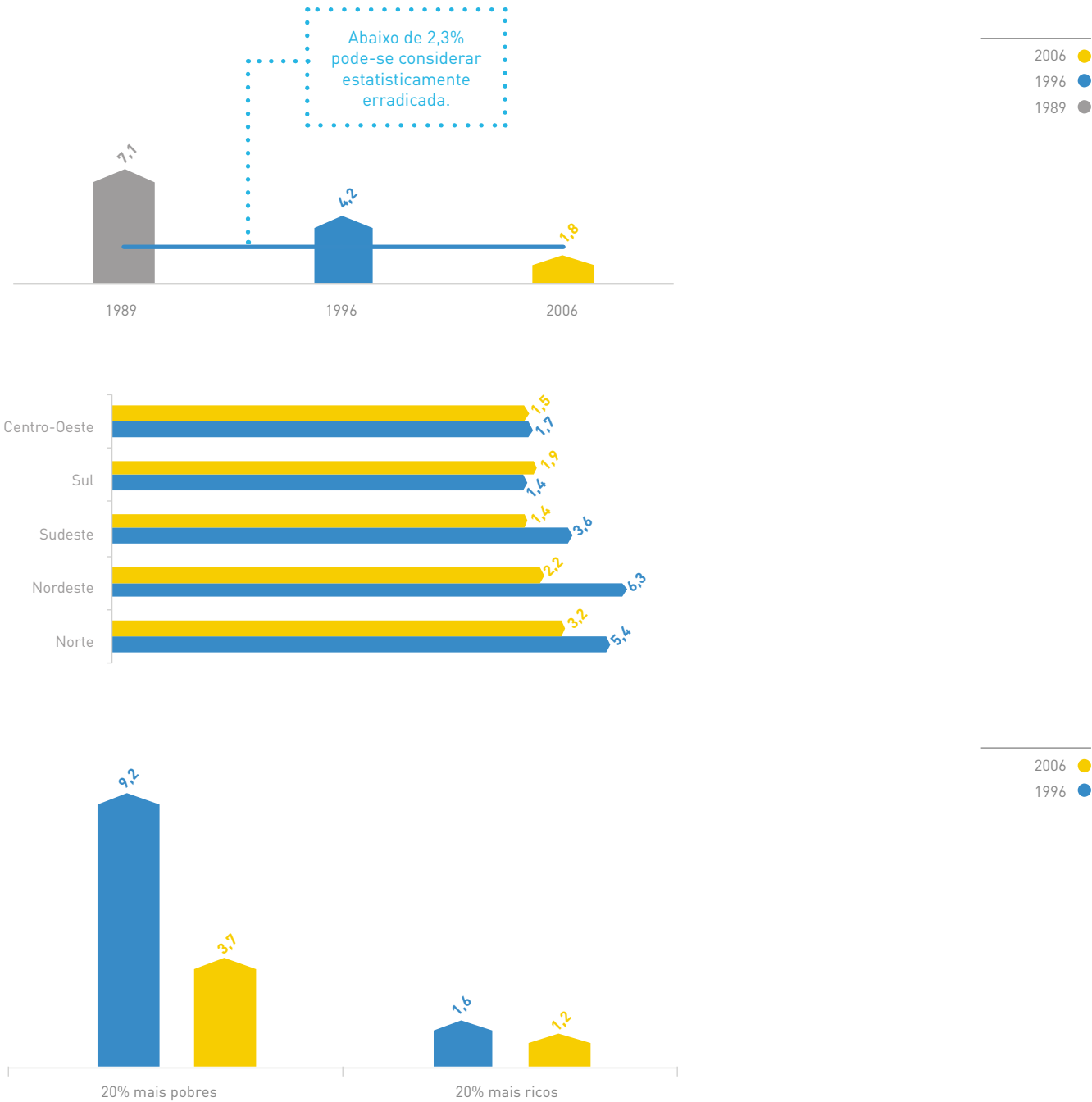
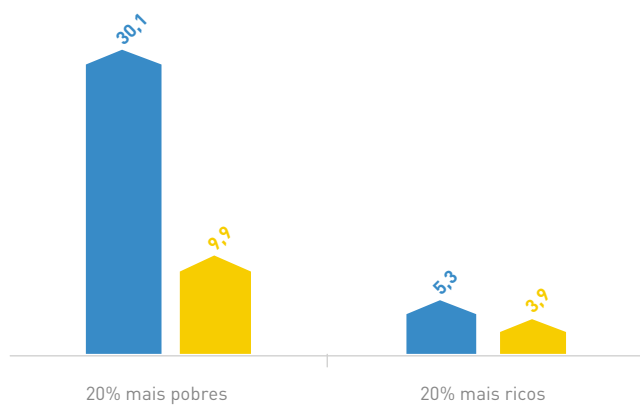
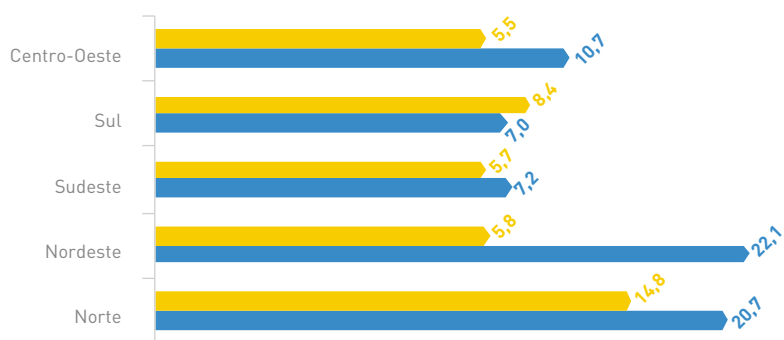
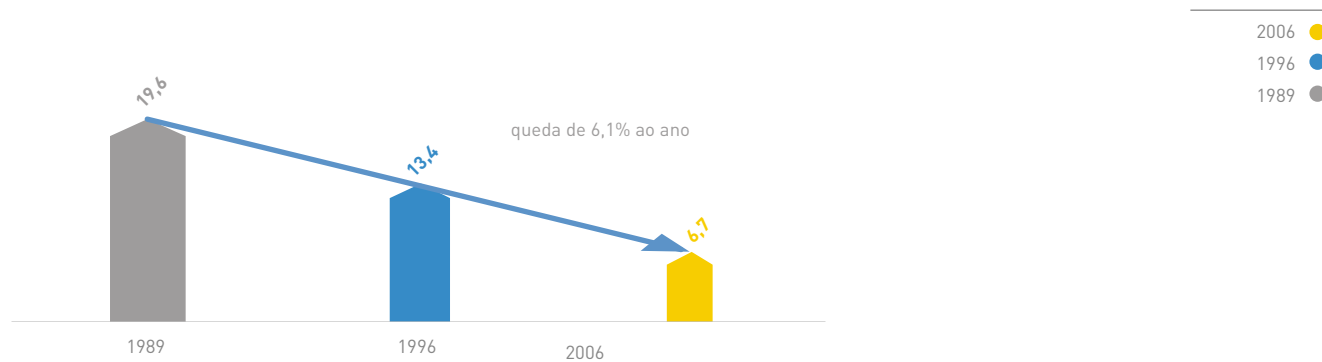


Gráfico 1.9 (continuação)

Desnutrição crônica (altura abaixo da esperada para a idade)



Dada a opção de concentrar os esforços de monitoramento nos grupos em situação de maior vulnerabilidade social, o ritmo da queda da percentagem de crianças com desnutrição crônica nos períodos 1974-1989, 1989-1996 e 1996-2006, de 5,0%, 5,7% e 6,3%, respectivamente, em média por ano – sugere que o Brasil deverá alcançar, até 2015, a erradicação da fome também por este indicador, ressalvada a preocupação com populações específicas.

No período 1989-1996, os fatores que mais contribuíram para a redução da desnutrição crônica foram o aumento da escolaridade materna e do acesso a serviços básicos de saúde, bem como a expansão do acesso à água (ver ODM 7). No período 1996-2006, dados de melhor qualidade nos permitem precisar as causas da queda dos índices de desnutrição crônica. Perto de dois terços da redução podem ser atribuídos a quatro fatores: o aumento da escolaridade materna (25,7%), o crescimento do poder aquisitivo das famílias (21,7%), a melhoria da atenção à saúde (11,6%), e a expansão da cobertura de saneamento básico (4,3%) – tanto do acesso à água encanada e quanto à rede de esgotamento sanitário.

Para considerar um período mais recente, o monitoramento da desnutrição na infância pode ser feito pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan), do Ministério da Saúde. Esse sistema, desde 2008, passou a adotar as novas recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) quanto ao uso de curvas de referência para avaliação do estado nutricional, divulgadas em 2006. Os dados do Sisvan pro-

vêm dos atendimentos na rede de atenção básica do Sistema Único de Saúde (SUS) e do acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família.

A diferença das curvas de referência faz com que esses dados apresentem níveis distintos daqueles analisados anteriormente. No caso da desnutrição aguda – déficit de peso para idade –, as cinco regiões convergem para valores inferiores a 5%, apenas com o Norte ainda apresentando valores superiores (7,43% em 2008 e 7,03% em 2012). Atente-se que a variação dessas prevalências não é um indicador problemático, pois mesmo em uma população saudável é de se esperar uma pequena parte dos indivíduos com baixo peso, não por desnutrição, mas por outros motivos biológicos, fisiológicos ou genéticos.

Quanto à desnutrição crônica, medida pelo déficit de altura para idade, novamente a região Norte apresenta uma prevalência substancialmente mais elevada que as demais. Contudo, o Norte e o Nordeste apresentaram a maior redução desse indicador ao longo do período, de 2,75 e 3,57 pontos percentuais, respectivamente.

Como mencionado anteriormente, a prevalência de desnutrição crônica capta efeitos de toda a história nutricional das crianças. À medida que se garante alimentação adequada às crianças ao longo de consecutivos anos, a movimentação do indicador pode ser mais lenta ou observar melhoras.

No âmbito das políticas públicas de saúde relacionadas ao combate à desnutrição,

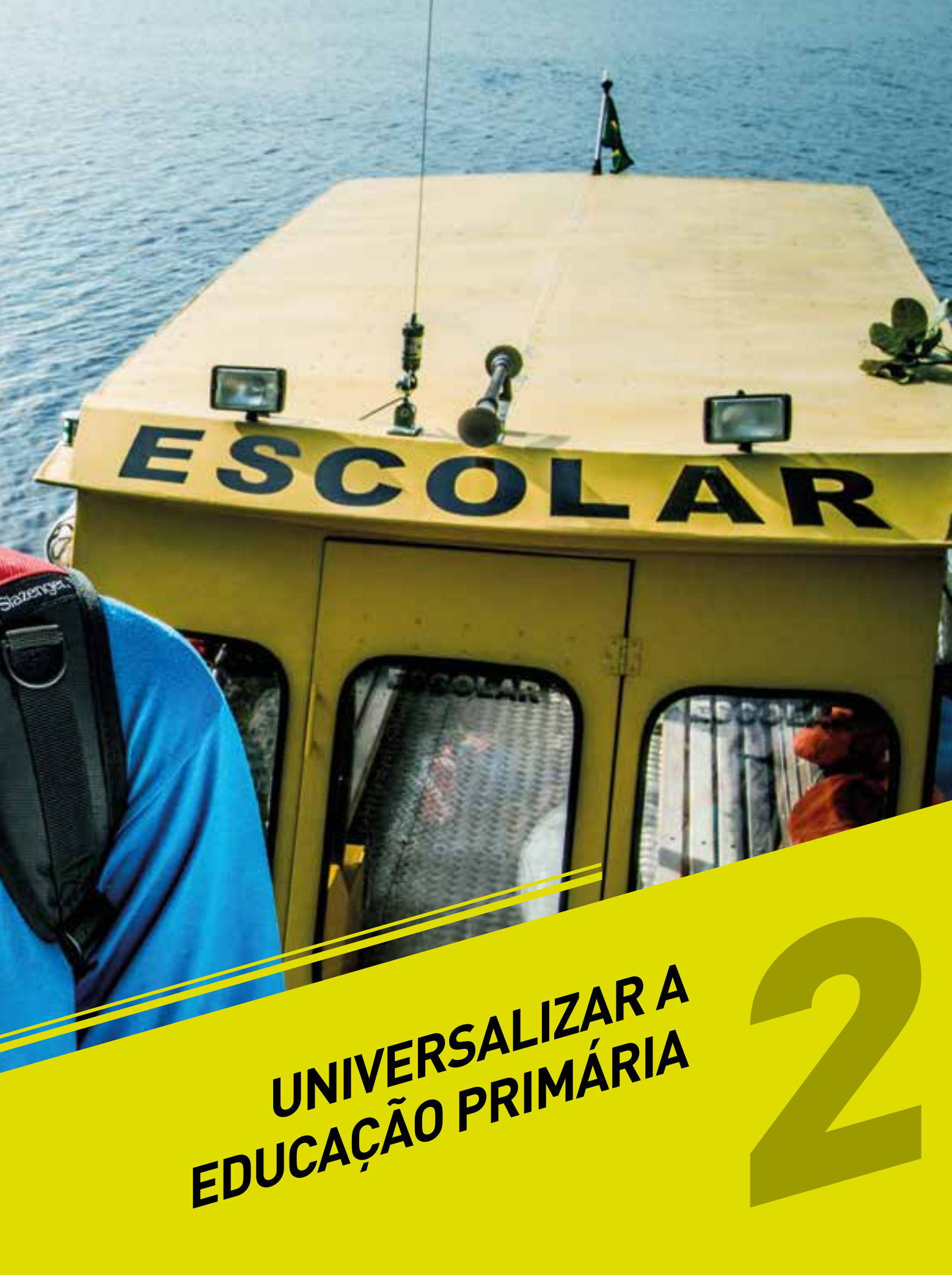
a Ação Brasil Carinhoso, integrante do Plano Brasil Sem Miséria, concentrou esforços em medidas dirigidas à primeira infância. Assim, foi ampliada a distribuição de suplementos de vitamina A para crianças entre 6 meses e 5 anos nas unidades básicas de saúde e a oferta de sulfato ferroso na rede de atenção básica de saúde.

O Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A existe desde a década de 1980, mas era restrito à região Nordeste. Com o Brasil Carinhoso, ele foi estendido para 3.034 municípios de todas as regiões, beneficiando 3,7 milhões de crianças em 2013. Já o Programa Nacional de Suplementação de Ferro é desenvolvido em todos

os municípios e atendeu, em 2013, mais de 400 mil crianças.

A suplementação com vitamina A reduz em 24% o risco global de morte; em 28% a mortalidade por diarreia; e em 45% os óbitos por todas as causas em crianças HIV positivo. A suplementação de ferro para crianças com idade entre 6 e 24 meses contribui para o pleno desenvolvimento infantil. Além disso, fazem parte das iniciativas de saúde do Brasil Carinhoso a distribuição gratuita de medicamentos para asma – segunda maior causa de internação e óbito de crianças –, nas unidades do Aqui Tem Farmácia Popular, e a ampliação do Programa Saúde na Escola para creches e pré-escolas.





**UNIVERSALIZAR A
EDUCAÇÃO PRIMÁRIA**

2

ODM 2

O segundo Objetivo de Desenvolvimento do Milênio (ODM 2) é a universalização da educação primária. De acordo com o Relatório de Desenvolvimento do Milênio 2013, da Organização das Nações Unidas (ONU), o mundo não alcançará, até 2015, a meta de garantir que todos os meninos e as meninas tenham a oportunidade de terminar o ensino primário. Em algumas regiões da África e da Ásia, o ritmo da expansão educacional arrefeceu nos últimos anos, e persistem disparidades significativas, principalmente em prejuízo das meninas e das crianças das zonas rurais.

De qualquer forma, mesmo sem o alcance da meta, a ONU considera que o progresso foi substantivo em relação à situação de 1990. A percentagem de crianças que frequentavam o ensino primário nos países em desenvolvimento passou de 80% naquele ano para 90% em 2011. As taxas de alfabetização dos jovens, outro indicador destacado no Relatório, também melhoraram consideravelmente em todo o mundo, com diminuição da desigualdade de gênero.

É importante ressaltar que a educação primária de que trata a meta do ODM 2 corresponde ao primeiro nível da Classificação Padrão Internacional de Educação (*International Standard Classification of Education* - ISCED). Esse nível, denominado *primary school*, corresponde aos seis primeiros anos do ensino fundamental brasileiro, que tem a duração de nove anos. A rigor, de acordo com o ISCED, o

ensino fundamental equivale aos seis anos de *primary school* somados aos três anos de *lower secondary education*.

Nas últimas duas décadas, o Brasil se empenhou em ampliar o acesso à educação obrigatória. Até 2007, essa compreendia apenas o ensino fundamental de oito anos para a população de 7 a 14 anos. Em 2007, começou a transição para o ensino fundamental com nove anos de duração, para a população de 6 a 14 anos. A partir de 2016, a educação infantil aos 4 e 5 anos também passará a ser obrigatória e o Estado terá o dever de provê-la gratuitamente.

No Brasil, a tendência tem sido de progresso constante no cumprimento do ODM 2. A universalização do acesso ao ensino fundamental foi atingida e houve melhoria substantiva do fluxo, isto é, aumentou a quantidade de crianças que estão no ensino fundamental na série e idade certas. Em 2012, 81% dos alunos com 12 anos estavam cursando o sétimo ou o sexto anos.

A percentagem de jovens de 15 a 24 anos com pelo menos seis anos de estudo completos passou de 59,9%, em 1990, para 84%, em 2012. Ou seja, a percentagem de jovens que não tiveram a oportunidade de completar um curso primário havia caído, em 2012, a dois quintos do nível de 1990.

Embora, em 2012, 23,2% dos jovens de 15 a 24 anos não tivessem completado o ensino fundamental, a evolução foi enorme,



pois essa era a situação de 66,4% dos jovens em 1990. Além disso, em 2012, praticamente todos os jovens de 15 a 24 anos estavam alfabetizados.

analfabetos. Porém, a distância que separava os dois grupos se reduziu, no período 1990-2012, de 32,5 pontos percentuais para 3,5 pontos percentuais (Gráfico 2.1).

ODM 2 META A

Até 2015, garantir que meninos e meninas tenham a oportunidade de terminar o ensino primário

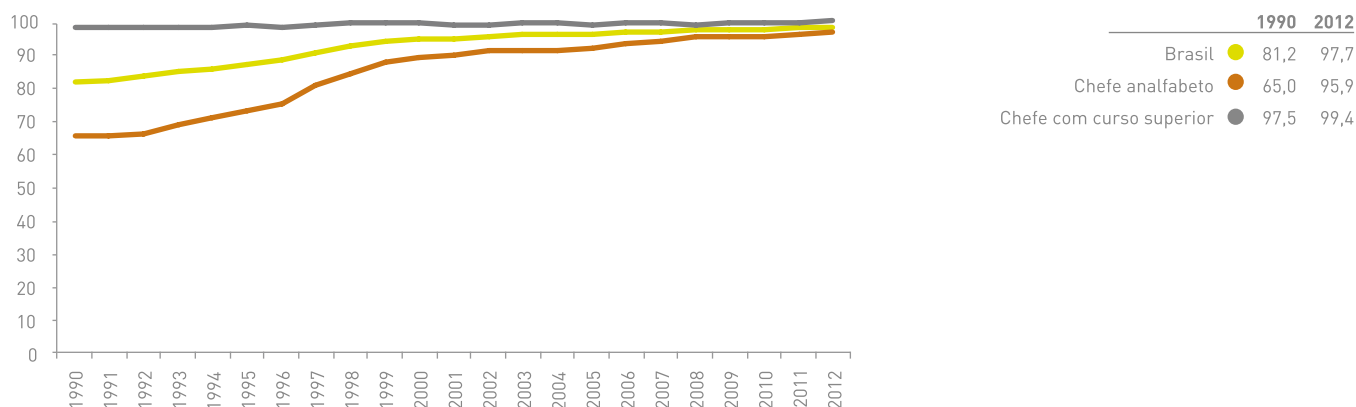
O primeiro indicador da meta A do ODM 2 é a taxa de escolarização líquida da população de 7 a 14 anos no ensino fundamental, que cresceu de 81,2% para 97,7%, de 1990 a 2012. O nível é tão elevado que, para todos os efeitos práticos, considera-se universalizado o acesso ao ensino fundamental no País. Como já se encontra em um patamar bastante alto, o indicador varia pouquíssimo quando desagregado por grupos. A melhor situação é a das crianças que residem em domicílios chefiados por pessoas com curso superior, e a pior está no outro extremo, a das residentes em domicílios de

A universalização do ensino fundamental não seria possível sem a redução das desigualdades de acesso entre grupos. A diferença de mais de dez pontos percentuais que existia entre as taxas de brancos e negros em 1990, por exemplo, foi praticamente eliminada, sequer alcançando meio ponto em 2012. Em 1990, o acesso à educação era de 67,6% entre os 20% mais pobres contra 96,6% entre os 20% mais ricos; em 2012, a distância entre os dois grupos estava reduzida a 2,2 pontos percentuais. No meio rural, a separação de mais de 20 pontos percentuais que havia em 1990, reduziu-se a menos de 0,5 ponto percentual. Em 2012, nenhuma das macrorregiões apresentava taxa inferior a 97% (ver Anexo Estatístico).

Vê-se, portanto, que a desigualdade do acesso à escola pelas crianças de 7 a 14 anos foi superada, graças às sucessivas políticas de universalização do ensino que reduziram radicalmente as restrições de oferta de serviços educacionais.

Gráfico 2.1

Taxa de escolarização da população de 7 a 14 anos de idade no ensino fundamental (em %)



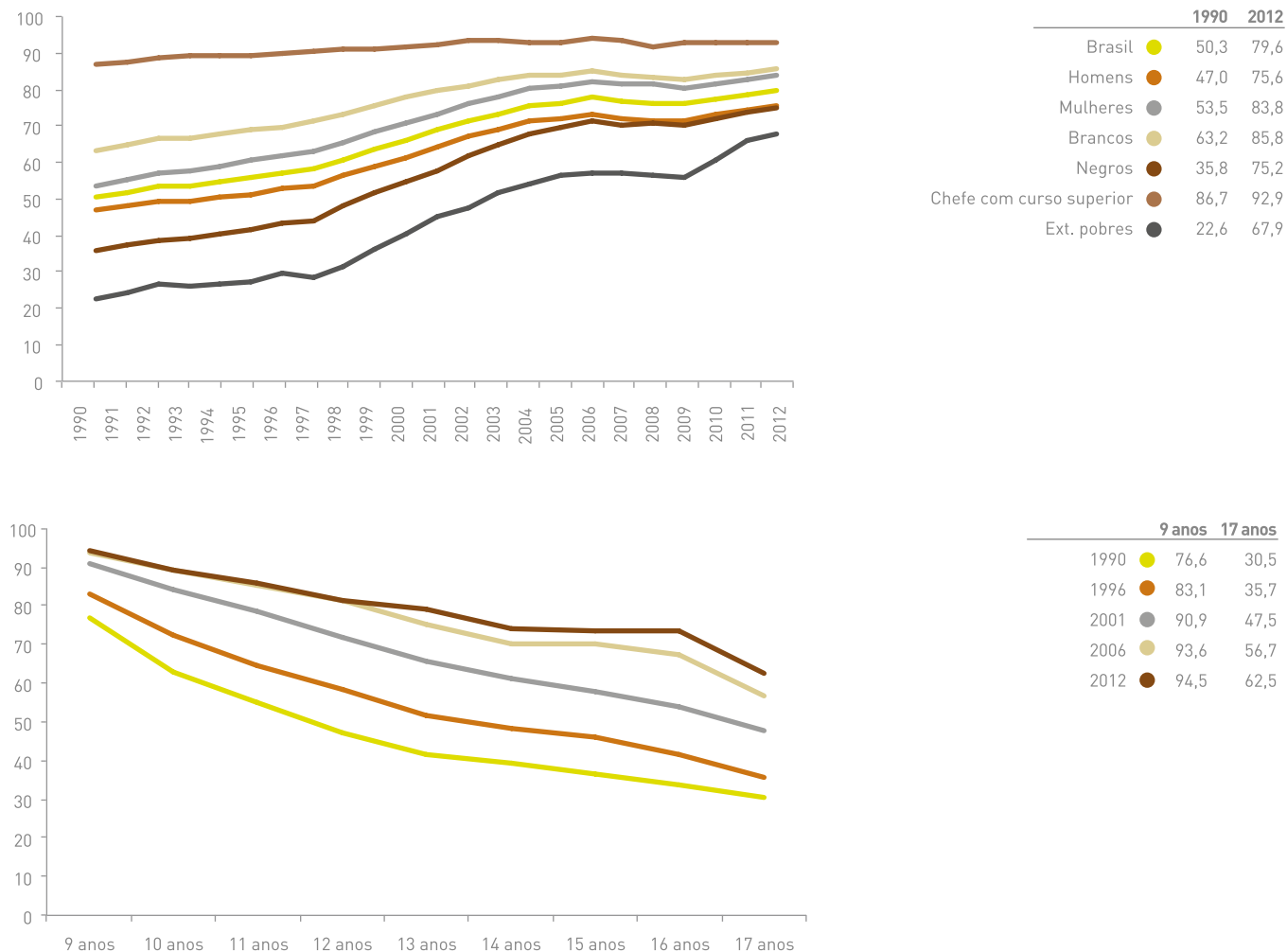
Um elemento que contribuiu para o aumento do acesso e da permanência nos ensinos fundamental e médio foi o Programa Bolsa Família (PBF) e sua condicionalidade de frequência à escola. As crianças e adolescentes de 6 a 17 anos das famílias beneficiárias, além de frequentar escola, devem ter frequência mínima de 85% do ano letivo, para os que possuem até 15 anos, e 75% para os adolescentes de 16 e 17 anos. Como decorrência, em 2012, a taxa de escolarização líquida, no ensino fundamental, das crianças de 7 a 14 anos extremamente pobres ficou apenas

um ponto percentual abaixo da taxa nacional (ver Anexo Estatístico).

Mas para atingir a meta, não basta que as crianças tenham acesso ao ensino fundamental, é preciso que o completem, ou seja, que tenham uma trajetória regular. Nesse sentido, o segundo indicador do ODM 2, taxa de adequação entre a idade e a série, nos informa quantos estudantes têm idade até um ano superior à adequada para a série. Em 1990, apenas metade dos estudantes de 9 a 17 anos frequentavam escola

Gráfico 2.2

Taxa de adequação da idade para a série (em %)



em série adequada, mas em 2012, quatro quintos dos estudantes estavam em série adequada. A despeito da grande redução das desigualdades entre grupos, persistem diferenças significativas no que toca a este indicador, que se apresenta em níveis mais baixos para homens, negros e extremamente pobres (Gráfico 2.2). A importância do nível educacional do chefe do domicílio é enorme para os resultados educacionais das crianças, como se pode ver neste e em todos os demais indicadores de educação.

A adequação entre a idade e a série tende a piorar para os estudantes mais velhos, por conta da repetência e de episódios de evasão e retorno (Gráfico 2.2). Apesar disso, ao longo do tempo, observou-se um crescimento considerável da taxa de adequação entre idade e série em todos os grupos, de modo especial entre os estudantes mais velhos. Ou seja, não apenas o acesso melhorou, mas o fluxo dos estudantes no sistema de ensino, o que contribuiu para o aumento do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (ver Box 2.1).

BOX 2.1 – ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO BÁSICA

O Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (Ideb), criado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (Inep), do Ministério da Educação, é um indicador de qualidade educacional, que agrega informações sobre o fluxo escolar e o desempenho dos estudantes em avaliações de língua portuguesa e matemática. A partir do índice, são estabelecidas metas nacionais, estaduais, municipais e até para cada escola.

A série histórica de resultados se inicia em 2005. A expectativa é evoluir da média nacional de 4,4 nos primei-

ros cinco anos do ensino fundamental (anos iniciais), alcançada em 2005, para 6,0, em 2022. Atualmente, esse indicador entre as escolas públicas está em 5,2 nos anos iniciais e 4,7 nos últimos quatro anos (anos finais) do ensino fundamental.

Os dados apresentados no gráfico abaixo mostram que o Ideb tem progredido tanto pelo incremento da proficiência quanto pela melhoria da aprovação. Os avanços nos anos iniciais e nos anos finais, em cada componente, mostram que o ensino fundamental público no Brasil está evoluindo para superar problemas históricos de fluxo e de aprendizado.

Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (em %)

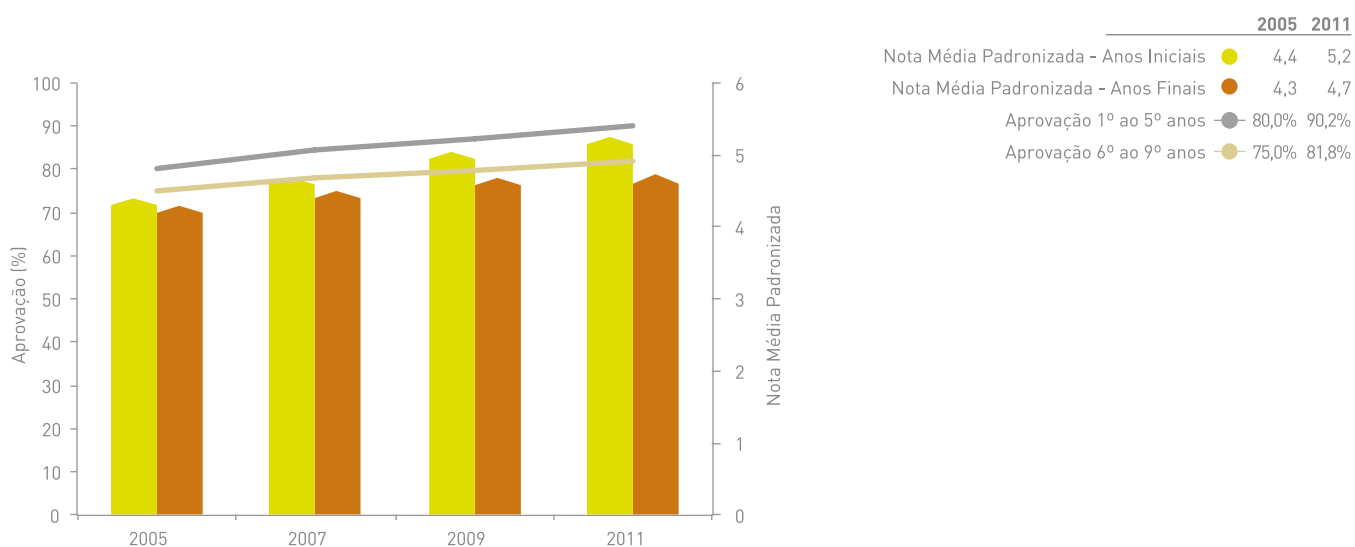
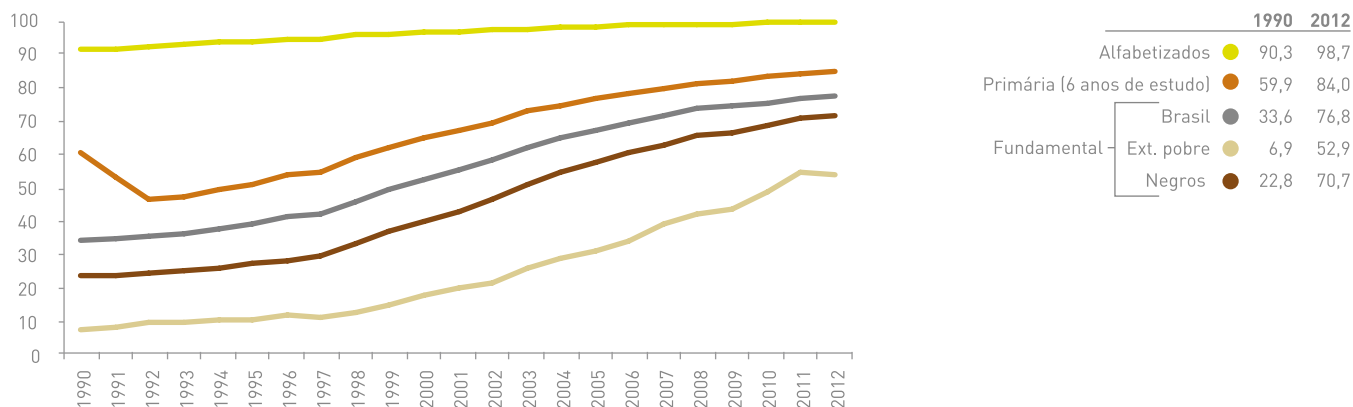


Gráfico 2.3

Educação dos jovens de 15 a 24 anos (em %)



O terceiro indicador da meta de universalização da educação primária é a taxa de alfabetização de jovens de 15 a 24 anos, que passou de 90,3%, em 1990, para 98,6%, em 2012. Novamente, verifica-se uma baixíssima desigualdade entre os grupos (Gráfico 2.3). Em vários estados da Federação, o índice supera 99%. Somente para os jovens que residem em domicílios chefiados por analfabetos, o percentual fica abaixo de 96%. Ainda assim, nesse grupo, a taxa de

alfabetização subiu de 72,8% para 93,5% (ver Anexo Estatístico).

Esses indicadores mostram que o processo de universalização da educação fundamental no Brasil conseguiu resultados expressivos nas últimas décadas. Dentre as causas dessas melhorias figuram a adoção de novas políticas públicas e o aumento dos recursos destinados à educação básica (ver Box 1.2).

Mas o principal ponto a ser destacado é a redução de desigualdades. As melhorias nos indicadores não refletem apenas mais crianças e jovens a frequentar os estabelecimentos de ensino. Elas demonstram que, cada vez mais, a trajetória escolar é trilhada na idade certa, de maneira inclusiva e com maiores chances de continuidade dos estudos nas etapas posteriores: ensinos médio e superior.

A quantidade de crianças e jovens que tiveram a oportunidade de cursar e comple-

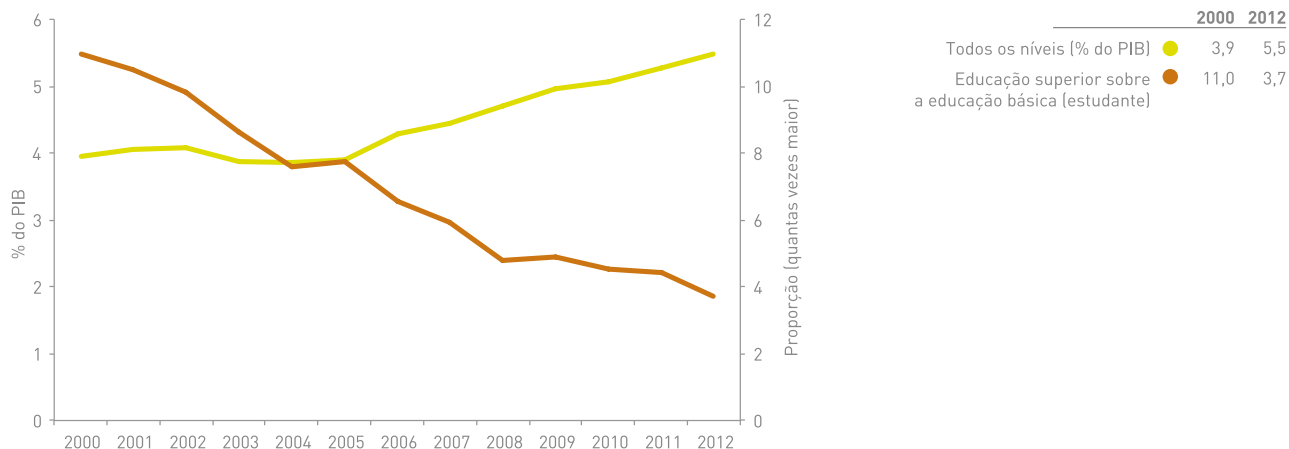
tar um curso de ensino primário pode ser representada pela percentagem de jovens de 15 a 24 anos que completaram ao menos seis anos de estudo. Essa percentagem aumentou de 59,9%, em 1990, para 84% em 2012 (Gráfico 2.3). Ou seja, a percentagem de jovens que não conseguiu completar a educação primária caiu de 41,1% para 16%, o que representa dois quintos do valor de

BOX 2.2 – INVESTIMENTO PÚBLICO DIRETO EM EDUCAÇÃO

De 2000 a 2012, o investimento público direto em educação passou de 3,9% para 5,5% do Produto Interno Bruto (PIB). Em termos de volume de recursos e de gastos por estudante, em valores atualizados, o investimento público direto em educação por aluno que, no início da década, era de pouco mais de R\$ 2.000,00, subiu para R\$ 5.473,00 em 2012.

Ressalte-se que isso se deu em um contexto de maior equidade na destinação dos recursos, privilegiando a educação básica proporcionalmente em relação ao ensino superior. No ano 2000, a verba pública empregada no ensino superior era 11 vezes o valor destinado à educação básica. Atualmente, o repasse para a graduação superior é apenas 3,7 vezes maior.

Investimento público direto em educação



1990. Ao se desagregar o indicador por grupos, nota-se que embora o acesso ao ensino fundamental tenha sido universalizado, as oportunidades de completá-lo continuam desigualmente distribuídas. No que toca ao ensino fundamental, a percentagem de jovens de 15 a 24 anos que o completaram, aumentou de 33,6%, em 1990, para 76,8% em 2012 (Gráfico 2.3).

Uma série de medidas adotadas nos últimos anos contribuem para o alcance dos resultados relativos à meta do ODM 2. A instituição do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (Fundeb), como um substituto de maior amplitude do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Fundamental (Fundef), aprimorou a distribuição de recursos para a educação básica, desde a creche ao ensino médio, entre todas as unidades federadas.

Instituído em 2007, o Programa Mais Educação busca induzir a ampliação da jornada escolar e a organização curricular na perspectiva da educação integral, com o objetivo de aumentar o tempo de permanência das crianças e adolescentes na escola pública. Desde 2012, a expansão do programa foca as escolas cujos alunos sejam, em sua maioria, beneficiários do Bolsa Família. Por meio dessa iniciativa, estende-se a educação integral nas redes de ensino público para, no mínimo, sete horas diárias. Com isso, amplia-se

o foco equalizador que a educação brasileira tem alcançado no período recente. Em 2013, a jornada integral já fazia parte da rotina de 49 mil escolas em todo o Brasil.

Em termos de política para docentes, houve a instituição do piso salarial nacional para os profissionais do magistério público da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios. Embora algumas unidades da Federação aleguem problemas para respeitá-lo, a medida foi um passo importante para a valorização dos professores.

Destaca-se também o Programa Nacional de Reestruturação e Aquisição de Equipamentos para a Rede Escolar Pública de Educação Infantil (Proinfância), que presta assistência financeira aos municípios visando garantir o acesso de todas as crianças a creches e escolas da rede pública. Criado em 2007, o Proinfância contribui para a construção de creches e pré-escolas, assim como para equipar essas instituições educacionais.

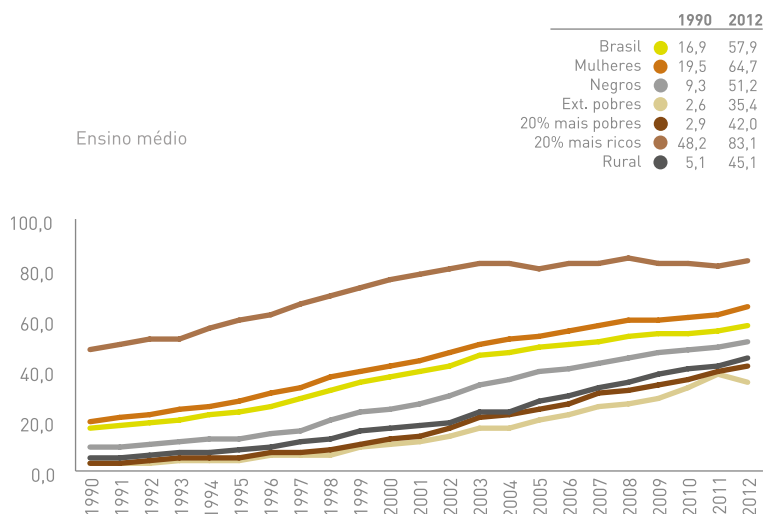
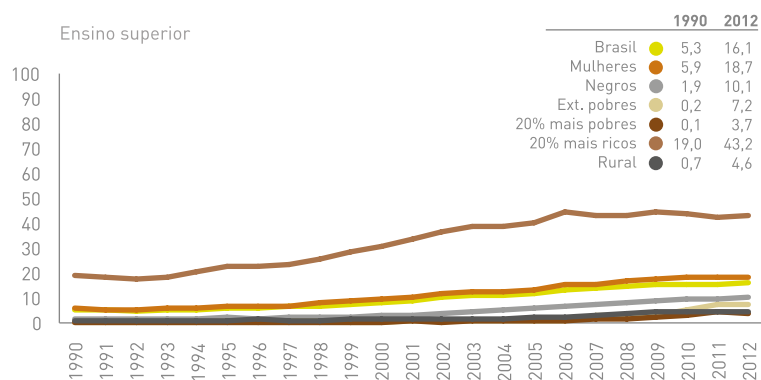
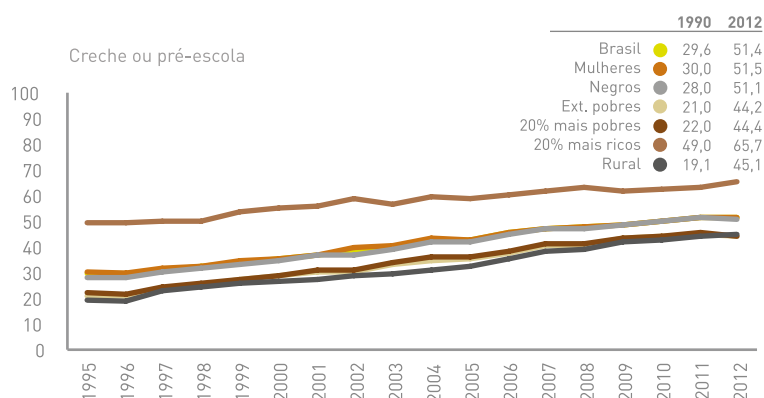
Entre 1995 e 2012, a taxa de escolarização na faixa etária de 0 a 6 anos cresceu cerca de 20 pontos percentuais, atingindo 51,4% (Gráfico 2.4). Um ponto positivo é que não há diferenças relevantes nos níveis de

escolaridade quando separados os percentuais por sexo ou raça. No entanto, ainda existem distorções consideráveis entre as regiões e a depender da renda familiar (ver Anexo Estatístico – indicador 2.1c).

**ENTRE 1995 E
2012, A TAXA DE
ESCOLARIZAÇÃO
NA FAIXA ETÁRIA
DE 0 A 6 ANOS
CRESCERAM CERCA
DE 20 PONTOS
PERCENTUAIS,
ATINGINDO 51,4%**

Gráfico 2.4

Taxas de escolarização em creche ou pré-escola, ensino médio e ensino superior (em %)



De 1990 a 2012, a evolução do percentual de adolescentes no ensino médio foi substantiva. A taxa de escolarização líquida da população de 15 a 17 anos nessa etapa educacional passou de 16,9% para 57,9% (Gráfico 2.4). A presença dos 20% mais pobres no ensino médio, que no início dos anos 1990 era muito próxima a zero (cerca de 3%), saltou para 42%. No quinto mais rico da população, praticamente metade dos jovens de 15 a 17 anos já frequentava o ensino médio em 1990. Em 2012, a cobertura desse grupo chegou a 83,1%.

Apesar de persistir uma diferença em torno de 40 pontos percentuais entre as duas faixas de renda (20% mais ricos e 20% mais pobres), é importante observar que houve uma melhora significativa da situação, tendo em vista que a proporção de jovens de baixa renda no ensino médio é hoje bem maior do que em 1990 (Gráfico 2.4).

A exemplo do que ocorreu com os padrões de acesso à educação por níveis de rendimento domiciliar, verificou-se um aumento considerável da escolarização entre os jovens negros de 15 a 17 anos. A presença dessa população no ensino médio que era inferior a 10%, em 1990, chegou a 51,2% em 2012 – evolução superior à verificada entre a população branca (Gráfico 2.4). Na comparação entre raças, assim como nos recortes regionais ou por local de residência (urbano ou rural), os avanços ocorreram com redução da desigualdade, haja vista que os aumentos mais expressivos foram registrados nos grupos que estavam em pior situação (ver Anexo Estatístico).

O acesso ao ensino superior tem passado por mudanças significativas, sobretudo na última década. Apesar da frequência hegemônica de jovens mais abastados, das áreas urbanas e

regiões mais ricas, as salas de aula dos cursos superiores têm recebido, nos últimos anos, um ingresso significativo de estudantes com condições econômicas mais restritas.

O Programa Universidade para Todos (Prouni), criado em 2004, tem contribuído bastante para a inclusão dos jovens de baixa renda no ensino superior, com a concessão de bolsas de estudo em instituições privadas. As bolsas integrais são oferecidas a estudantes com renda familiar bruta mensal de até um salário mínimo e meio por pessoa; e as parciais, para jovens de famílias com renda máxima de três salários mínimos por pessoa. Desde a criação do Prouni até o processo seletivo do segundo semestre de 2013, mais de 1,2 milhão de estudantes foram atendidos, sendo 69% com bolsas integrais.

Paralelamente, houve expansão e melhorias na alocação das vagas em todo o País. O Sistema de Seleção Unificada (Sisu) para as instituições públicas de ensino superior ofereceu, por exemplo, mais de 170 mil vagas em janeiro de 2014. Essa medida amplia as possibilidades de escolha dos estudantes, evita a fragmentação que havia no passado e confere ao Exame Nacional do Ensino Médio (Enem) a função de complementar, ou substituir, o tradicional vestibular. Atualmente, cer-

ca de 500 instituições de ensino superior utilizam o Enem na seleção de alunos. Somente em 2013, 7,1 milhões de candidatos se inscreveram para o exame.

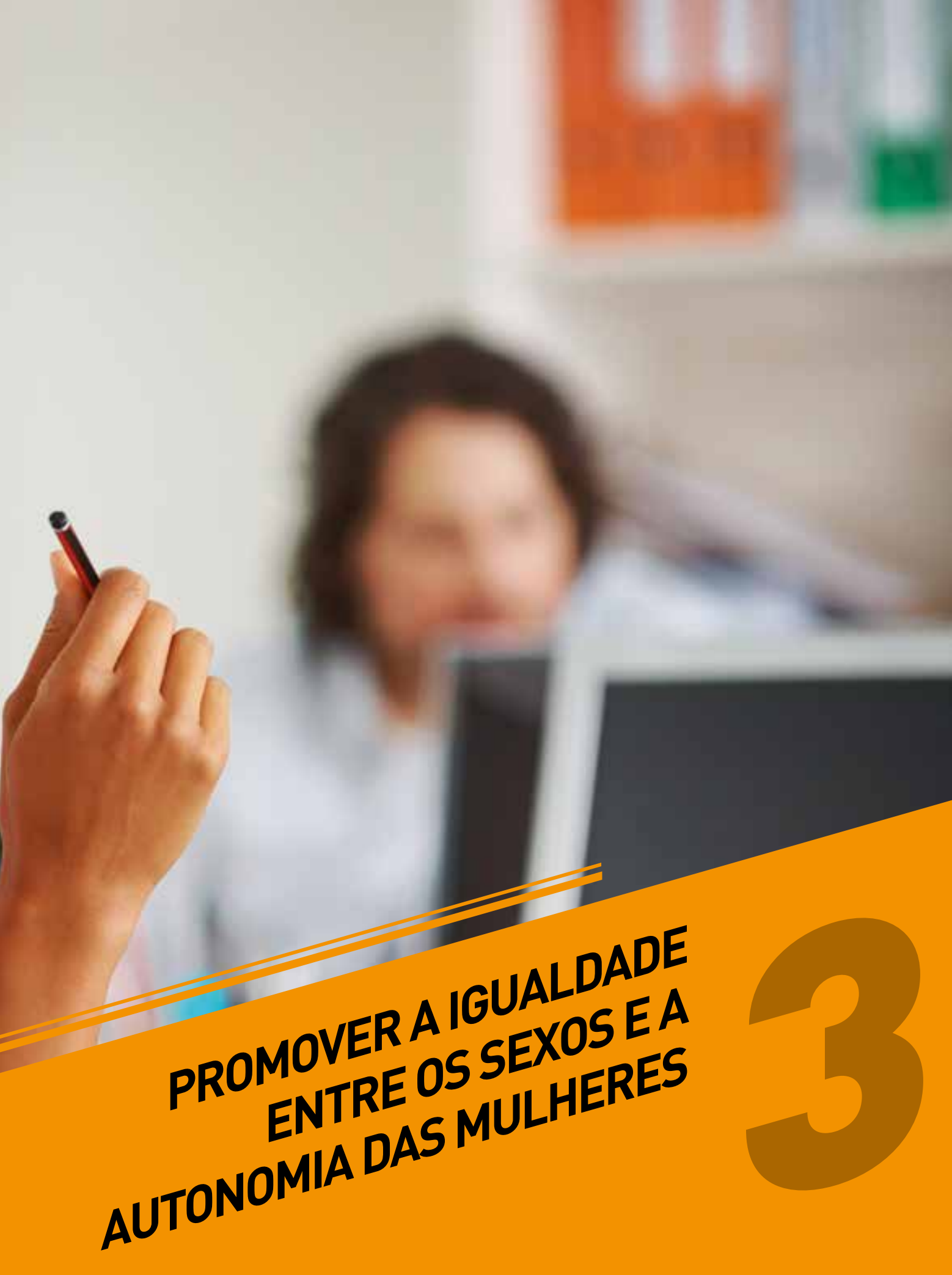
O aumento das oportunidades levou ao incremento da taxa de escolarização dos jovens de 18 a 24 anos. No período 1990-2012, a presença de estudantes dessa faixa etária no ensino superior subiu de 5,3% para 16,2%. Houve também redução da desigualdade entre os grupos. Se apenas 1,8% dos jovens negros entre 18 e 24 anos frequentavam o ensino superior em 1990, 10,1% deles estavam na universidade em 2012 (Gráfico 2.4).

As políticas de ação afirmativa também têm contribuído para a redução da desigualdade no acesso ao ensino superior. Inicialmente adotadas de forma autônoma por algumas universidades federais, a partir de 2012 a lei federal dispôs sobre o sistema de cotas sociais e raciais para o ingresso nas universidades federais e instituições federais de ensino técnico de nível médio. Essa normativa garantiu a reserva de 50% das matrículas por curso e turno para alunos oriundos do ensino médio público, com subcotas raciais. Espera-se que tais medidas façam convergir de forma mais acentuada as taxas de escolarização no ensino superior de jovens negros e brancos.



Desde a criação do Prouni até o processo seletivo do segundo semestre de 2013, mais de 1,2 milhão de estudantes foram atendidos, sendo 69% com bolsas integrais.





**PROMOVER A IGUALDADE
ENTRE OS SEXOS E A
AUTONOMIA DAS MULHERES**

3

ODM 3

O terceiro Objetivo de Desenvolvimento do Milênio (ODM 3) é a promoção da igualdade de gênero e da autonomia das mulheres. Segundo o Relatório dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio 2013, elaborado pela Organização das Nações Unidas (ONU), o mundo estaria muito próximo de atingir a meta de eliminar, até 2015, as disparidades entre os sexos em todos os níveis educacionais. Todavia, o bom resultado relativo aos ensinos secundário e superior era motivado por uma estranha composição de desigualdades: enquanto em algumas regiões do mundo as mulheres estão sub-representadas, em outras, na América Latina em particular, são os homens que se apresentam em menor número.

Esse é o caso do Brasil. Embora a sociedade brasileira ainda ofereça barreiras de muitas ordens à autonomia das mulheres, e as desigualdades de gênero em várias dimensões normalmente sejam adversas a elas, no campo educacional a desvantagem é dos homens. No ensino fundamental, não existem diferenças significativas no acesso, mas a trajetória dos meninos é mais acidentada e, como a expectativa em relação ao trabalho é maior, muitos deles desistem dos estudos.

Promover a igualdade entre os sexos e a autonomia feminina requer muito mais que a paridade no acesso ao ensino. Diante disso, os outros indicadores do ODM 3 dizem respeito à participação feminina no mercado de trabalho e à representação política

das mulheres. Nessas dimensões, que não possuem uma meta associada, o mundo tem progredido, e o Brasil também.

ODM 3 META A

Até 2015, eliminar as disparidades entre os sexos em todos os níveis de ensino

O primeiro indicador do ODM 3 é a paridade entre os sexos no acesso aos diversos níveis de ensino. Para obtê-lo, as taxas de escolarização líquida (ver ODM 2) das mulheres são divididas pelas taxas equivalentes dos homens. Valores menores do que 0,97 indicam que, relativamente, faltam mulheres; valores de 0,97 a 1,03 indicam a paridade; e valores maiores que 1,03 indicam a carência de homens.

A paridade entre os sexos dos estudantes do ensino fundamental de 7 a 14 anos foi alcançada em 1990. Já nos ensinos médio e superior, percebem-se movimentos contrários. De 1990 a 2012, a escolarização dos homens no ensino médio aumentou mais do que a das mulheres, diminuindo a disparidade. Enquanto em 1990, havia 136 mulheres para cada 100 homens no ensino médio, em 2012, a proporção era de 125 para 100. Uma possível explicação para esse avanço é a melhoria

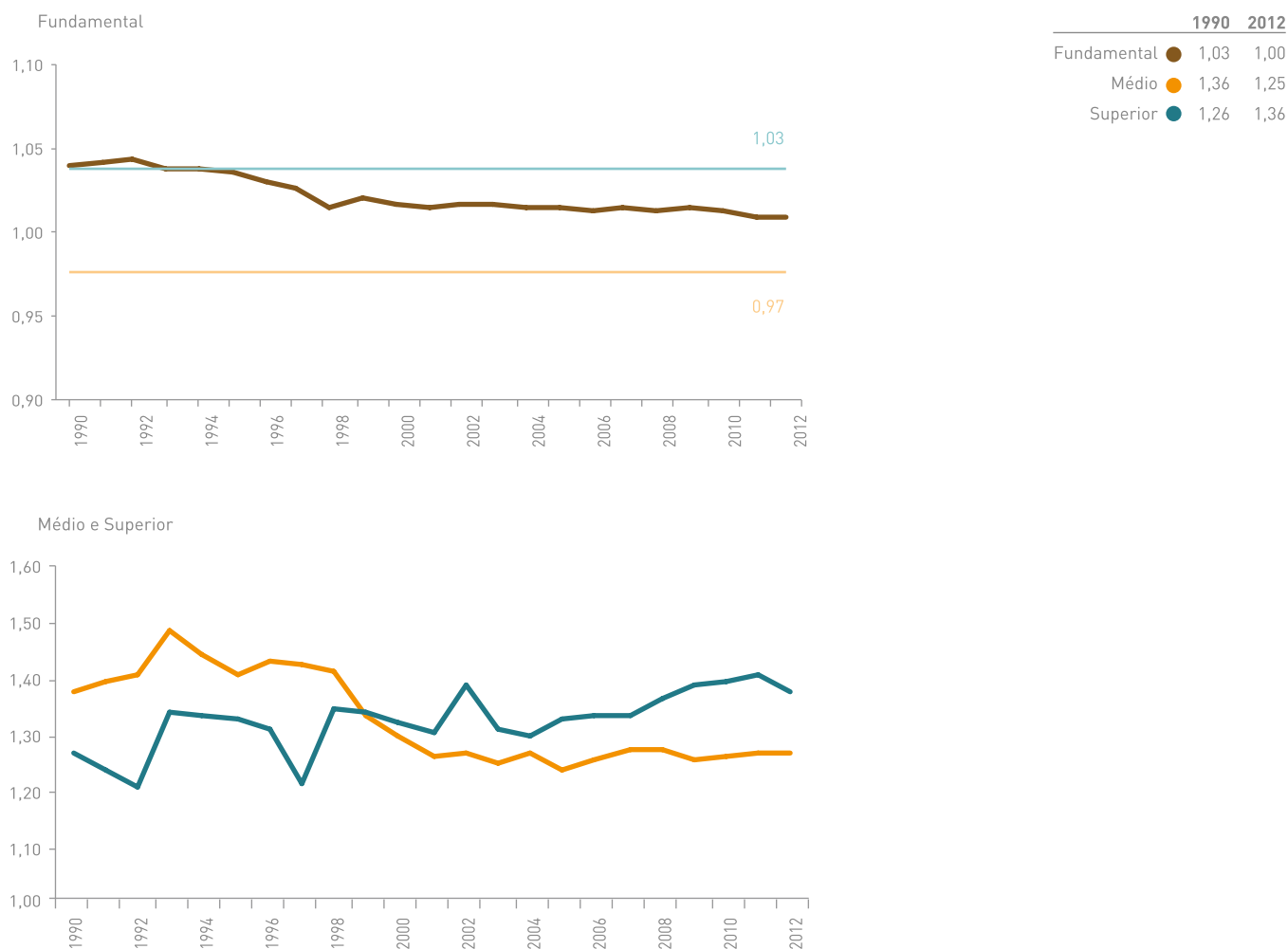
do fluxo dos alunos no ensino fundamental (ver ODM 2) que, junto com o aumento da oferta de vagas no ensino médio, possibilitou a mais homens prosseguir nos estudos.

Porém, no ensino superior aumentou a desvantagem masculina. Em 1990, para

cada 100 homens frequentando escolas superiores havia 126 mulheres e, em 2012, 136. Como as taxas de escolarização líquidas da população de 18 a 24 anos no ensino superior aumentaram (ver ODM 2), pode-se concluir que a expansão do ensino superior beneficiou mais as mulheres (Gráfico 3.1).

Gráfico 3.1

Razão entre as taxas de escolarização líquida de mulheres e homens por nível de ensino



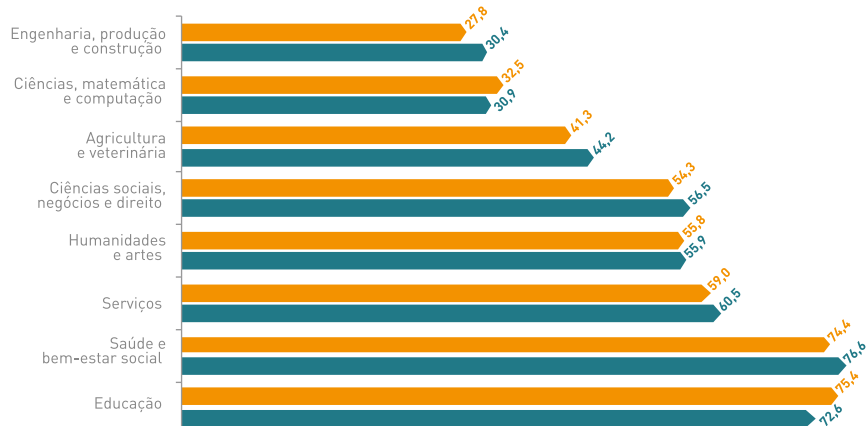
O maior aproveitamento das oportunidades de ingresso no ensino superior pelas mulheres está relacionado ao melhor desempenho delas na educação básica. O sucesso educacional das mulheres, no entanto, não significa a superação da desigualdade de gênero. Gênero é um conceito essencialmente relacional, não há como olhar apenas para as mulheres sem considerar o que se passa entre os homens. Os processos de socialização, nas famílias e nas escolas, desde cedo, definem trajetórias escolares e profissionais diferentes para homens e mulheres.

Os lugares sociais reservados para cada um dos sexos determinam fortemente o modo como meninas e meninos constroem seus caminhos e depois, quando adultos, fazem suas escolhas profissionais. Isso produz a segmentação sexual do conhecimento, que se manifesta principalmente na escolha de um curso de ensino superior. As mulheres, levadas pelas convenções tradicionais de gênero, escolhem em maiores proporções cursos considerados femininos, como os relacionados aos serviços de cuidado, o que termina por segregá-las em ocupações de remuneração mais baixa.

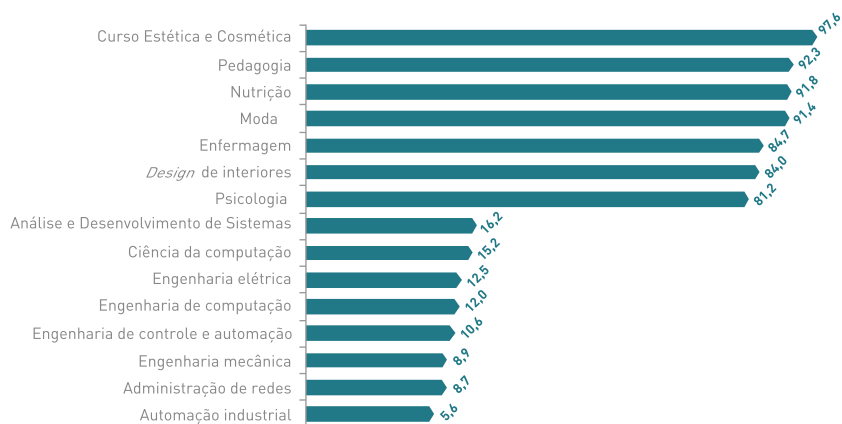
Gráfico 3.2

Mulheres matriculadas no ensino superior, por grande área do conhecimento e cursos selecionados (em %)

Percentagem de mulheres no total de matrículas do ensino superior por curso



Percentagem de mulheres em cursos selecionados de ensino superior



Em 2012, por exemplo, as mulheres respondiam por mais de 70% das matrículas de cursos das áreas de Educação e de Saúde e Bem-estar Social, mas apenas por 30% das inscrições nos cursos de Ciências, Matemática e Computação, e de Engenharia, Produção e Construção. Essa distribuição praticamente não se alterou no período entre 2009 e 2012 e evidencia uma desigualdade estruturante da sociedade brasileira, presente historicamente nos mais diferentes espaços sociais e reforçada entre meninos e meninas desde a primeira infância (Gráfico 3.2).

Dentro das grandes áreas, é possível identificar os cursos com maiores discrepâncias. Essa análise considerou apenas as graduações que, em 2012, contavam com pelo menos 10 mil matriculados e cuja proporção de mulheres era maior que 80%, ou menor que 20% (Gráfico 3.2). As turmas de Estética e Cosmética possuíam a maior presença relativa de mulheres, 98% das matrículas. Em contraste, apenas 5,6% dos matriculados em Automação Industrial eram mulheres. Tais cursos, porém,

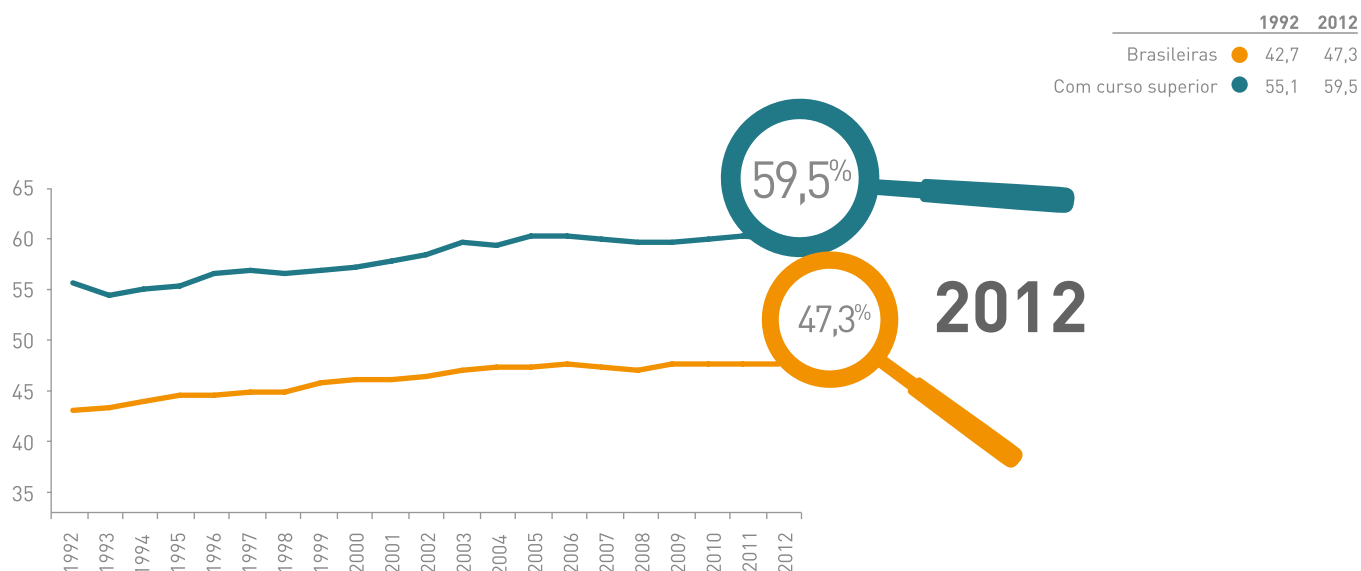
não são aqueles que, em termos absolutos, mais concentram mulheres ou homens. A graduação superior que mais atrai as mulheres é Pedagogia: de um total de 603 mil estudantes matriculados em 2012, 556 mil (92,3%) eram do sexo feminino.

Ainda que as mulheres tenham níveis educacionais superiores aos homens, a segmentação do conhecimento, associada a fatores como a distribuição desigual das tarefas domésticas, levam a um quadro de persistentes distâncias entre os dois sexos no acesso a postos de trabalho, na renda e na qualidade dos vínculos de emprego.

É exatamente essa a dimensão que o indicador “percentagem de mulheres no emprego assalariado não agrícola”, selecionado pela Organização das Nações Unidas para o ODM 3, pretende captar. Os empregos assalariados no setor não agrícola costumam ser de melhor qualidade e por isso a baixa presença de mulheres é um indicador da existência de barreiras de gênero que dificultariam o acesso delas aos melhores setores do mercado de trabalho.

Gráfico 3.3

Percentagem de mulheres no emprego assalariado não agrícola



De acordo com o Relatório dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio 2013 da ONU, as mulheres representam 40% dos assalariados no setor não agrícola em todo o mundo. No Brasil, a força de trabalho feminina em atividades, fora a agricultura, já era de 42,7% em 1992 e passou para 47,3% em 2012. As mulheres chegam a 59,5% dos empregados no setor não agrícola com educação superior, ou seja, entre os profissionais que ocupam os melhores e mais bem remunerados postos de trabalho assalariados (Gráfico 3.3).

No caso brasileiro, a precariedade das relações trabalhistas se manifesta na falta de formalização do vínculo profissional, materializado pelo contrato da carteira de trabalho para os empregados, ou pela contribuição para a previdência social, para os demais trabalhadores. A formalização dos ocupados cresceu bastante no Brasil a partir de 2005 (ver ODM 1).

Ao se desagregar a taxa por sexo, percebe-se que houve grande convergência. Em 1992, 40,7% das mulheres e 49,5% dos homens tinham ocupação formal. Em 2012,

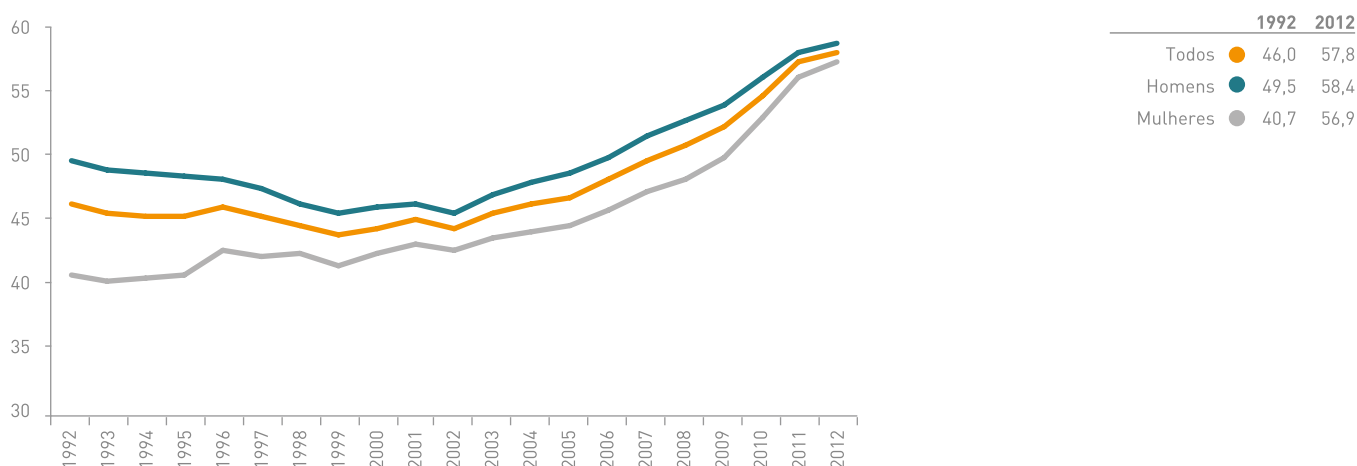
a distância entre os sexos reduziu de dez para menos de dois pontos percentuais, com mulheres e homens apresentando taxas de formalização de 57% e 58%, respectivamente (Gráfico 3.4).

Embora dentro do mercado de trabalho a situação das mulheres tenha evoluído, com ampliação do acesso aos bons postos de trabalho e franca convergência da formalização ao nível da verificada entre os homens, a taxa de ocupação de mulheres em idade ativa permanece mais baixa que a dos homens. Em 2012, 50,3% da população feminina com 15 anos ou mais de idade estava ocupada, em contraposição a 74% dos homens. Isso significa que metade das brasileiras e apenas 26% dos brasileiros encontravam-se inativos ou desempregados. Em 1992, a situação não era muito distinta: a taxa de ocupação feminina era de 48,4% e a masculina, de 80,8% (ver Anexo Estatístico).

Dada a maior escolaridade média das mulheres, a hipótese explicativa mais forte para a persistente distância está na responsabilização das mulheres pelos cuida-

Gráfico 3.4

Percentagem de trabalhadores formais na população ocupada



dos dos membros da família e da casa. Elas respondem majoritariamente pelo trabalho doméstico não remunerado e tal atribuição condiciona as formas de inserção feminina no mercado de trabalho (Gráfico 3.5).

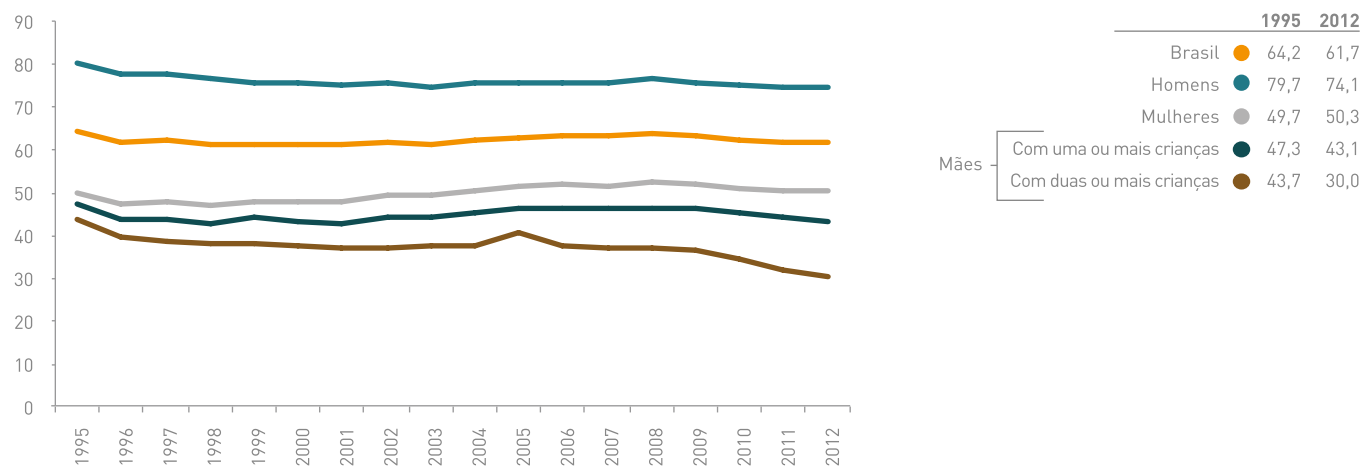
Uma evidência forte a favor dessa hipótese é a taxa de ocupação entre mulheres com uma ou mais crianças de 0 a 6 anos em casa, sem frequentar escola ou creche. Em 2012, somente 43,1% dessas mães em idade ativa estavam ocupadas. Ao se consi-

derar o subgrupo das que possuíam duas ou mais crianças de 0 a 6 anos em casa, a taxa de ocupação em 2012 era ainda mais baixa, 30% (Gráfico 3.5).

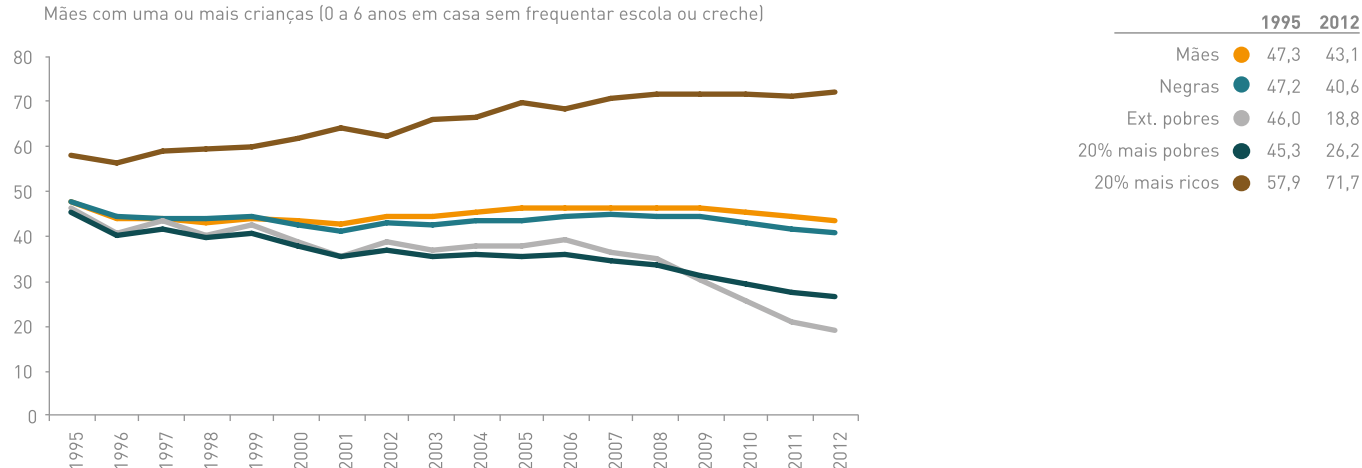
É preciso, porém, cautela na interpretação do indicador, pois a parcela das mulheres nessa situação – mães com crianças de 0 a 6 anos em casa, sem frequentar escola ou creche – é cada vez menor, por causa da queda da fecundidade e do aumento da escolarização de crianças nessa faixa etária (ver ODM 2).

Gráfico 3.5

Taxa de ocupação da população em idade ativa (em %)



Mães com uma ou mais crianças (0 a 6 anos em casa sem frequentar escola ou creche)



BOX 3.1 – CONQUISTAS RECENTES DAS TRABALHADORAS DOMÉSTICAS

A luta das trabalhadoras e dos trabalhadores domésticos pelo reconhecimento da profissão é antiga. A promulgação da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), em 1943, excluiu essa categoria de suas proteções, reafirmando a percepção social de que o trabalho doméstico não estava inserido nas relações econômicas. A formalização do contrato do trabalho doméstico só ocorreu em 1972, com o estabelecimento do direito ao registro do vínculo em carteira de trabalho.

Mesmo com menos direitos que os demais trabalhadores, a história registra a resistência patronal ao cumprimento da lei e à formalização da relação de emprego. A Constituição Federal de 1988 equiparou os trabalhadores urbanos e rurais e lhes garantiu um conjunto de direitos trabalhistas. Manteve, entretanto, as restrições aos trabalhadores domésticos. Somente em 2013 uma emenda constitucional promoveu a inclusão definitiva da categoria no conjunto da legislação protetora do trabalho.

A mudança na Constituição estendeu aos trabalhadores em residências particulares direitos já assegurados aos trabalhadores urbanos e rurais contratados pelo regime da CLT. Todavia alguns dos direitos ainda dependem de legislação específica:

Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS); seguro-desemprego; remuneração do trabalho noturno superior ao diurno; salário-família; auxílio-creche desde o nascimento do filho até ele completar 5 anos de idade; seguro contra acidentes de trabalho; proteção contra demissão arbitrária ou sem justa causa; e pagamento de indenização.

Além de melhorar as condições de trabalho doméstico, a nova legislação eliminou o tratamento diferenciado que excluía da proteção dos direitos sociais essa categoria profissional. A exclusão histórica do trabalho doméstico da legislação trabalhista estava relacionada também ao fato de serem atividades tradicionalmente realizadas pelas mulheres, no ambiente familiar, marcadas por relações pessoais. Todas essas características dificultavam seu reconhecimento como trabalho social e economicamente relevante.

A ampliação dos direitos das trabalhadoras domésticas evidencia um desafio ainda mais amplo, do ponto de vista do Estado e da sociedade: o de redistribuir os afazeres domésticos e de cuidados, para que as mulheres não permaneçam sobrecarregadas com a chamada dupla jornada. O compartilhamento de tarefas, gerando maior responsabilização dos homens e do poder público, é fundamental para a valorização dessas atividades e da população feminina.

Mesmo que parte dessas mulheres opte por não trabalhar para se dedicar aos filhos, o aumento do acesso a escolas e creches para as mães de baixa renda ajuda a remover parte das barreiras da inserção feminina no mercado. A maternidade para as mulheres de baixa renda implica mais encargos domésticos do que para as que possuem renda mais elevada que podem, inclusive, pagar pelos serviços de uma trabalhadora doméstica.

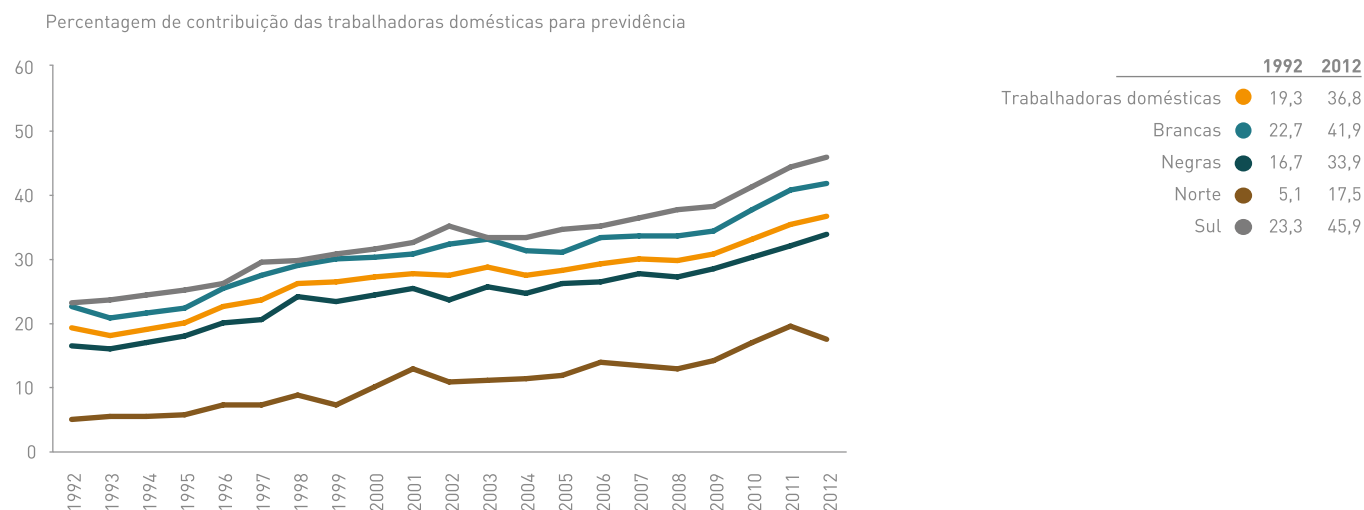
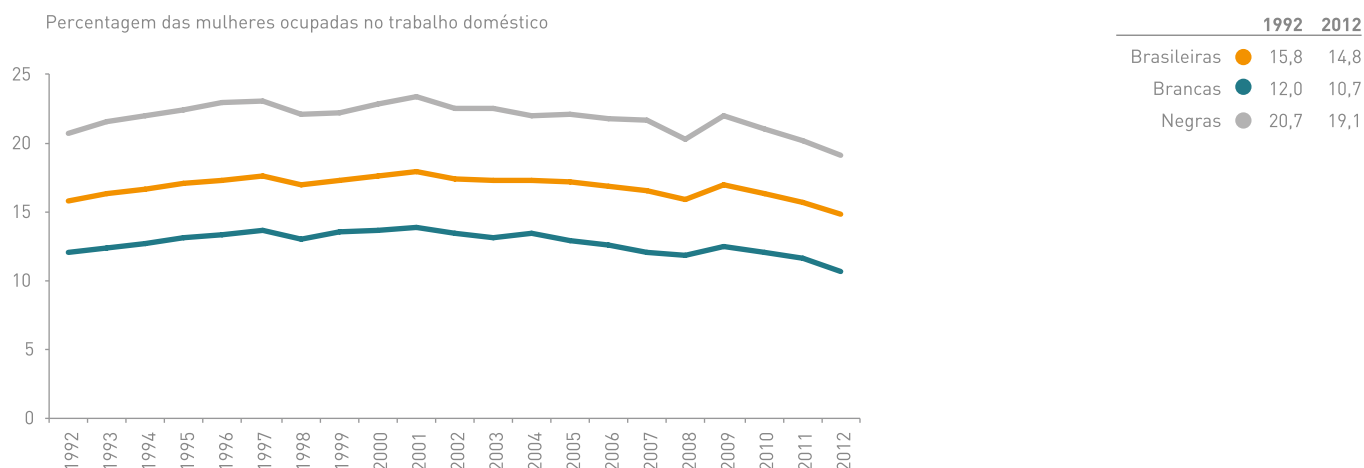
Os desafios para as mulheres no mercado de trabalho seguem relevantes quando elas conseguem romper as barreiras de entrada e galgar

uma ocupação. De fato, a maior escolaridade feminina não se traduz diretamente em posições mais vantajosas no mercado. As mulheres ainda estão muito presentes em postos de trabalho não remunerados ou sem qualquer tipo de proteção social, a exemplo de parte substantiva do trabalho doméstico remunerado.

Aproximadamente 15% das mulheres ocupadas no País em 2012 eram trabalhadoras domésticas. Enquanto 11% das mulheres brancas atuavam no trabalho doméstico, entre as negras o percentual se aproximou de 20% (Gráfico 3.6).

Gráfico 3.6

Trabalho doméstico (em %)



Apesar de permanecer como uma ocupação bastante significativa para as mulheres, desde 2009 o trabalho doméstico tem perdido peso entre as atividades femininas. Em 2012, atingiu 14,8%, o valor mais baixo desde 1992 (Gráfico 3.6). Esse movimento pode ser recebido como uma boa notícia, tendo em vista que, a despeito das melhorias recentes, as trabalhadoras domésticas ainda têm baixo acesso à proteção social e aos direitos trabalhistas.

Os dados mais recentes apontam que somente 36,8% da categoria estava protegida pela previdência social, com carteira de trabalho assinada ou contribuindo individualmente como autônoma. Isso significa que apenas essas mulheres teriam direito a usufruir dos benefícios previdenciários, como aposentadoria, licença-maternidade ou auxílio doença. Entre as mulheres negras, o índice cai para 34% e entre as brancas, sobe para 42%.

Interessante destacar também que as trabalhadoras residentes na região Norte vivenciam dificuldades ainda maiores para formalizar vínculos de emprego ou associar-se individualmente à previdência social. Apenas 17% das trabalhadoras estavam protegidas no ano de 2012.

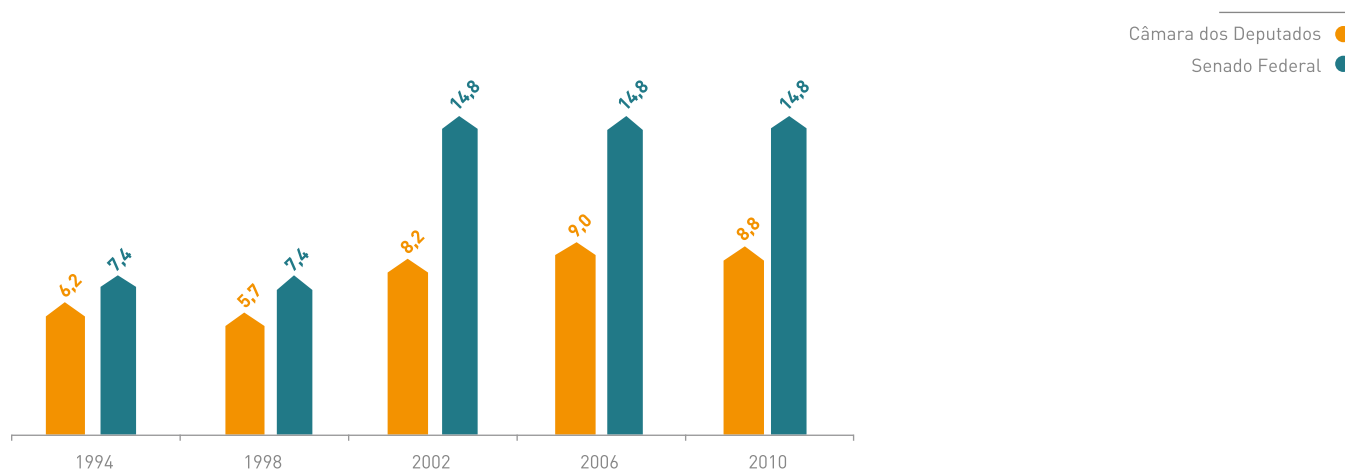
No outro extremo estão as trabalhadoras da região Sul, cuja taxa de contribuição previdenciária é de mais de 45% (Gráfico 3.6). Considerando o período entre 1992 e 2012, contudo, a situação melhorou com o aumento da cobertura previdenciária da categoria (Gráfico 3.6). Os avanços são importantes, mas é preciso ter em vista o desafio ainda a ser enfrentado, uma vez que os indicadores de cobertura seguem muito baixos e a categoria permanece majoritariamente desprotegida.

A presença das mulheres em espaços de poder e decisão é relevante para a avaliação da situação de desigualdade entre os sexos, sendo uma dimensão que foi também incluída pela ONU para o acompanhamento do ODM 3. Um marco nesse sentido foi a eleição, em 2010, da primeira mulher presidenta do Brasil. O fato, entretanto, não repercutiu nos demais cargos, mostrando-se necessárias políticas que contribuam para aumentar a representação das mulheres em cargos eletivos e nos principais postos dos poderes Executivo e Judiciário.

As mulheres representavam, em 2012, 51,7% do eleitorado brasileiro, mas o aces-

Gráfico 3.7

Percentagem de mulheres entre os eleitos para a Câmara dos Deputados e para o Senado Federal



so feminino a cargos eletivos permanece baixo. Medidas legislativas foram tomadas para reverter esse quadro, com destaque para a Minirreforma Eleitoral de 2009, que promoveu mudanças na Lei dos Partidos Políticos e no Código Eleitoral. Além da previsão de obrigatoriedade de um percentual mínimo de candidaturas femininas inscritas por partido para as eleições proporcionais, determinou-se dotação de tempo na propaganda eleitoral gratuita e de recursos para a campanha.

Os primeiros resultados já foram percebidos nas eleições de 2012, quando a legislação passou a vigorar: as mulheres passaram de 20,3% do total de postulantes a cargos eletivos, em 2010, para 31,9% em 2012. Entretanto, a ampliação do número de candidaturas não se traduziu no número de eleitas. Nas eleições de 2012, somente 11,9% dos prefeitos e 13,3% dos vereadores eleitos eram mulheres. Em 2008, haviam sido eleitas mulheres para 9,1% das prefeituras e 12,5% das cadeiras das câmaras municipais, demonstrando uma evolução muito pequena entre as duas eleições.

O indicador da dimensão política da desigualdade entre os sexos previsto pelo ODM 3 é a percentagem de mulheres no Parlamento. Segundo o Relatório dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio 2013 da ONU, a média global estaria um pouco acima de 20%. No Brasil, embora tenha aumentado o número de deputadas federais e senadoras eleitas desde 1994, o percentual de mulheres na Câmara e no Senado permanece abaixo da média global. Além disso, praticamente não houve avanço nas últimas três eleições. Na Câmara dos Deputados, a participação feminina não ultrapassa os 9%, e no Senado Federal a situação é bastante semelhante: desde as eleições de 2002, as mulheres respondem por 14,8% do total de senadores eleitos (Gráfico 3.7).

No Poder Executivo, a situação é um pouco melhor. As mulheres representam 45,9% da força de trabalho e 43% dos cargos de confiança. Mas a análise da presença feminina por nível hierárquico revela que os obstáculos ainda estão presentes. Quanto mais elevado o cargo na estrutura de poder, menor a proporção de mulheres.

Nos últimos três anos, dez dos 39 ministros nomeados são mulheres



25,6%
do total

De 2011 para cá foram nomeados 10 ministros do sexo feminino. É um crescimento considerável, se comparado a apenas 18 nomeações em 121 anos de República.

Em 121 anos de República, os 31 presidentes anteriores haviam nomeado somente 18 mulheres em pastas ministeriais. Nos últimos três anos, dez dos 39 ministros nomeados são mulheres, 25,6% do total. No entanto, essa transformação no comando dos ministérios não teve repercussão semelhante nos cargos de confiança. Desde 2009 não há mudanças na proporção de mulheres que ocupam cargos DAS 6 e de Natureza Especial (os mais altos depois dos ministros de Estado). O percentual se manteve em 20%, após subir sete pontos entre 1999 e 2009.

No Poder Judiciário, houve um ligeiro aumento da presença de mulheres entre os ministros de tribunais superiores. Elas passaram de 17,5% dos postos, em 2009, para 20%, em 2014.

No Supremo Tribunal Federal, mantiveram-se duas mulheres entre os 11 ministros.

Fica claro, portanto, que, embora tenham sido tomadas medidas para ampliar a presença das mulheres nos espaços de poder e decisão, são necessárias mudanças institucionais e comportamentais muito mais profundas para acelerar a reversão dessas desigualdades. O Estado e a sociedade devem enfrentar este desafio para efetivamente estabelecer uma prática igualitária. A política ainda é um reduto mascu-

lino e a incorporação das mulheres nestes espaços permanece incompleta.

Embora não seja tratado explicitamente no ODM 3 pela ONU, um tema de grande relevância para a promoção da igualdade entre os sexos e a autonomia feminina, no

Brasil e no mundo, é o enfrentamento à violência contra as mulheres (ver Box 3.2).

Ainda não há no País pesquisas regulares capazes de fornecer estatísticas para dimensionar e acompanhar o problema da violência contra as mulheres. Apesar das dificuldades para estimar a magnitude do fenômeno, a existência de um conjunto de registros administrativos coletados pelos governos permite algumas análises que, mesmo

limitadas, indicam caminhos para avaliar as mudanças ocorridas no período ou para construir um perfil do fenômeno.

Um importante registro nesse sentido é o Ligue 180 – Central de Atendimento à Mulher, mantido pela Secretaria de Políticas para as Mulheres. Trata-se de um serviço telefônico gratuito, disponível em todo o País, que oferece orientação e informações às mulheres em situação de violência sobre seus direitos e os serviços públicos disponíveis para atendê-las.

**O LIGUE 180 É UM
SERVIÇO TELEFÔNICO
GRATUITO, DISPONÍVEL
EM TODO O PAÍS, QUE
OFERECE ORIENTAÇÃO
E INFORMAÇÕES
ÀS MULHERES
EM SITUAÇÃO DE
VIOLÊNCIA SOBRE
SEUS DIREITOS**

BOX 3.2 – ENFRENTANDO A VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES

O enfrentamento à violência contra as mulheres consolidou-se, na última década, como uma das prioridades do Estado brasileiro. Algumas medidas foram decisivas, como a criação da Secretaria de Políticas para as Mulheres da Presidência da República, em 2003, e a promulgação da Lei Maria da Penha, em 2006, que cria novos instrumentos para coibir a violência doméstica e familiar.

Em 2003, havia apenas 331 serviços especializados de atendimento às mulheres em situação de violência. Após dez anos, esse número quase triplicou, chegando a 988 serviços especializados em 2013. São 382 delegacias especializadas de atendimento à mulher, 128 núcleos especializados em delegacias comuns, 222 centros de referência especializados de atendimento à mulher, 72 casas-abrigo, 48 defensorias especializadas, 40 promotorias especializadas, 50 juizados especializados e 46 varas especializadas. Além desses, há mais de 240 serviços de atendimento às mulheres em situação de violência sexual e doméstica nos serviços de saúde e 14 serviços de educação e responsabilização dos agressores.

No contexto de organização do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres, há que se destacar a relevância dos organismos governamentais de políticas para as mulheres (OPM). Essas instâncias ligadas aos governos estaduais e municipais são responsáveis pela coordenação e implementação local das políticas para as mulheres, replicando e efetivando as ações e diretrizes do Governo Federal. Em 2004, havia somente 13 OPM e

hoje existem 605, sendo 25 estaduais e 580 municipais, de acordo com o último levantamento realizado em dezembro de 2013.

Essa rede de instituições apoia o Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Esse compromisso assumido pelo Estado brasileiro em 2007 visa estimular a adoção de políticas públicas integradas em todo o território nacional, consolidando a Política Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres.

Eixos do Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres:

- I – Garantia da Aplicabilidade da Lei Maria da Penha;
- II – Ampliação e Fortalecimento da Rede de Serviços para Mulheres em Situação de Violência;
- III – Garantia da Segurança Cidadã e do Acesso à Justiça;
- IV – Garantia dos Direitos Sexuais e Reprodutivos, Enfrentamento à Exploração Sexual e ao Tráfico de Mulheres; e
- V – Garantia da Autonomia das Mulheres em Situação de Violência e Ampliação de seus Direitos.

Em março de 2013, foi lançado o Programa Mulher, Viver sem Violência, cuja principal inovação consiste na perspectiva da integralidade: garantir um conjunto articulado de ações e serviços, preventivos ou curativos, e promover um serviço público multidisciplinar de qualidade. Todas as 27 unidades da Federação aderiram ao Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres e 18 estados já aderiram ao Programa Mulher, Viver sem Violência.

Nem todos os casos de violência contra a mulher são registrados, mas é importante destacar o expressivo aumento do total de atendimentos realizados pela Central ao longo dos anos. Desde a criação do serviço em 2006, o número de ligações válidas recebidas saltou de 46 mil para 732 mil em 2012 (Gráfico 3.8). Isso reflete o maior conhecimento da população feminina a respeito do serviço e de seus direitos, especialmente após a promulgação da Lei Maria da Penha, que puniu com mais rigor os atos de violência contra as mulheres. O investimento em campanhas de conscientização e o aumento da capacidade de atendimento da Central são também responsáveis pela expansão identificada.

A grande maioria dos atendimentos realizados pela Central Ligue 180 se refere à prestação de informações sobre os direitos da mulher ou a respeito do encaminhamento aos serviços existentes na Rede de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência. A soma dessas categorias representa, desde 2007, cerca de 90% dos atendimentos realizados pela Central. Esse é um indicativo de que o serviço tem se constituído, desde o início, um importante instrumento de acesso a informações e busca de alternativas para romper as situações de violência. Cada

vez mais mulheres têm procurado levar a questão da violência – historicamente entendida como um assunto privado – para a esfera pública, buscando apoio e suporte do Estado para enfrentar o problema.

A Central de Atendimento à Mulher também registra informações sobre os tipos de violência relatados pelas vítimas. Se não representam um retrato fiel do fenômeno da violência no Brasil – pois não tratam de incidência –, os levantamentos produzidos pela Central apontam questões importantes sobre o perfil da violência no País.

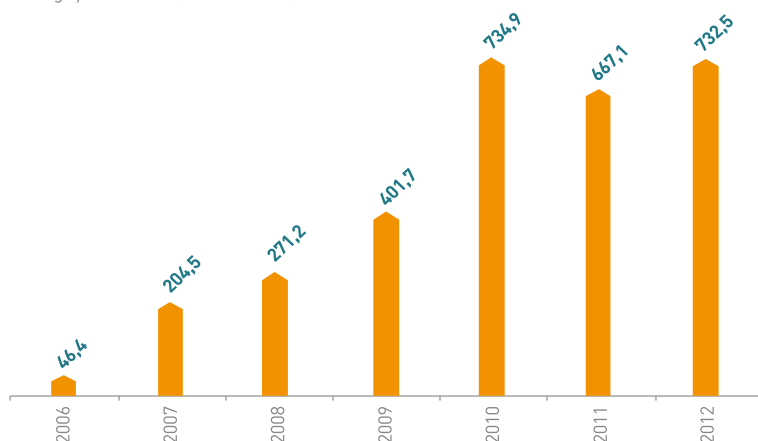
Entre os anos de 2010 e 2012, os relatos de violência física dominaram os atendimentos realizados, perfazendo mais de 55% do total de casos. Dos relatos registrados, 25% referem-se a casos de violência psicológica e aproximadamente 10%, a violência moral. Ainda que os registros sejam reduzidos – até pelas dificuldades que as mulheres envolvidas têm de acessar o serviço ou qualquer outro apoio do Estado –, a Central recebeu, no período, 1.220 denúncias de cárcere privado e 169 de tráfico de pessoas (Gráfico 3.8). Importante registrar que, desde 2012, o Ligue 180 passou a atender também brasileiras em situação de violência na Espanha, em Portugal e na Itália.



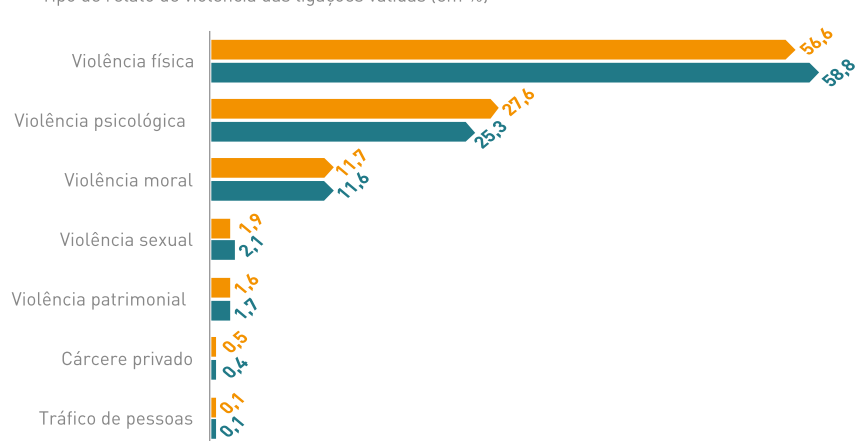
Gráfico 3.8

Central de Atendimento à Mulher, Ligue 180

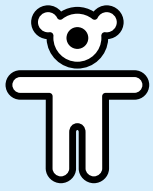
Ligações válidas (em milhares)



Tipo de relato de violência das ligações válidas (em %)



2012 ●
2010 ●





**REDUZIR A MORTALIDADE
NA INFÂNCIA**

4

ODM 4

O quarto Objetivo de Desenvolvimento do Milênio (ODM 4), de reduzir a mortalidade na infância, leva em conta três indicadores: a taxa de mortalidade na infância (menores de 5 anos), a taxa de mortalidade infantil (menores de 1 ano) e a proporção de crianças de até 1 ano vacinadas contra o sarampo.

De acordo com o Relatório dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio 2013, elaborado pela Organização das Nações Unidas (ONU), a taxa mundial de mortalidade na infância caiu 47% em 22 anos. Entre 1990 e 2012, o índice passou de 90 para 48 mortes por mil nascidos vivos. Mesmo que essa evolução signifique que 17 mil crianças deixaram de morrer a cada dia, muito ainda deve ser feito para atingir a meta global de 75% de redução na taxa. Ressalta-se que, em 2012, 6,6 milhões de crianças menores de 5 anos morreram ao redor do mundo por doenças evitáveis.

À frente de muitos países, o Brasil já alcançou a meta de redução da mortalidade na infância. A taxa passou de 53,7 em 1990 para 17,7 óbitos por mil nascidos vivos em 2011. Tudo indica que os níveis vão continuar a cair, apontando para um resultado, em 2015, superior à meta estabelecida para este ODM. Porém, o nível da mortalidade ainda é elevado. Por esta razão, muita ênfase tem sido dada às políticas, programas e ações que contribuem para a redução da mortalidade na infância.

O principal indicador da meta A do ODM 4 é a taxa de mortalidade entre crianças menores de 5 anos. Também referida como taxa de mortalidade na infância, a taxa ex-

ODM 4 META A

Até 2015, reduzir a mortalidade na infância a dois terços do nível de 1990

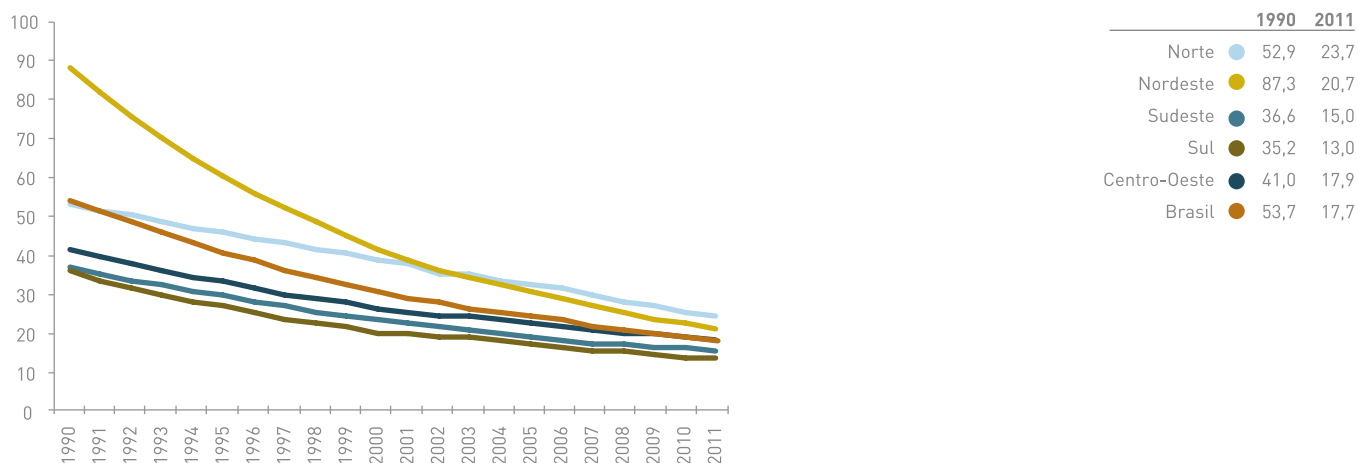
pressa a frequência de óbitos nessa faixa etária para cada mil nascidos vivos; ou seja, estima o risco de morte durante os cinco primeiros anos de vida. É importante não confundi-la com outro indicador deste ODM, a taxa de mortalidade infantil, que se refere ao primeiro ano de vida.

Em 2011, o Brasil alcançou uma taxa de mortalidade na infância de 17,7 óbitos por mil nascidos vivos. De 1990 a 2011, houve também redução na desigualdade regional. A taxa diminuiu em todas as regiões do País, verificando-se um ritmo mais acelerado no Nordeste (redução de 76%, média de 6,6% ao ano). Em 1990, a mortalidade na região Nordeste era 2,5 vezes maior que a do Sul, diferença que foi reduzida para 1,6 vezes em 2011 (Gráfico 4.1).

A diferença entre as regiões Norte e Sul, no entanto, aumentou. Em 1990, a taxa de mortalidade na infância no Norte era 1,5 vez maior que a do Sul e em 2011 ficou 1,8 vez maior. Esse resultado deve-se ao ritmo mais rápido de redução da mortalidade verificado na região Sul em comparação ao Norte. Tanto o Norte quanto o Nordeste ainda apresentam taxas superiores a 20 óbitos de crianças com menos de 5 anos por mil nascidos vivos (Gráfico 4.1).

Gráfico 4.1

Taxa de mortalidade na infância (por mil nascidos vivos)



BOX 4.1 – A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO

O aleitamento materno promove a saúde física, mental e psíquica da criança, além de ser uma estratégia que previne óbitos infantis. Segundo estimativas, a amamentação teria o potencial de reduzir em 13% as mortes em crianças menores de 5 anos. O reconhecimento da importância do aleitamento materno pelo Brasil data do começo dos anos 1980. Desde 1981, o País desenvolve o Programa Nacional de Aleitamento Materno, que contribuiu para promover e ampliar o tempo médio de aleitamento materno no País.

Desde 1992, o Brasil aderiu à Iniciativa Hospital Amigo da Criança, criada pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) e pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1990, para promover, proteger e apoiar a amamentação. Atualmente, o País conta com uma complexa rede formada por 321 hospitais amigos da criança, 212 bancos de leite humano e 128 postos de coleta. Todos os anos são realizadas campanhas nacionais alusivas à Semana Mundial da Amamentação e ao Dia Nacional de Doação de Leite Humano, visando à mobilização social em torno da temática.

Referências: Gareth, J. et. al., How many child deaths can we prevent this year? The Bellagio Child Survival Study Group. *The Lancet*, July 2003. Vol. 362, Issue 9377, Pages 65-71 2003.
Venancio, S. et al. A prática do aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal: situação atual e avanços. *J. Pediatr.* (Rio J. [online]. 2010, vol.86, n.4, pp. 317-324.

Mais de 85% das mortes de crianças com menos de 5 anos no Brasil ocorre no primeiro ano de vida. A frequência de óbitos de crianças até 1 ano de idade por mil nascidos vivos é expressa pela taxa de mortalidade infantil. A estimativa do risco de morte durante o primeiro ano de vida é o segundo indicador oficial do ODM 4.

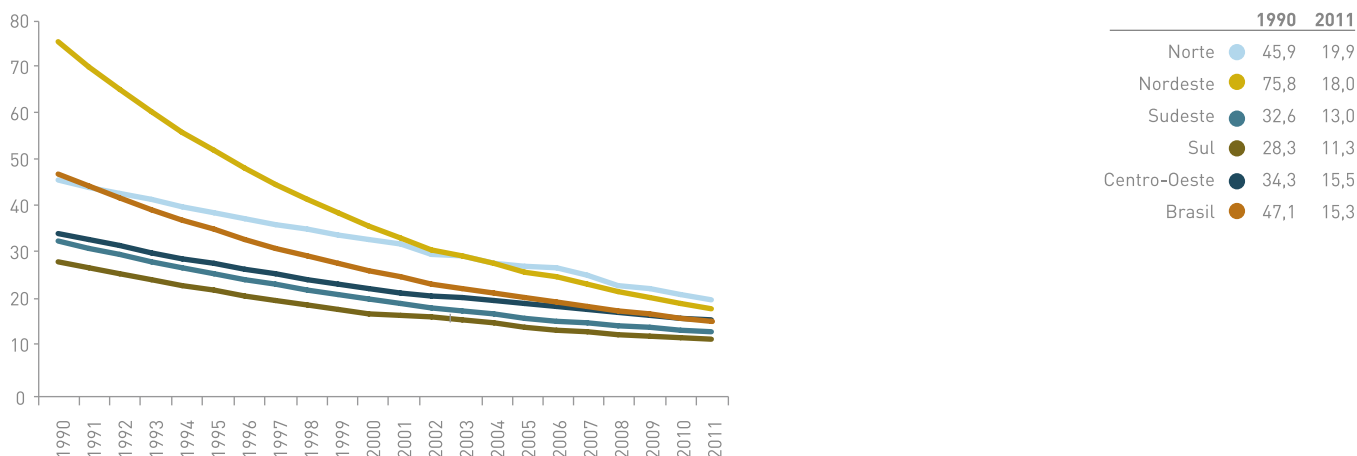
Embora a meta dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio diga respeito à mortalidade na infância, o Brasil também já atingiu a meta estabelecida em relação às mortes de crianças com menos de 1 ano

de idade. A taxa de mortalidade infantil no País, de 1990 a 2011, caiu de 47,1 para 15,3 óbitos por mil nascidos vivos, superando a meta de 15,7 óbitos estimada para 2015.

De 1990 a 2011, as diferenças entre as taxas de mortalidade infantil das regiões Nordeste e Sul foram diminuindo gradativamente. O índice da região Nordeste, que era superior a 70 óbitos de menores de 1 ano por mil nascidos vivos, reduziu em média 6,6% ao ano, chegando a menos de 20 óbitos por mil nascidos vivos em 2011 (Gráfico 4.2).

Gráfico 4.2

Taxa de mortalidade infantil (por mil nascidos vivos)



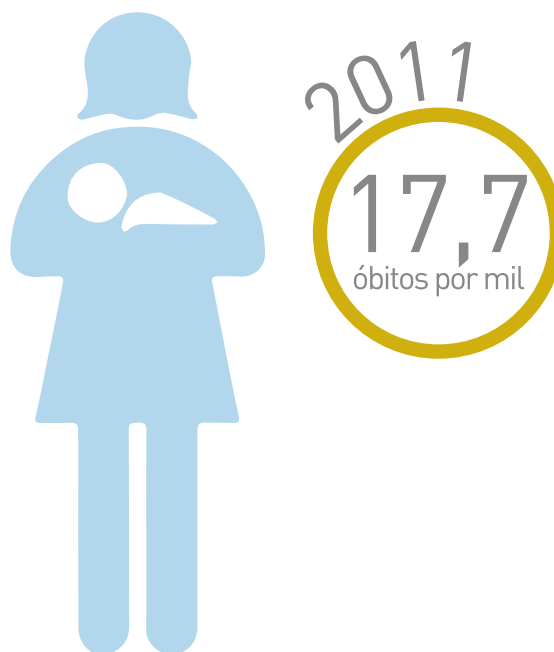
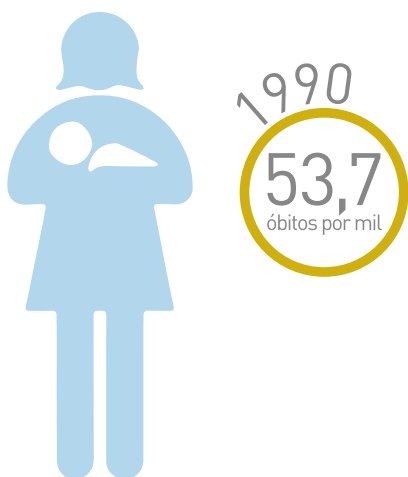
No Relatório ODM 2013, a Organização das Nações Unidas aponta que a precariedade dos sistemas de estatísticas vitais – registros de nascimentos e mortes – em muitos países tende a prejudicar as estimativas, que podem subestimar o tamanho do problema. Em função disso, a ONU estimula as nações a aperfeiçoarem tais sistemas de informação.

O Brasil tem adotado diversas estratégias, ações públicas e técnicas analíticas para melhorar as estatísticas vitais, reduzindo o sub-registro e a subnotificação de nascimentos e óbitos. Em 2010, o Ministério da Saúde, por intermédio da Secretaria de Vigilância à Saúde e da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), realizou pesquisa de busca ativa de óbitos e nascidos vivos em 129 municípios do Nordeste e da Amazônia Legal. Os óbitos ou nascimentos sem registro nos cartórios, em unidades de saúde ou nos sistemas de infor-

mação do Ministério da Saúde foram confirmados por meio de visitas domiciliares. Para essas localidades foram calculados fatores de correção do sub-registro, para óbitos e nascidos vivos, depois generalizados utilizando métodos estatísticos para todos os municípios brasileiros. Os fatores de correção encontrados na busca ativa foram utilizados no cálculo das taxas de mortalidade na infância e infantil e de seus componentes.

As melhorias das condições sanitárias e sociais, além das mudanças demográficas, são responsáveis por parte do sucesso brasileiro no alcance da meta A do ODM 4. Também foram relevantes a implantação de um sistema de saúde universal, o Sistema Único de Saúde (SUS), após a Constituição Federal de 1988, e a ampliação das coberturas de atenção básica, principalmente por meio da estratégia de Saúde da Família (ver Box 4.2).

Taxa de mortalidade na infância no Brasil



BOX 4.2 – ATENÇÃO BÁSICA E TRANSFERÊNCIA DE RENDA NO COMBATE À MORTALIDADE INFANTIL

Além de possuir um sistema nacional universal, integral e gratuito de saúde, o Brasil promoveu uma grande expansão da atenção básica, por meio da estratégia Saúde da Família.

O Programa Saúde da Família (PSF) foi desenhado para prestar assistência contínua nas especialidades básicas, a uma população adscrita, por meio de equipes de saúde da família. Essa equipe multiprofissional, composta por médico, enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde, é responsável pelas ações básicas de promoção, prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação, características da atenção primária.

Enquanto em 1995 a estratégia Saúde da Família era adotada por 115 municípios, em dezembro de 2013 já estava presente em mais de 95% das cidades brasileiras. As 34.185 equipes atendem 108 milhões de pessoas, o equivalente a 56,4% da população.

Essa estratégia tem contribuído bastante para a redução da mortalidade infantil. Pesquisas apontam que, em 2002, os municípios com mais de 70% de cobertura do PSF tinham 34% menos crianças com baixo

peso ao nascer, além de melhor cobertura vacinal. Ampliações de 10% na população atendida pelas equipes de Saúde da Família respondiam por 4,5% da redução da mortalidade infantil entre 1990 e 2002. A implementação do PSF estava associada a reduções na mortalidade, principalmente nas fases iniciais da vida.

Outro estudo mostra que, de 1995 a 2003, o impacto do PSF na mortalidade infantil foi maior em municípios com piores condições iniciais e nas regiões mais pobres do País (Norte e Nordeste). As reduções estavam mais associadas às condições perinatais, doenças infecciosas, endócrinas e respiratórias. Em avaliação realizada em 2012, considerando somente a região Nordeste, no período de 2005 a 2007, os resultados continuaram mostrando impacto significativo da estratégia sobre a mortalidade infantil.

O Bolsa Família, programa de transferência de renda do governo brasileiro (ver ODM 1), também vem contribuindo significativamente para redução da mortalidade infantil no País. Estudo publicado em 2013 a respeito do impacto do Bolsa Família estima uma redução de 20% na taxa de mortalidade infantil no Brasil entre 2004 e 2009. Nos casos de mortes por insuficiência nutricional e problemas respiratórios, a queda chega a 60%.

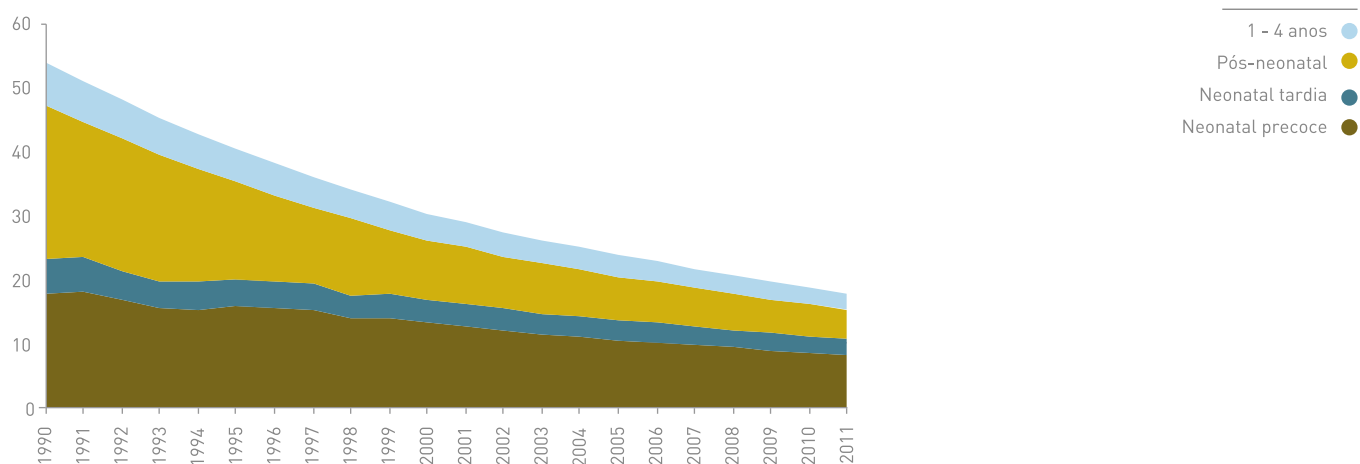
Referências: Macinko, James, Frederico C. Guanaís, Maria de Fátima M. de Souza. "Evaluation of the Impact of the Family Health Program on Infant Mortality in Brazil, 1990-2002". *Journal of Epidemiology and Community Health*, 2006, 60, p. 13-19.
Rocha, R, Soares, R. *Evaluating the Impact of Community-Based Health Interventions: evidence from Brazil's Family Health Program*. Institute for the Study of Labor (IZA), Discussion Paper, n. 4119, April 2009.
Duarte, GB; Mesquita, C. *Avaliação do impacto do Programa Saúde da Família sobre a mortalidade infantil no Nordeste do Brasil*. Fórum do Banco de Desenvolvimento do Nordeste, Ceará, 2012.
Rasella D., Aquino R., Santos C.A.T., Paes-Sousa R., Barreto M.L. *Effect of a conditional cash transfer programme on childhood mortality: A nationwide analysis of Brazilian municipalities*. 2013. *The Lancet*, 382, issue 9886, pp. 57-64.8 Brasil, 2013.

A mortalidade infantil pode ser analisada por seus componentes – neonatal precoce, neonatal tardia e pós-neonatal. Em meados da década de 1990, a mortalidade de crianças de 0 a 6 dias de vida (período neonatal precoce) passou a ser o principal componente das mortes infantis e de crianças abaixo dos 5 anos. Em 2011, um em cada dois óbitos em menores de 1 ano aconteciam nos primeiros

seis dias de vida. Entre 1990 e 2011, a taxa de mortalidade pós-neonatal (de 28 a 364 dias após o nascimento) reduziu 80,5%, passando de 24 para 4,7 óbitos por mil nascidos vivos. Nesse mesmo período, a taxa de mortalidade neonatal precoce caiu de 17,7 para 8,1 óbitos por mil nascidos vivos e a neonatal tardia (7 a 27 dias de vida), de 5,4 para 2,5 óbitos por mil nascidos vivos (Gráfico 4.3).

Gráfico 4.3

Taxa de mortalidade na infância (por mil nascidos vivos), segundo componentes



Quanto maior a participação dos óbitos no período neonatal precoce, mais complexo atuar sobre as causas das mortes e mais importantes se tornam as ações e os serviços de saúde relacionados ao pré-natal, ao parto e ao puerpério.

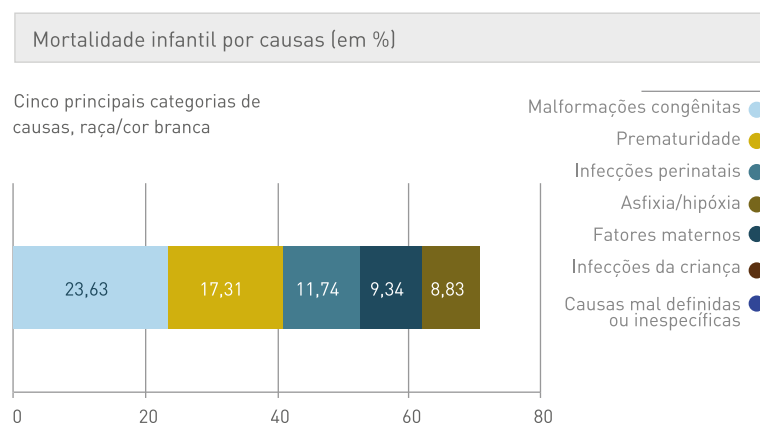
Tendo em vista que, de acordo com os dados de 2011, a mortalidade no período pós-neonatal ainda responde por cerca de 30% dos óbitos infantis, intervir nas condições sociais e em outros determinantes da saúde continua sendo essencial.

Em 2011, as afecções perinatais, relacionadas ao período que se estende das 22 semanas completas de gravidez até sete dias completos após o nascimento, respondiam por 59% do total de óbitos em menores de 1

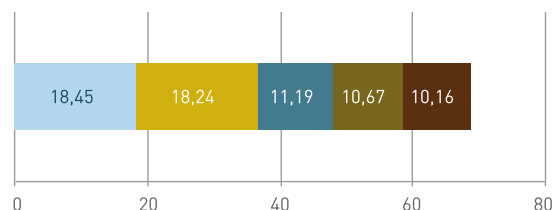
ano no Brasil. O segundo principal grupo de causas eram as malformações congênitas, responsáveis por 20% do total de óbitos nessa faixa etária. Observa-se menor participação das doenças infecciosas (4,4%) e do aparelho respiratório (5,3%). Esse padrão de distribuição de causas está relacionado ao processo de desenvolvimento do País com melhoria das condições socioeconômicas e sanitárias.

Dentre as afecções originadas no período perinatal, a prematuridade, a maior parcela das infecções perinatais, a asfixia/hipóxia e os fatores maternos eram as principais categorias de causas de óbitos infantis no Brasil, respondendo, respectivamente, por 18,6%, 12,2%, 10,4% e 9,2% do total de mortes registradas em 2011, segundo o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

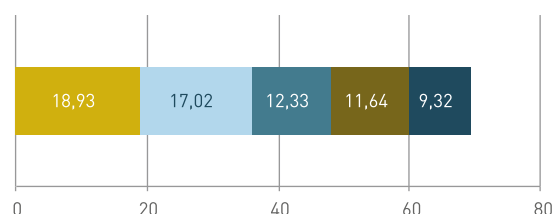
Gráfico 4.4



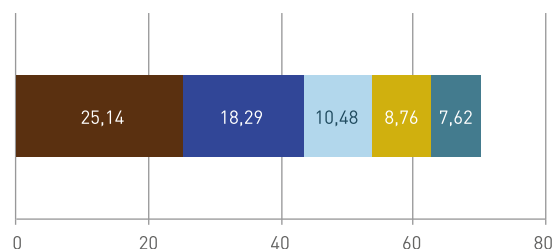
Cinco principais categorias de causas, raça/cor preta



Cinco principais categorias de causas, raça/cor parda



Cinco principais categorias de causas, raça/cor indígena



Todavia, essa distribuição não é homogênea para todas as crianças brasileiras. As malformações congênitas, a prematuridade, as infecções perinatais, a asfixia/hipóxia e os fatores maternos respondiam por mais de 65% dos óbitos de crianças brancas menores de 1 ano em 2011. Para as crianças pretas, os fatores maternos, com uma participação pouco superior a 9%, são substituídos pelas infecções da criança no grupo das cinco principais categorias de causas de mortalidade, que somadas respondem por mais de 65% dos óbitos.

Em 2011, as infecções em crianças ainda eram uma causa de morte muito expressiva no segmento da população indígena, respondendo, sozinhas, por 25% do total de óbitos nessa faixa etária. Essas infecções incluem, principalmente, doenças do aparelho respiratório e algumas doenças infecciosas e parasitárias. As malformações congênitas e as afecções perinatais somam menos de 40% dos óbitos. Adicionalmente, observa-se uma participação acima da média nacional das causas mal definidas no total de óbitos de crianças indígenas (Gráfico 4.4).

Além desses fatores, outros têm contribuído para que a mortalidade infantil da população indígena permaneça ainda elevada, como os altos índices de desnutrição infantil. As explicações para a participação de todas essas causas estão associadas ao acesso restrito a ações de atenção primária nas aldeias, baixa cobertura vacinal, atenção pré-natal insuficiente, baixa cobertura de saneamento básico, entre outros. Por isso, o governo tem desenvolvido um conjunto amplo de ações em várias frentes de atuação, algumas diretamente voltadas para melhorias nas condições de saúde das crianças indígenas (ver Box 4.3).

BOX 4.3 – ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA

Com o objetivo de fortalecer a área de saúde indígena, em 2010 foi criada na estrutura do Ministério da Saúde uma secretaria específica para cuidar das políticas de atenção aos povos indígenas. Um dos desafios da Secretaria Especial de Saúde Indígena é contribuir para a redução da mortalidade das mulheres indígenas em idade fértil, materna, infantil e fetal, que ainda apresentam indicadores superiores à média nacional.

Cabe destacar dentre as estratégias multisetoriais para redução da mortalidade materna, infantil e fetal na população indígena: a) a ampliação da assistência à saúde, com a realização de mais de nove mil atendimentos de médicos e enfermeiros em aldeias situadas em áreas de difícil acesso, em parceria com o Ministério da Defesa e

com a Fundação Nacional do Índio (Funai); b) a ampliação da cobertura de saneamento básico; c) a definição de protocolos de atenção direcionados à mulher e à criança indígena, incluindo práticas de cuidado tradicionais que favorecem a qualificação da atenção ao pré-natal, parto e puerpério; d) a capacitação dos profissionais da saúde indígena para detecção precoce de agravos na infância; e) a intensificação das estratégias de vigilância alimentar e nutricional, em especial de incentivo ao aleitamento materno exclusivo de bebês até 6 meses de idade; f) a suplementação de megadoses de vitamina A para crianças indígenas de 6 a 59 meses e de sulfato para crianças de 6 a 24 meses; g) o aumento das coberturas vacinais e a consequente redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação dos Povos Indígenas.

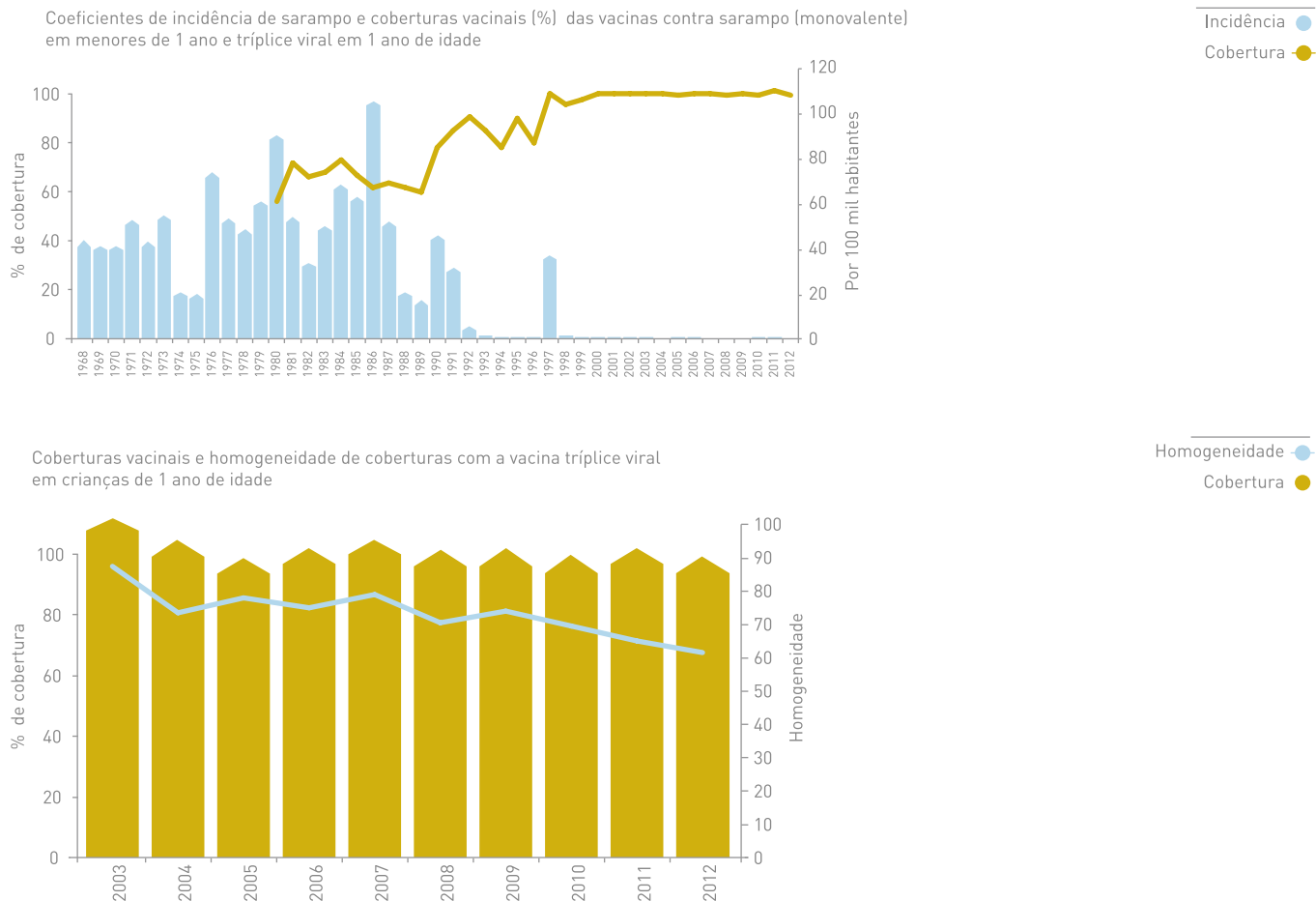
Em 1992, foi iniciado o Plano de Controle e Eliminação do Sarampo, com uma bem-sucedida campanha nacional realizada no primeiro semestre daquele ano que alcançou 96% das crianças de 9 meses a 14 anos de idade em todo o País. O número de casos se reduziu significativamente entre 1991 e 1992. Ocorreram surtos entre 1992 e 1994, em sua maioria, em pessoas maiores de 15 anos. Houve ainda outro surto em 1996, além de alguns casos importados. O fortalecimento das campanhas e da vigilância produziu

um decréscimo dos coeficientes de incidência desde então (Gráfico 4.5).

No Brasil, não houve notificação da transmissão autóctone do vírus do sarampo entre os anos 2000 e 2012. Contudo, em 2013, o Ministério da Saúde registrou 192 casos confirmados da doença. Ressalta-se que foram adotadas medidas para interromper a cadeia de transmissão, incluindo bloqueios vacinais seletivos, intensificação da rotina de vacinação e campanhas contra o sarampo, abrangendo toda a população na faixa etária de 6 meses até 5 anos.

Gráfico 4.5

Sarampo



A vacina tríplice viral (sarampo, rubéola e caxumba), que, em 2003, substituiu a monovalente contra sarampo, alcançou 99,5% do público-alvo em 2012. Para analisar as diferenças de cobertura, foi proposto um indicador de homogeneidade, que utiliza, como numerador, as cidades com cobertura vacinal adequada em relação ao total de municípios existentes. Nesse ano, a homogeneidade da cobertura da tríplice viral em crianças menores de 1 ano ficou em 61% (Gráfico 4.5).

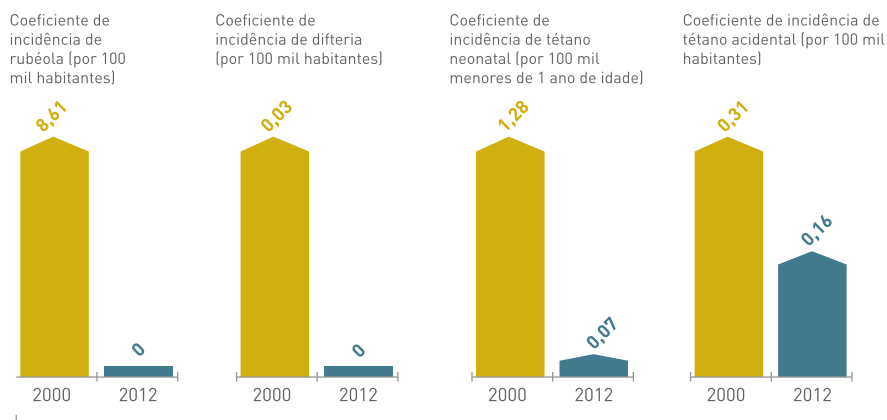
Em 2013, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) completou 40 anos de uma caminhada de bastante sucesso no controle de doenças imunopreveníveis (ver Box 4.4). Além da redução da incidência de saram-

po, graças às estratégias de imunização do Brasil, diversos outros resultados importantes foram alcançados, não necessariamente restritos às crianças menores de 5 anos (Gráfico 4.6).

A história que precede o PNI está relacionada ao êxito no controle e na erradicação da varíola. Em seguida, já como parte do Programa, outra conquista marcante: a eliminação da poliomielite em 1994. Nos anos 2000, as campanhas de vacinação contribuíram para uma redução significativa de várias doenças como difteria, tétano neonatal, tétano acidental e rubéola congênita. Mesmo diante de resultados tão positivos a vigilância sobre essas doenças hoje controladas precisa se manter constante.

Gráfico 4.6

Número de casos e coeficientes de incidência de doenças imunopreveníveis por tipo doença e ano



BOX 4.4 – 40 ANOS DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES

Em 1973, foi implantado o Programa Nacional de Imunizações (PNI) que completou 40 anos de uma bem-sucedida história no controle de doenças imunopreveníveis. Além de estabelecer e uniformizar o calendário vacinal, o PNI ao longo de quatro décadas introduziu novas vacinas e realizou campanhas de imunização para diferentes grupos populacionais, entre outras ações de grande impacto na saúde dos brasileiros.

O primeiro calendário vacinal era voltado para o público infantil e previa quatro vacinas: tríplice bacteriana (DTP), contra difteria, tétano e coqueluche; BCG (Bacilo Calmette-Guerin), contra tuberculose; monovalente contra sarampo; e oral contra poliomielite. Ao longo dos anos, novas vacinas foram introduzidas e novos grupos populacionais passaram a ser cobertos.

Esse processo se acelerou com a progressiva implementação do Sistema Único de Saúde. Por meio da descentralização, foram organizados serviços de saúde onde antes não existiam ou eram muito incipientes. As elevadas coberturas vacinais em todas as regiões do País levaram ao efetivo controle de várias doenças imunopreveníveis. Atualmente, o calendário vacinal conta com 14 vacinas e cobre todas as faixas etárias.

Em 2013, o Programa Nacional de Imunizações disponibilizou gratuitamente à população 44 tipos diferentes de produtos, entre soros, vacinas e imunoglobinas. As informações consolidadas para 2012 mostram que 96% das vacinas e 100% dos soros utilizados pelo PNI são produzidos no País. Esse aumento da oferta só foi possível porque houve significativa ampliação do financiamento destinado ao Programa de R\$ 290 milhões em 1995 para R\$ 1,9 bilhão em 2013 (valores corrigidos pelo IPCA – média anual).

Referências: Barreto et. al., *Sucessos e fracassos no controle de doenças infecciosas no Brasil: o contexto social e ambiental, políticas, intervenções e necessidades de pesquisa. The Lancet, Series Saúde no Brasil n.3, 50140-6736, May, 2011.*
 Brasil. Ministério da Saúde. *30 Anos do Programa Nacional de Imunizações, Brasília, 2003.*
 Brasil. Ministério da Saúde. *40 Anos do Programa Nacional de Imunizações, Brasília, 2013.*
 Domingues, CMAS; Teixeira, AMS. *Coberturas vacinais e doenças imunopreveníveis no Brasil no período 1982-2012: avanços e desafios do Programa Nacional de Imunizações. Epidemiol. Serv. Saúde, vol.22, n.1, pp. 9-27, 2013.*





**MELHORAR A
SAÚDE MATERNA**

5

O quinto Objetivo de Desenvolvimento do Milênio (ODM 5) é melhorar a saúde materna. São duas metas globais a serem atingidas até 2015: A) reduzir a mortalidade materna a três quartos do nível observado em 1990; e B) universalizar o acesso à saúde sexual e reprodutiva.

De acordo com o Relatório dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio 2013, divulgado pela Organização das Nações Unidas (ONU), a despeito da redução ocorrida desde 1990, o mundo não alcançará a meta A. Nos países em desenvolvimento, a mortalidade materna caiu de 440 para 240 óbitos por 100 mil nascidos vivos, uma redução de 45% entre 1990 e 2010. Na América Latina, que apresenta situação consideravelmente melhor, o percentual de queda foi semelhante: 45%, passando de 130 para 72 óbitos maternos por 100 mil nascidos vivos.

A meta B também não será alcançada, pois a proporção de partos atendidos por profissionais de saúde treinados – um dos seus principais indicadores – estava por volta de 66% no mundo em desenvolvimento em 2011, e apenas 51% das gestantes realizavam ao menos quatro consultas de pré-natal.

O Brasil também enfrenta grandes desafios para alcançar a redução da mortalidade materna na magnitude preconizada pela meta A. Importante ressaltar, no entanto, que o desempenho do País foi melhor que as médias registradas nas nações em desenvolvimento e na América Latina. De 1990 a 2011, a taxa de mortalidade materna brasileira caiu em 55%, passando de 141 para 64 óbitos por 100 mil nascidos vivos.

O alcance da meta B, contudo, está muito próximo. Em 2011, 99% dos partos foram realizados em hospitais ou outros estabelecimentos de saúde; e por volta de 90% das gestantes fizeram quatro ou mais consultas pré-natais.

Para abarcar outras dimensões da saúde da mulher, o Brasil estipulou para si uma terceira meta: até 2015 deter e inverter a tendência de crescimento da mortalidade por câncer de mama e de colo de útero. O País já atingiu a meta em relação ao câncer de colo de útero, mas a mortalidade por câncer de mama avançou. Em parte, o aumento do índice foi motivado pelo recente esforço para ampliar o registro das mortes por esta doença, habitualmente notificadas como resultado de outras causas.

ODM 5 META A

Até 2015, reduzir a mortalidade materna a três quartos do nível observado em 1990

O principal indicador da meta A do ODM 5 é a razão de mortalidade materna (RMM). A morte de mulheres durante a gravidez, o parto ou o puerpério (período de 42 dias após o parto) tem se reduzido de forma acentuada no Brasil. Dos 141 óbitos por 100 mil nascidos vivos em 1990, a taxa em 2011 ficou em menos de 64 óbitos por 100 mil nascidos vivos (Gráfico 5.1).

Contudo, a razão de óbitos maternos ainda permanece acima da meta estipulada para 2015 de 35 óbitos por 100 mil nascidos vivos, mesmo considerando estimativas que colocam o Brasil em melhor situação, como as feitas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo *Institute of Health Metrics and Evaluation* (IHME).

A redução da RMM observada no período se deve, em grande medida, à queda da mortalidade materna por causas obstétricas diretas: resultantes de complicações surgidas durante a gravidez, o parto ou o puerpério; decorrentes de intervenções, omissões, tratamento incorreto ou de eventos associados a qualquer um desses fatores (Gráfico 5.1). A incidência dessas causas obstétricas saiu de mais de 126 mortes por 100 mil nascidos vivos em 1990 para menos de 43 mortes por 100 mil nascidos vivos em 2011 – redução de quase 67% em 21 anos, o que dá um declínio médio anual de quase 5,1%.

Ao analisar a mortalidade materna segundo as causas obstétricas mais relevantes (Gráfico 5.1), observa-se queda substancial na RMM em decorrência de todas as principais causas de morte materna. A exceção refere-se à mortalidade por doenças do aparelho circulatório complicando a gravidez, o parto ou o puerpério, que sofreu um ligeiro aumento entre 2000 e 2011.

Gráfico 5.1

Mortalidade materna (número de óbitos por 100 mil nascidos vivos)

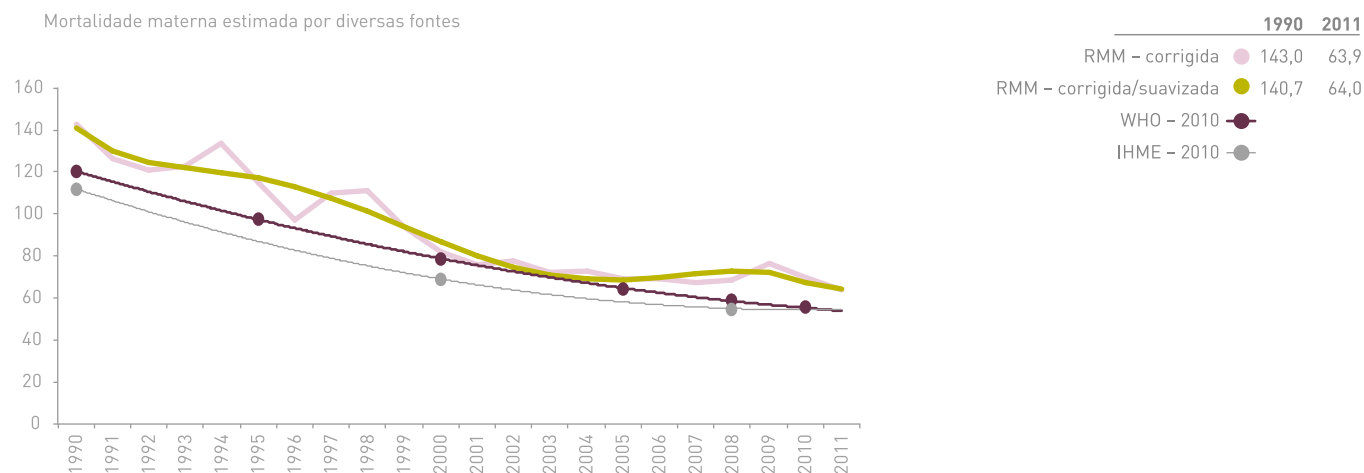
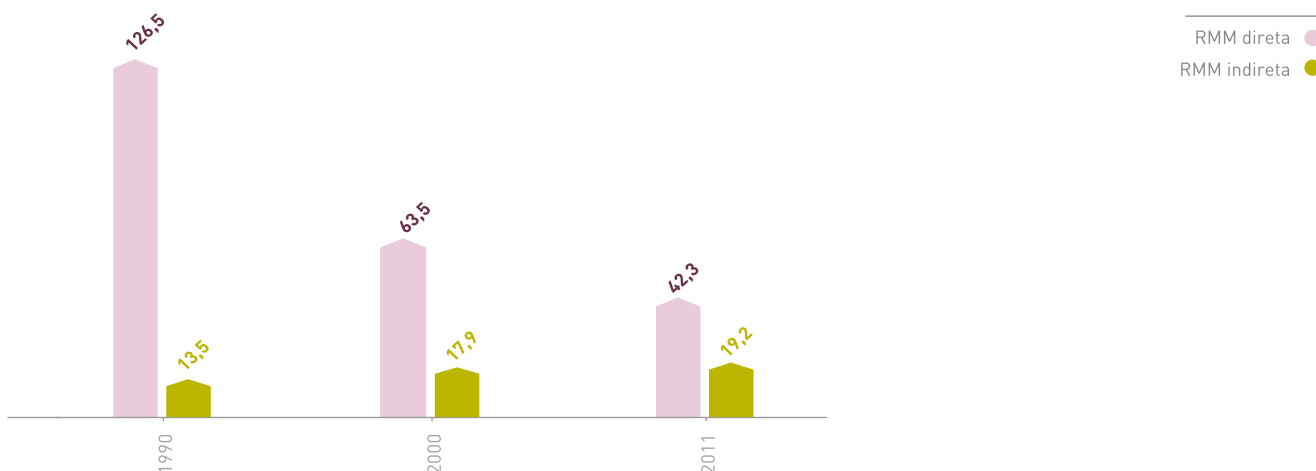
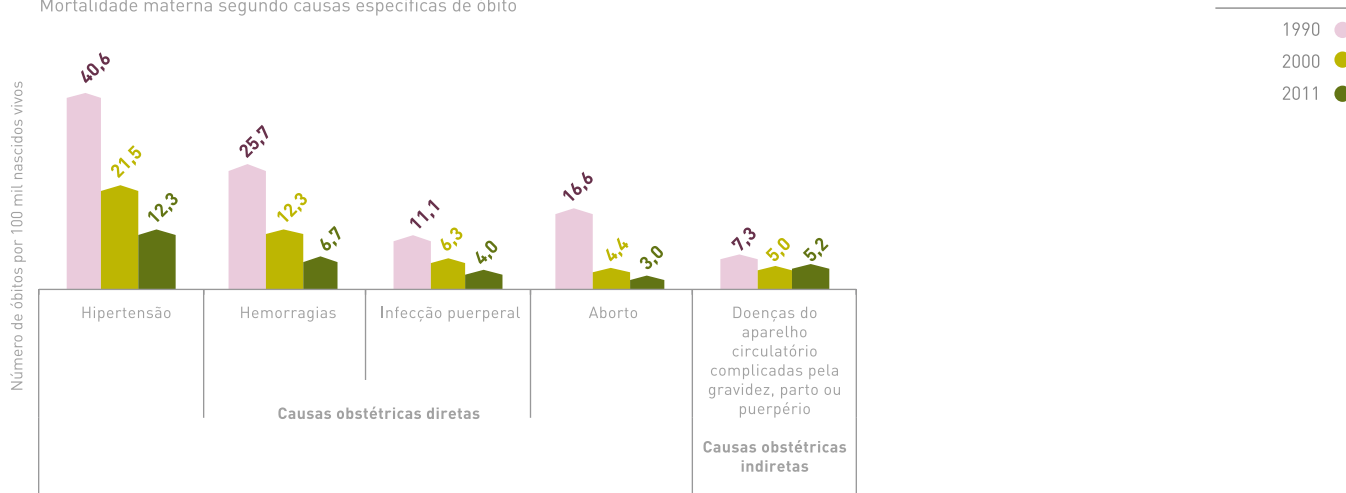


Gráfico 5.1 (continuação)

Mortalidade materna segundo grupo de causas obstétricas diretas e indiretas



Mortalidade materna segundo causas específicas de óbito



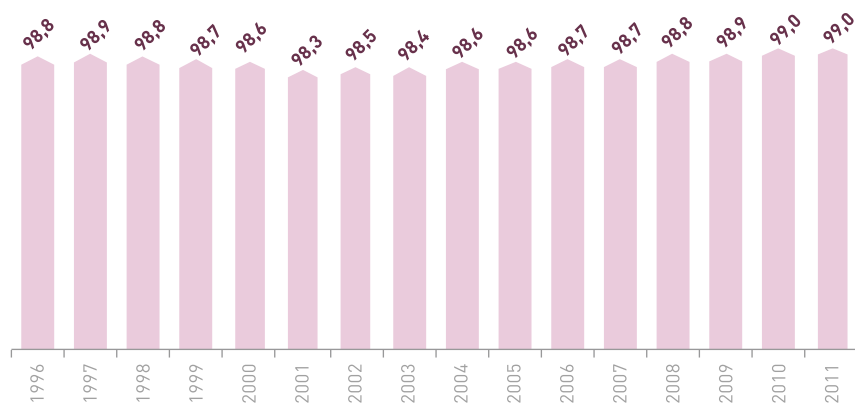
O segundo indicador da meta A do ODM 5 é a percentagem de partos realizados em ambientes hospitalares ou outro tipo de estabelecimento de saúde. No Brasil, 99% dos partos são realizados em estabelecimento de saúde, percentual que praticamente não variou de 1996 a 2011 (Gráfico 5.2).

No Brasil, um fator que dificulta a redução da mortalidade materna é o elevado número de partos cesáreos. A percentagem de cesarianas tem se mantido em patamares muito altos e com tendência de crescimento em todas as regiões (Gráfico 5.2). O índice nacional de menos de 41% em 1996 subiu para quase 54% em 2011.

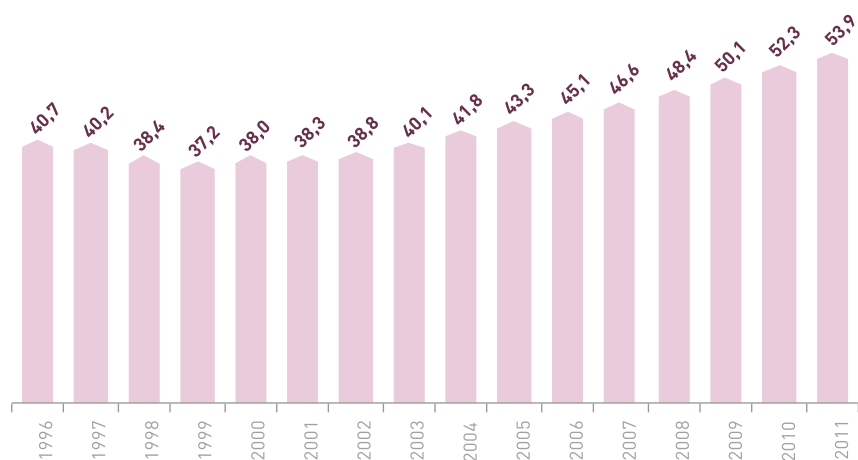
Gráfico 5.2

Partos realizados em estabelecimento de saúde (em %)

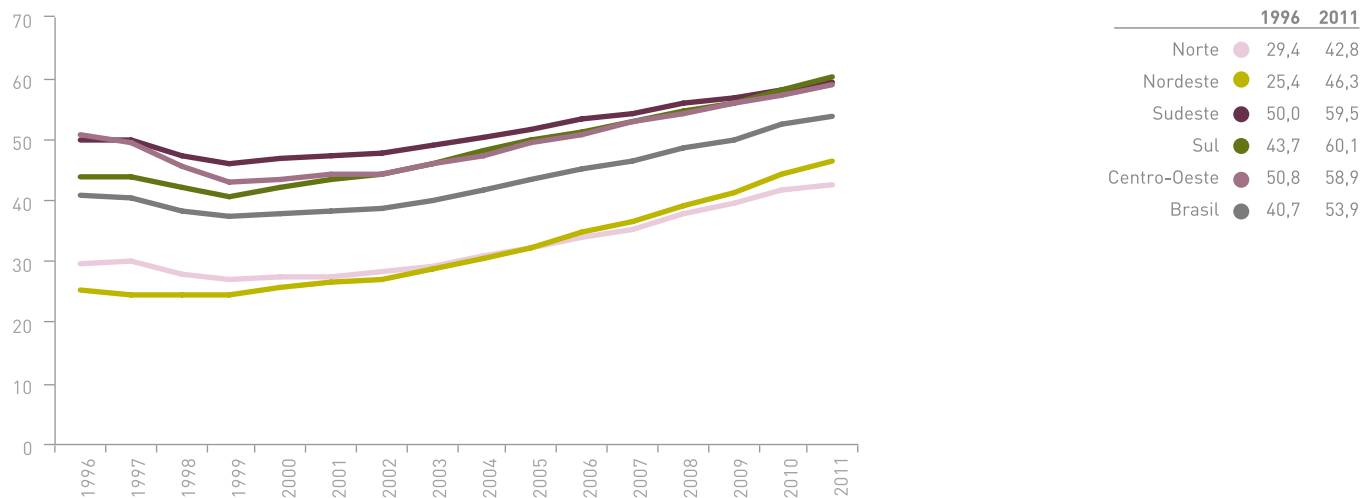
Partos assistidos por profissionais de saúde qualificados – Brasil



Parto cesáreo – Brasil



Parto cesáreo – Brasil e regiões



A elevada percentagem de partos cesáreos representa um grande desafio para a política de saúde. Isso porque a realização indiscriminada de cesarianas envolve riscos desnecessários tanto para a mãe quanto para a criança, além de custos adicionais para o sistema de saúde. Para se ter uma ideia, mulheres submetidas a cesáreas correm 3,5 vezes mais risco de morrer (dados de 1992-2010) e têm cinco vezes mais chances de contrair uma infecção puerperal (dados de 2000-2011); sem contar a maior probabilidade de ocorrência de partos prematuros.

Por isso, a Organização Mundial de Saúde recomenda que o percentual de cesarianas não ultrapasse a faixa entre 5% e 15% do total de partos.

A redução da mortalidade materna geralmente está associada à atenção

qualificada ao parto e à assistência obstétrica de emergência – dimensões relativas à meta A – e também ao acesso a serviços de atenção pré-natal e de planejamento familiar, dimensões relativas à meta B do ODM 5. Além disso, a adoção de intervenções adequadas requer a disponibilidade de informações confiáveis a respeito de razões e tendências de mortalidade materna.

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem adotado medidas nessas duas frentes por meio da regulamentação da vigilância de óbitos maternos e de políticas voltadas para melhoria da saúde materna, dentre as quais se destaca recentemente a Rede Cegonha (ver Box 5.1).

BOX 5.1 – REDE CEGONHA

Lançada em 2011 com o objetivo de reduzir a mortalidade materna e neonatal, a Rede Cegonha organiza-se a partir dos seguintes componentes: a) pré-natal; b) parto e nascimento; c) puerpério e atenção à saúde da criança; e d) sistema logístico. Os recursos destinados ao desenvolvimento da estratégia são empregados no reforço à rede hospitalar convencional, especialmente relacionada à obstetrícia de alto risco, à criação de novas estruturas de assistência, a exemplo dos Centros de Parto Normal, e à qualificação dos profissionais de saúde.

Em 2013, 5.488 municípios aderiram à Rede Cegonha, beneficiando 2,5 milhões de gestantes. No mesmo ano, foram criados 439 novos leitos neonatais (192 de terapia intensiva e 247 de cuidados intensivos) e 861 receberam custeio para qualificação do cuidado neonatal.

Atualmente, o Brasil conta com 4.384 leitos de terapia intensiva neonatal e 2.305 leitos de terapia intensiva pediátrica. Adicionalmente, o Ministério da Saúde apoiou a elaboração e a pactuação de planos da Rede Cegonha em 203 regiões de saúde. Os Planos de Ação Regionais têm o objetivo de reorganizar o cuidado de gestantes e crianças, a partir da lógica de suficiência e qualidade da atenção básica e hospitalar, regulação e controle.

ODM 5 META B

Até 2015, universalizar o acesso à saúde sexual e reprodutiva

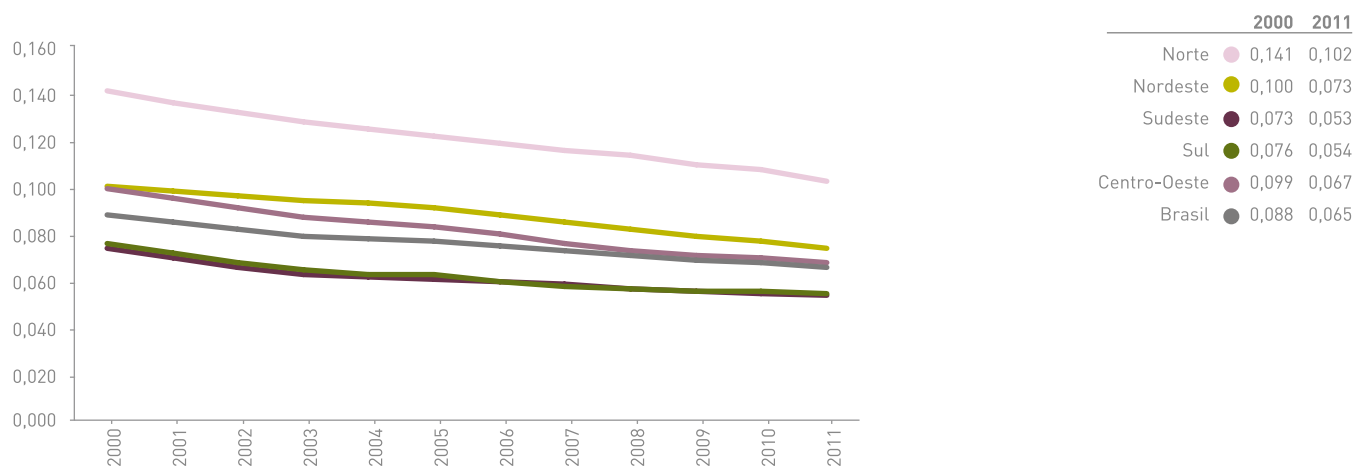
O primeiro indicador da meta B é a taxa de prevalência do uso de anticoncepcionais. Como apontado no IV Relatório Nacional de Acompanhamento dos ODM, de 2010, dados da Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde mostraram que o conhecimento a respeito de métodos anticoncepcionais é praticamente universal no Brasil, tendo sido registrado um grande aumento do uso desses métodos entre 1986 e 2006. Desde então, não há razões para supor que essa situação tenha piorado, tendo em vista a

disponibilização gratuita de contraceptivos pelo SUS, bem como o aumento do nível educacional da população, especialmente das mulheres.

A taxa de fecundidade das adolescentes é o segundo indicador da meta B. A questão da gravidez na adolescência está diretamente relacionada ao uso de métodos anticoncepcionais. A maior disseminação do uso de contraceptivos está provavelmente correlacionada à queda da taxa de fecundidade nessa faixa etária, entre 1996 e 2011 (Gráfico 5.3). Essa redução também é explicada por outros fatores, como a expansão do acesso à educação sexual, informação e serviços adequados de saúde. A gravidez entre adolescentes vem diminuindo em todo o País, sendo historicamente menor nas regiões Sul e Sudeste. O Norte, contudo, ainda apresenta um número elevado de gestações nessa faixa etária.

Gráfico 5.3

Taxa de fecundidade das mulheres de 15 a 19 anos (por mil mulheres)

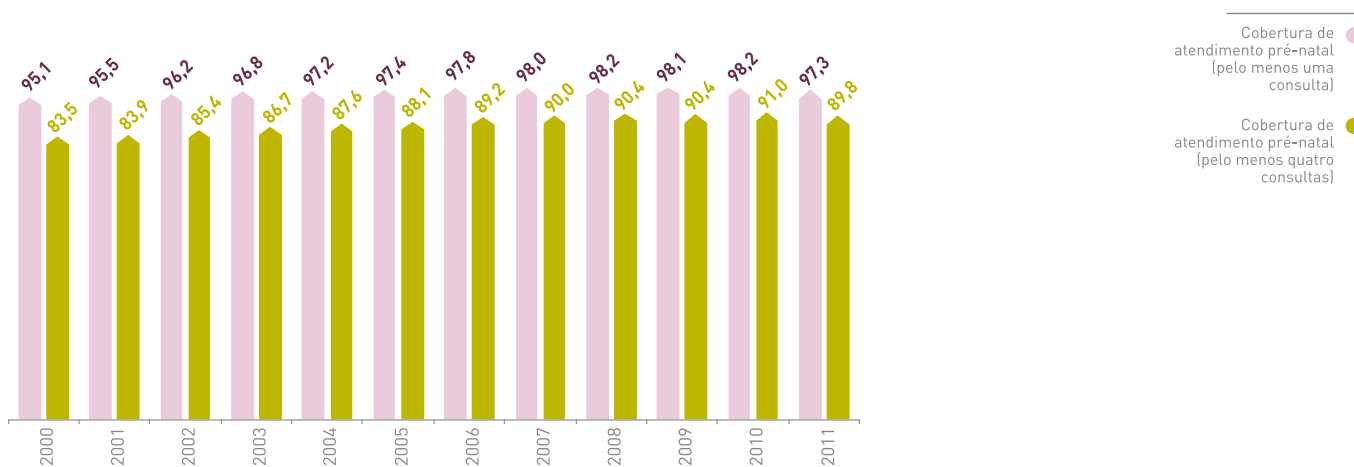


O terceiro indicador da meta B diz respeito à cobertura da atenção pré-natal, levando em conta as porcentagens de mães que fizeram ao menos uma consulta e das que estiveram no mínimo em quatro consultas. Praticamente todas as mães brasileiras conseguem fazer ao menos uma

consulta de pré-natal: 98% das mulheres desde 2004, sendo que a maior parte delas é consultada mais de uma vez. O percentual das gestantes que compareceram a pelo menos quatro consultas de pré-natal subiu de 83% em 2000 para 90% em 2011 (Gráfico 5.4).

Gráfico 5.4

Cobertura da atenção pré-natal (em %)



ODM 5 META C

Até 2015, deter e inverter a tendência de crescimento da mortalidade por câncer de mama e de colo do útero

O câncer de colo uterino e o de mama estão entre as principais causas de óbitos de mulheres na faixa etária de 30 a 69 anos de idade por neoplasias.

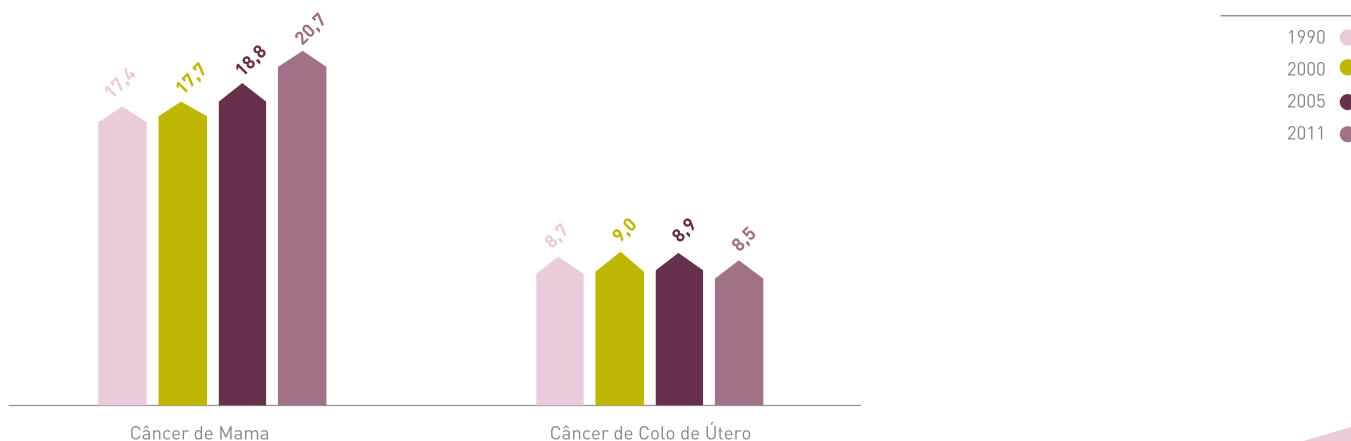
Um dos indicadores da meta definida pelo Brasil, aqui denominada meta C, a taxa de mortalidade por câncer de colo

do útero – altamente associado à infecção por subtipos oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV) – tem se mantido estável no Brasil. O dado de 2011 (8,5 óbitos por 100 mil mulheres) é ligeiramente inferior ao patamar de nove óbitos por 100 mil mulheres observado em 2000 e 2005, o que pode significar o princípio da inversão da tendência, conforme preconizado pela meta (Gráfico 5.5).

A taxa de mortalidade por câncer de mama, ao contrário, tem crescido ao longo dos anos (Gráfico 5.5). No entanto, como mencionado, tal avanço pode estar associado à melhoria na qualidade da informação e ao esforço para aumentar a detecção precoce da doença (ver Box 5.2).

Gráfico 5.5

Taxa de mortalidade por câncer de mama e de colo do útero entre mulheres de 30 a 69 anos (por 100 mil mulheres)



BOX 5.2 – ATENÇÃO ONCOLÓGICA

Com a nova Política Nacional de Atenção Oncológica, deu-se início à reorganização completa da atenção oncológica no Sistema Único de Saúde. Após um processo de avaliação das redes estaduais, foram atualizadas as habilitações na alta complexidade, com inclusão de novos hospitais e criação de nove complexos hospitalares, associando serviços isolados, como os de radioterapia e quimioterapia, a um único hospital de modo a permitir o atendimento integral do paciente oncológico.

Além de destinar recursos para a organização das redes de atenção, o SUS tem priorizado ações de rastreamento e diagnóstico precoce do câncer de mama e do câncer de colo uterino para modificação do atual quadro epidemiológico. Assim, foram destinados recursos adicionais para a rea-

lização do exame citopatológico cérvico-vaginal/microflora e da mamografia bilateral para rastreamento.

O Governo Federal tem investido constantemente na qualificação das mamografias e dos exames citopatológicos ofertados à população, por meio do Programa Nacional de Qualidade da Mamografia (PNMQ) e da Qualificação Nacional em Citopatologia.

Por fim, cabe destacar a campanha de vacinação gratuita contra o HPV nas escolas e em postos de saúde. O objetivo da mobilização nacional, iniciada em março de 2014, é reduzir a incidência do câncer de colo do útero pela imunização de meninas entre 9 e 13 anos de idade. A cada etapa, a campanha vai focar em uma faixa etária específica: em 2014, serão vacinadas as meninas de 11 a 13 anos; em 2015, de 9 a 11 anos; e em 2016, apenas as de 9 de idade. A meta do Ministério da Saúde é vacinar 80% do público-alvo, composto por 5,2 milhões de meninas.





**COMBATER O
HIV/AIDS, A MALÁRIA
E OUTRAS DOENÇAS**

6

ODM 6

Para atingir o desafio proposto pelo sexto Objetivo de Desenvolvimento do Milênio (ODM 6), os países precisam alcançar três metas específicas: interromper, até 2015, a propagação e diminuir a incidência de HIV/aids (meta A); universalizar o acesso ao tratamento do HIV/aids até 2010 (meta B); e reduzir a incidência de malária e outras doenças, como tuberculose, até 2015 (meta C).

Os dados do Relatório dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio 2013 da Organização das Nações Unidas (ONU) mostram que a meta A já foi alcançada. Nos países em desenvolvimento, de 2001 a 2011, o número de novas infecções anuais por HIV para cada 100 pessoas de 15 a 49 anos caiu de 0,09 para 0,06. Apesar da redução significativa da disseminação da doença, a ONU alerta para a infecção de 2,5 milhões de pessoas todos os anos.

No Brasil, a taxa de detecção de HIV/aids se estabilizou nos últimos dez anos, em torno de 20 por 100 mil habitantes diagnosticados por ano, e o coeficiente de mortalidade pela doença diminuiu. Os registros entre crianças menores de 5 anos também caíram consideravelmente, entre 2001 e 2012, passando de 5 para 3,4 por 100 mil habitantes. A estabilidade da taxa de detecção em um contexto de crescente aumento da capacidade de diagnóstico sinaliza, ao mesmo tempo, a interrupção da propagação da doença e a redução da incidência, tal como exigido pela meta A do ODM 6.

No Relatório ODM de 2013, a ONU considera que o mundo não conseguiu alcançar a meta B, de universalizar até 2010 o tratamento de pacientes com HIV/aids. Em 2011, nos países em desenvolvimento, a terapia chegava a apenas 55% das pessoas que necessitavam. A Organização das Nações Unidas reconhece, no entanto, a expansão do acesso nos últimos anos e salienta que a universalização é possível, desde que haja disposição política para promovê-la.

Estima-se que, em 2012, 718 mil brasileiros tinham HIV/aids, o que representa uma prevalência de 0,4% na população geral. Desse total, 574 mil haviam sido diagnosticados, 436 mil foram atendidos nos serviços de saúde e 313 mil (44%) estavam em terapia antirretroviral.

Reduzir, até 2015, a incidência da malária e de outras doenças é a meta C do ODM 6. De 2000 a 2011, a taxa global de mortalidade por malária reduziu 25%, de acordo com o Relatório ODM 2013. Isso significa que a meta de redução da incidência da doença já foi alcançada. Segundo a ONU, a doença era transmitida em 99 países, dos quais 50 estariam se encaminhando para uma redução de 75% da incidência até 2015. Os indicadores também apontam, em todo o mundo, a redução da incidência da tuberculose – outra doença relacionada às metas do ODM 6.

De 1990 a 2012, a incidência parasitária anual (IPA) de malária no Brasil caiu de 3,9 para 1,3 casos por mil habitantes, e a de tuberculose de 51,8 para 37 casos por 100 mil habitantes. Ou seja, o País alcançou antes do prazo estipulado a meta de reduzir a incidência das duas doenças monitoradas pelos indicadores oficiais da meta C do ODM 6.

No caso da tuberculose, a Organização Mundial de Saúde (OMS) destacou o Brasil como um dos sete países, entre os 22 res-

ponsáveis pelo maior número de casos da doença, a alcançar as metas de redução da incidência e dos óbitos relacionados.

Como a meta C do ODM 6 não especifica outras doenças, além da malária e da tuberculose, o Brasil decidiu, por conta própria, incluir indicadores para monitorar a redução da incidência da hanseníase também. Entre 1994 e 2012, a taxa de detecção de hanseníase caiu de 21,6 para 17,2 novos casos anuais por 100 mil habitantes.

ODM 6 META A

Até 2015, interromper a propagação e diminuir a incidência de HIV/aids

Ao longo dos últimos dez anos, a detecção do HIV/aids no Brasil se manteve estável, com uma média de 20 casos por 100 mil habitantes. Contudo, ocorreram mudanças regionais significativas. Enquanto no Sudeste houve tendência de redução, a taxa de detecção na região Sul apresentou comportamento errático, mantendo-se mais elevada que as demais. Nas demais regiões, observou-se incremento na incidência de novos casos.

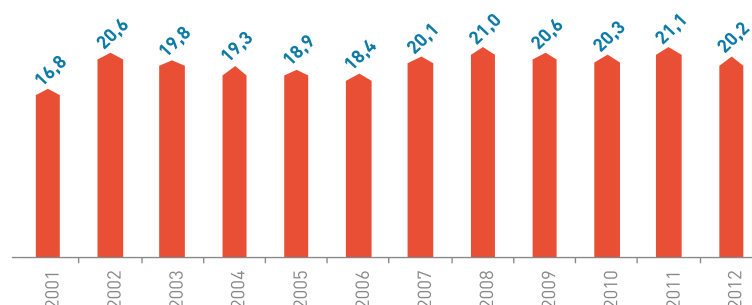
A taxa de detecção de HIV/aids em menores de 5 anos é utilizada para representar a taxa de transmissão vertical do HIV, que ocorre de mãe para filho, durante a gestação, parto ou amamentação (Gráfico 6.1).

Em uma década, a taxa de detecção de HIV/aids em crianças com até 5 anos de idade diminuiu significativamente no País: de 5 para 3,4 casos por 100 mil habitantes entre 2001 e 2012. Essa redução foi motivada pelo desempenho das regiões Sudeste, Sul e Centro-Oes-

Gráfico 6.1

HIV/aids

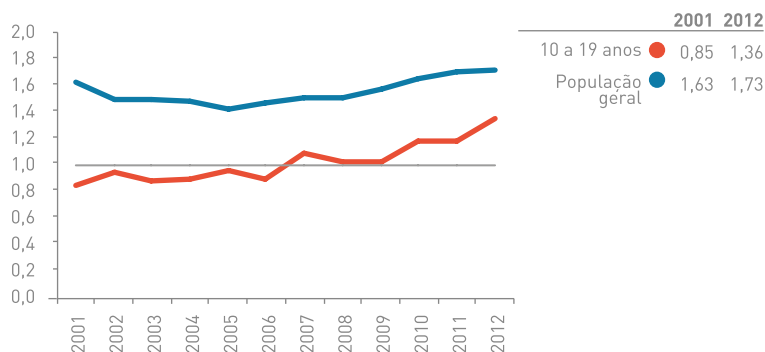
Taxa de detecção total (por 100 mil habitantes)



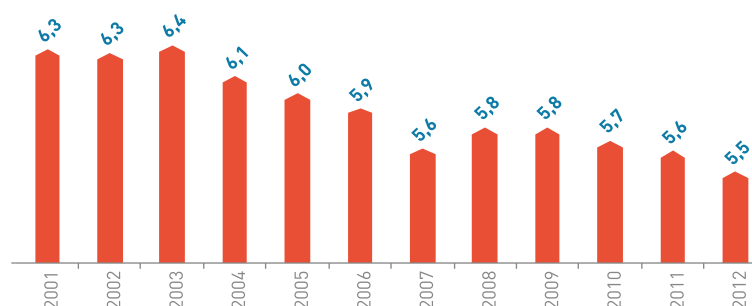
Taxa de detecção em menores de 5 anos (por 100 mil habitantes)



Razão de sexos (nº de casos em homens / nº de casos em mulheres)



Coefficiente de mortalidade por aids (por 100 mil habitantes - padronizado por idade)



te. Ao considerar todas as regiões, nota-se que as diferenças das taxas registradas no Norte e no Nordeste em relação às outras três regiões se mantêm estáveis desde 2007 (ver Anexo Estatístico). Parte dessa distinção se explica pelo nível de cobertura da testagem de HIV durante o pré-natal, que ainda é menor nas regiões Norte e Nordeste.

A razão entre os números de casos de HIV/aids detectados em homens e em mulheres aponta maior incidência da doença na população masculina. Contudo, até 2006, na faixa etária dos 10 aos 19 anos – que engloba a adolescência –, a relação era inversa, com mais registros entre as mulheres. O quadro muda de 2007 em diante, quando se observa um crescimento dos casos entre os homens superior ao verificado entre as mulheres, inclusive na população de 10 a 19 anos. O aumento da razão entre os sexos denota também a masculinização da incidência (Gráfico 6.1).

As estatísticas mostram que a mortalidade por aids apresentou uma pequena redução no País na última década. A média nacional, entretanto, oculta diferenças relevantes nas tendências das grandes regiões. O declínio dos registros de óbitos deve-se ao desempenho da região Sudeste, que apresentou queda contínua da mortalidade no período. Esse fato compensou a elevação do coeficiente nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste e sua estabilidade no Sul em nível mais elevado que o das demais regiões (ver Anexo Estatístico).

ODM 6 META B

Até 2010, universalizar o acesso ao tratamento de HIV/aids

No Brasil, o acesso ao tratamento de HIV/aids é universal e gratuito pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Uma vez detectado e notificado o caso, a pessoa infectada passa a acompanhar, na rede de saúde, a variação da carga viral e monitorar o eventual surgimento de outras doenças. Sempre que necessário, inicia-se o tratamento com antirretrovirais.

O Ministério da Saúde estimava, em 2012, a existência de 718 mil pessoas com HIV/aids no Brasil, correspondendo a uma taxa de prevalência de 0,4% da população. Dessas, 574 mil haviam sido diagnosticadas, 436 mil estavam sendo monitoradas e 313 mil recebiam a terapia antirretroviral (TARV).

A área da pesquisa em saúde têm se dedicado com afinco à busca de novos meios para aprimorar os mecanismos de detecção e tratamento do HIV/aids. Nesse sentido, o Ministério da Saúde decidiu adotar um novo protocolo de tratamento para os infectados com HIV, visando estimular o uso da terapia antirretroviral no contexto das intervenções de prevenção combinadas.

O novo protocolo estimula o início imediato da TARV para todas as pessoas vivendo com HIV/aids, independentemente da contagem de linfócitos LT-CD4+. O objetivo é, com a redução da carga viral, diminuir a transmissibilidade do vírus HIV, a morbidade e a mortalidade da doença. As evidências mostram que a supressão viral promovida pela TARV também pode reduzir significativamente a transmissão sexual do HIV. A adesão à terapia antirretroviral é voluntária, mas uma vez iniciada não deverá ser interrompida.

Além das mudanças no protocolo de tratamento, haverá alterações nos mecanismos de notificação dos casos de infecção pelo HIV. Atualmente, a notificação é normatizada por legislações estaduais e municipais. Para uniformizar o processo, todos os casos de infecção pelo HIV serão incluídos na lista de agravos de notificação compulsória nacional. Até então, só era obrigatória a notificação de crianças expostas ao HIV e dos casos de aids e infecção por HIV em gestantes.

A notificação é seguida pelo monitoramento dos pacientes com HIV/aids, conforme o marco conceitual da “cascata”, cuja denominação espelha a série de fases, desde o diagnóstico das pessoas vivendo com HIV/aids até o tratamento antirretroviral e a supressão da carga viral. O monitoramento é realizado mediante dados obtidos a partir dos sistemas de Controle de Exames Laboratoriais e de Controle Logístico de Medicamentos. Essas informações envolvem diagnóstico, encaminhamento de pacientes para a rede pública de saúde, retenção no cuidado, início e retenção no tratamento

antirretroviral e monitoramento/supressão da carga viral.

A expressão “retenção no cuidado” se refere ao acompanhamento dos pacientes diagnosticados com HIV/aids que ainda não estão tomando medicamentos antirretrovirais. A intenção é monitorar a carga viral e o desenvolvimento de outras doenças. Já a “retenção no tratamento” se refere à continuidade do tratamento daqueles que já começaram a tomar os medicamentos antirretrovirais.

ODM 6 META C

Até 2015, reduzir a incidência da malária e de outras doenças

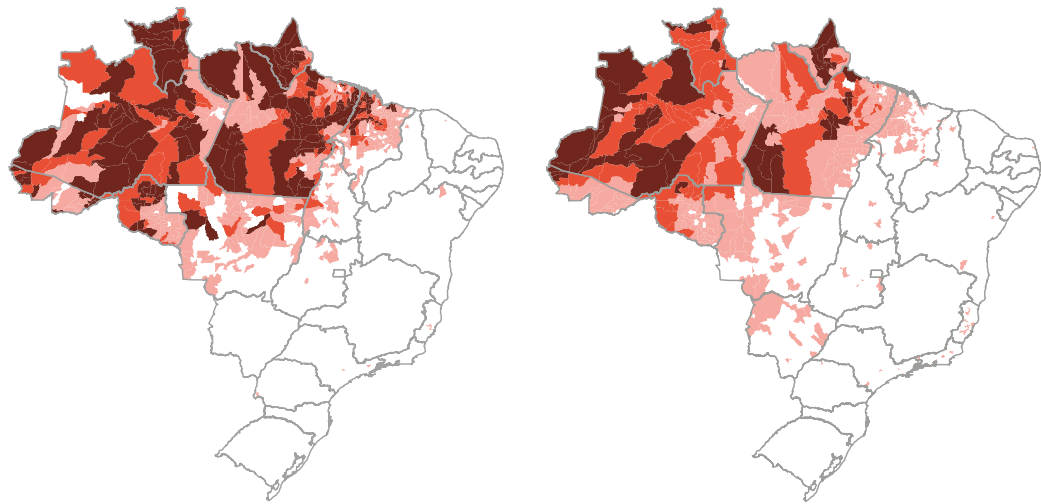
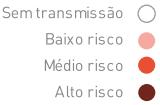
Nas últimas duas décadas, foram notificados, em média, 458,9 mil casos de malária por ano no Brasil. Em 2012, no entanto, o registro reduziu-se para 242 mil casos. De 1990 a 2012, a incidência parasitária anual (IPA) de malária diminuiu de 3,9 para 1,3 casos por mil habitantes (Gráfico 6.2), mas a queda não foi linear. Entre 1997 e 1999 houve um aumento da IPA de 2,5 para 3,9 casos por mil habitantes. A partir daí, a incidência reduziu-se até chegar a dois casos por mil habitantes em 2002, quando iniciou um novo período de crescimento alcançando 3,3 casos por mil habitantes em 2005. Desde então a tendência tem sido de redução constante, chegando a 1,3 caso por mil habitantes em 2012.

Gráfico 6.2

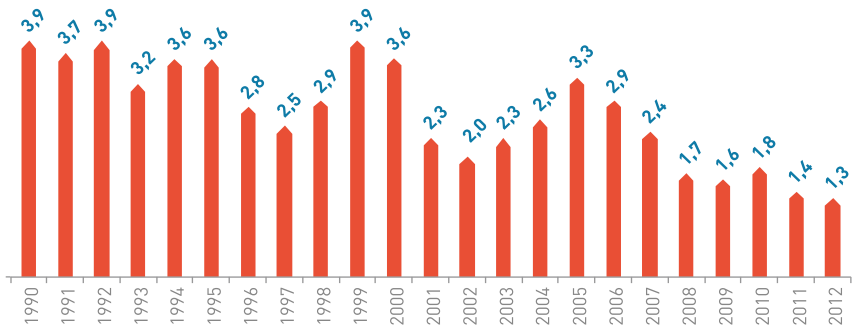
Malária

Mapa de risco da malária por município de notificação. Brasil, 2000

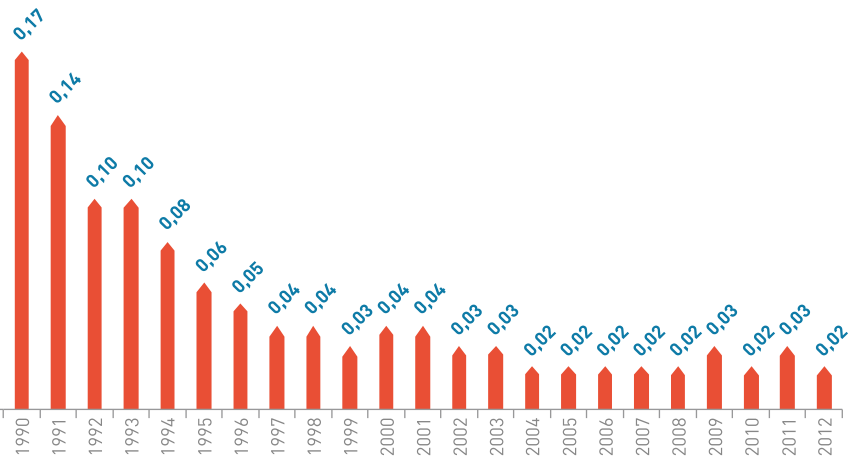
Mapa de risco da malária por município de infecção. Brasil, 2012



Incidência Parasitária Anual (IPA), Brasil (casos por mil habitantes)



Coefficiente de letalidade por malária, Brasil (em %)



No Brasil, a incidência de malária está concentrada na região amazônica, que registrou 99,9% dos casos em 2012. Em 1996, 121 municípios dessa região eram considerados de alto risco para transmissão da doença (IPA ≥ 50 casos por mil habitantes), 112 de médio risco (IPA entre 10 e 49,9 casos por mil habitantes) e aproximadamente 500 de baixo risco (IPA < 10 casos por mil habitantes). Em 2012, apenas 45 municípios dos seis estados da Amazônia Legal foram considerados de alto risco (Gráfico 6.2).

A estratégia de mosquiteiros impregnados com inseticidas, adotada no País, abrange toda a população e não é direcionada para grupos específicos. Dessa maneira, o Brasil não possui estimativas para apurar o sétimo indicador definido pela ONU para o ODM 6: número de crianças menores de 5 anos dormindo sob mosquiteiros tratados com inseticidas. Todavia, inquérito realizado, em 2012, nos três municípios do Acre responsáveis pelo maior número de casos estimou que, na noite anterior, 52% das pessoas dormiam sob um mosquiteiro tratado com inseticida. Adicionalmente, segundo informações do Ministério da Saúde, 96% das crianças com casos confirmados de malária receberam tratamento adequado.

O número absoluto de óbitos por malária no Brasil caiu 93,5% entre 1990 e 2012, passando de 927 para 60. Assim, o coeficiente de letalidade da doença – proporção de casos que resultam em mortes – reduziu de 0,17 para 0,02 óbitos por 100 casos (Gráfico 6.2).

Quanto à tuberculose, em 2011 foram notificados em torno de 71 mil novos casos, o equivalente a uma taxa de incidência de 37 casos por 100 mil habitantes. Em relação a 1990, isso representa uma melhora significativa, pois naquele ano a incidência foi de 51,8 novos casos por 100 mil habitantes. A mortalidade por tuberculose no período também apresentou redução de 3,6 para 2,4 óbitos por 100 mil habitantes (Gráfico 6.3).

Quando analisada em separado a tuberculose pulmonar bacilífera – forma mais grave da doença –, também se observa redução dos casos entre 2001 e 2012, mas em ritmo um pouco menor. Há ainda tendência de queda da incidência e aumento do percentual de cura, bem como da porcentagem de pessoas em tratamento diretamente observado (Gráfico 6.3).

Gráfico 6.3

Tuberculose

Incidência total e incidência de tuberculose bacilífera (por 100 mil habitantes)

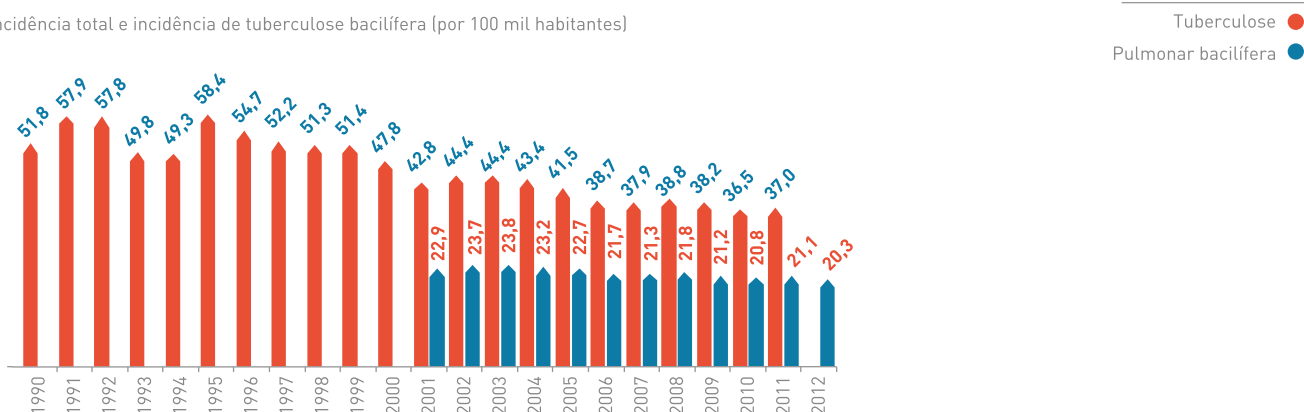
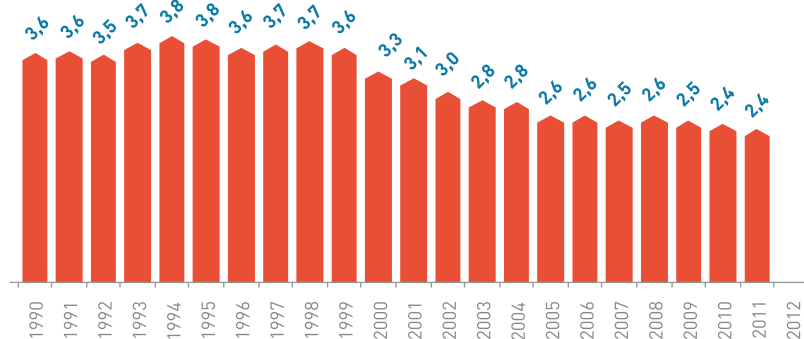
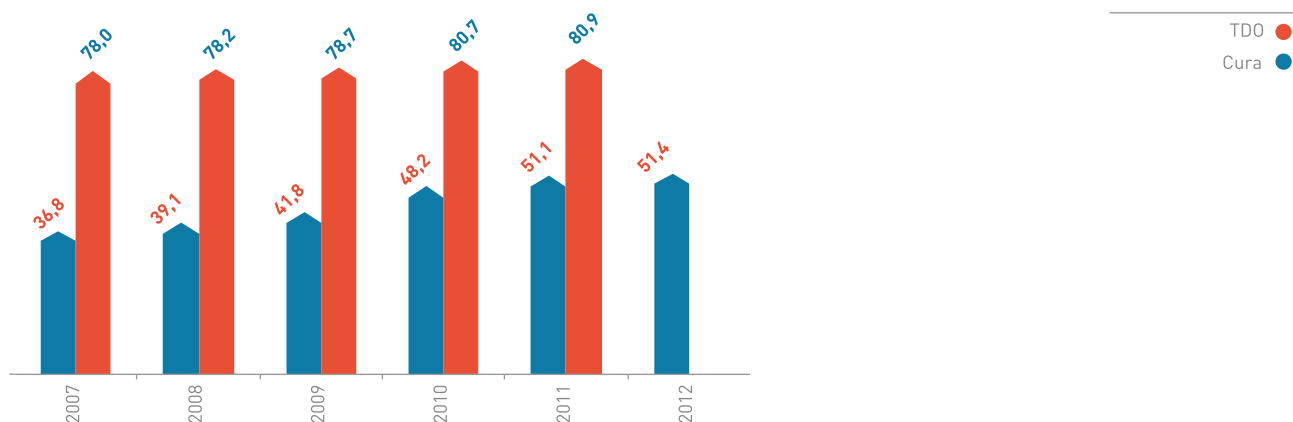


Gráfico 6.3 (continuação)

Taxa de mortalidade (por 100 mil habitantes)



Percentual de casos novos curados e em tratamento diretamente observado (TDO)



Além de ampliar a cobertura do tratamento, para garantir sua efetividade, o diagnóstico da doença deve ser rápido e permitir a avaliação da eventual resistência às drogas usadas. O método tradicional para diagnosticar a tuberculose pode levar até dois meses para fornecer o resultado. Por isso, o Brasil passará a adotar o teste molecular rápido para diagnóstico da tuberculose pulmonar (ver Box 6.1).

Seguindo a Estratégia Global para Redução Adicional da Carga de Morbidade da Hanseníase, lançada pela OMS para o período de 2011 a 2015, o Brasil reassumiu o compromisso de eliminação

da hanseníase como problema de saúde pública até 2015. Alcançar essa meta implica ter menos de um caso por 10 mil habitantes. Os principais indicadores recomendados pela Estratégia Global para o acompanhamento do progresso da epidemia são: o coeficiente de casos novos com grau 2 de incapacidade em cada 100 mil habitantes; o número e o coeficiente de casos novos detectados por 100 mil habitantes; e a proporção de cura.

O coeficiente de prevalência de hanseníase no Brasil vem sofrendo redução progressiva nos últimos anos, de forma que a maior carga de doença se manteve nas

BOX 6.1 – NOVA FORMA DE DIAGNÓSTICO DA TUBERCULOSE: TESTE RÁPIDO MOLECULAR

Em 2014, a rede pública de saúde passou a adotar o teste rápido molecular para diagnóstico da tuberculose (TRM-TB). Trata-se de uma tecnologia inovadora para o controle da doença que deverá se tornar a principal ferramenta para o diagnóstico da tuberculose pulmonar. Esse teste utiliza técnicas de biologia molecular (PCR em tempo real) para identificar o DNA do *Mycobacterium tuberculosis*, permitindo o diagnóstico em apenas duas horas.

A proposta do Ministério da Saúde é substituir a baciloscopia pelo TRM-TB e, assim,

aumentar o número de casos identificados e o diagnóstico oportuno, proporcionando a quebra da cadeia de transmissão e o controle da doença. O novo teste também indica, com alta sensibilidade (97,2%) e especificidade (98,1%), a resistência à rifampicina, um dos principais medicamentos usados no tratamento básico da doença.

A possibilidade de dispor amplamente de um teste diagnóstico de fácil realização, eficiente, com resultado rápido, e que indica a resistência à rifampicina, representará um avanço significativo nas ações de controle da tuberculose no Brasil.

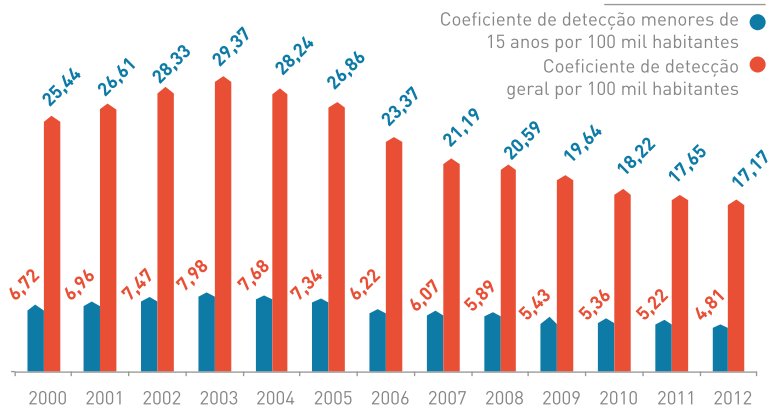
regiões Centro-Oeste, Norte e Nordeste. Mas esse indicador prioritário para a meta de eliminação da hanseníase não é suficiente para medir a queda da endemia. Isso porque o indicador sofre influências operacionais decorrentes do tempo de tratamento e do fluxo para a atualização do sistema de informações.

Diante disso, optou-se por agregar outros indicadores para monitorar e avaliar a doença, como o coeficiente de detecção de casos novos, o coeficiente de detecção de casos novos em menores de 15 anos, o coeficiente de casos novos com grau 2 de incapacidade e o percentual de pacientes curados.

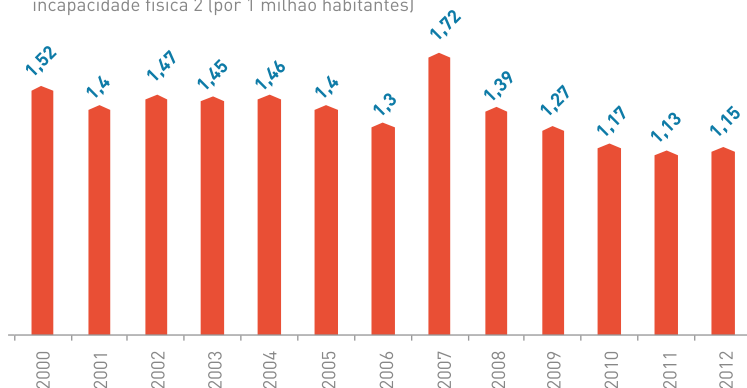
Os coeficientes de detecção de casos novos de hanseníase no Brasil apresentam o mesmo padrão espacial da prevalência. De 1994 até 2012, há uma queda no coeficiente geral, contudo ela não foi contínua, apresentando elevação até 2003 (quando atingiu o valor de 29,4 novos casos por 100 mil habitantes) e decréscimo nos anos posteriores. Em 2012, foram diagnosticados no País 33.303 casos novos de hanseníase, correspondendo a um coeficiente de detecção de 17,2 casos por 100 mil habitantes. O coeficiente de detecção de hanseníase em crianças de 0 a 14 anos de idade, que indica a exposição precoce ao agente etiológico da doença, também caiu, embora com menor intensidade, a partir de 2003 (Gráfico 6.4).

Gráfico 6.4

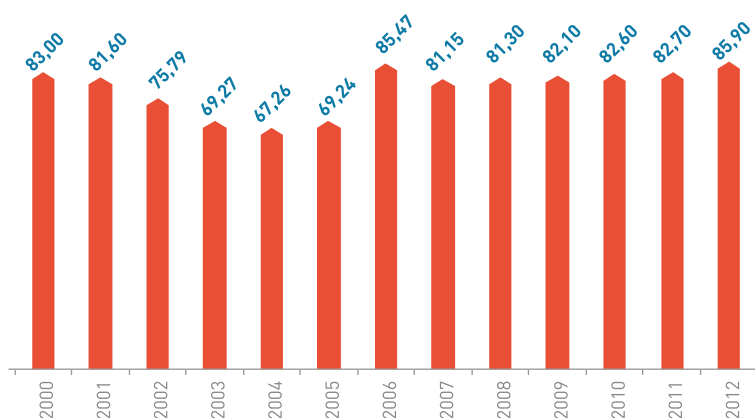
Hanseníase



Coeficiente de detecção de casos novos com grau de incapacidade física 2 (por 1 milhão habitantes)



Porcentagem de cura nas coortes



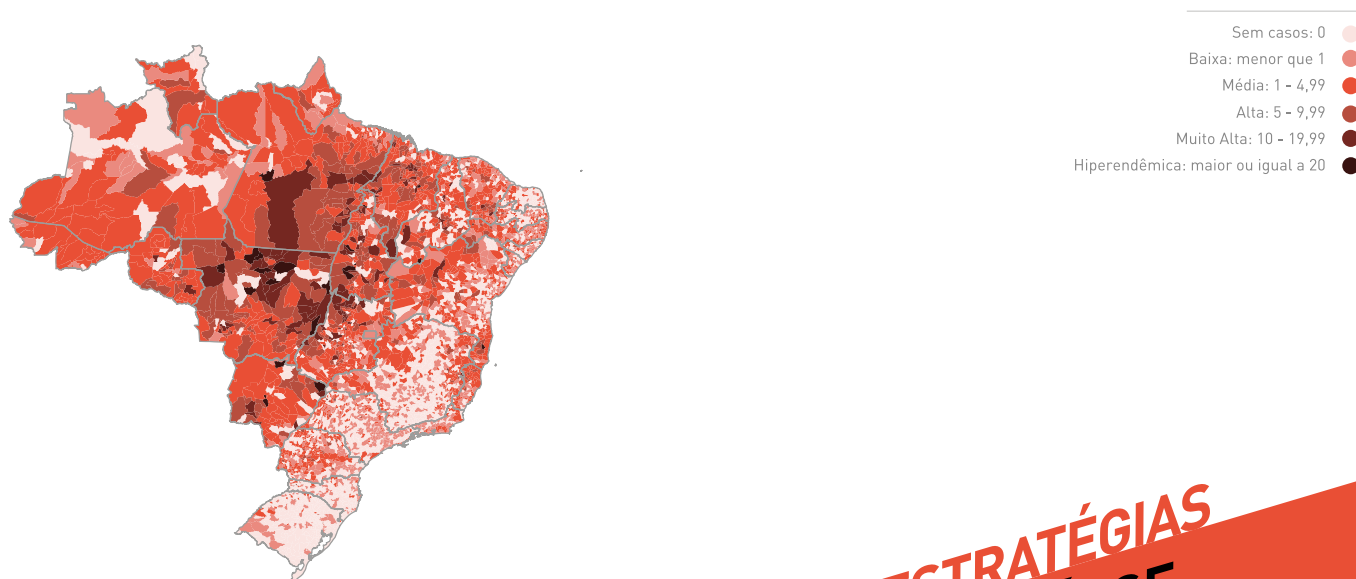
A evolução nacional do coeficiente de casos novos com grau 2 de incapacidade tem se dado de forma errática. Apesar do ligeiro aumento observado entre 2011 e 2012, a partir de 2008 há uma tendência de queda sustentável do indicador, com algumas diferenças entre as regiões. No Sul, a redução começou em 2008, enquanto no Sudeste, teve início em 2003. Mesmo com as oscilações, na região Norte também se observa tendência de queda dos casos novos com grau 2 de incapacidade, sendo que nos últimos anos o coeficiente tem oscilado em torno de 2,5 casos por 100 mil habitantes. Nas regiões Centro-Oeste e Nordeste, o coeficiente tem variado sem que haja uma definição clara de tendência.

Finalmente, a porcentagem de pacientes curados nas coortes de hanseníase serve para medir a efetividade dos serviços de saúde em tratar e curar os casos diagnosticados. Indivíduos diagnosticados e não curados inflam a prevalência e demonstram que a rede de assistência à saúde não está seguindo adequadamente o protocolo terapêutico padronizado de tratamento com a poliquimioterapia. Outra possibilidade é que haja uma defasagem temporal na informação relativa à cura dos pacientes, ainda que os casos estejam sendo tratados conforme recomendado.

Segundo os parâmetros desse indicador, o Brasil apresenta valores considerados regulares, com 85,9% de pacientes curados em 2012. Verifica-se a redução dessa porcentagem no período de 2002 a 2004, passando de 75,8% a 67,3%. A partir de então, a tendência é de aumento no percentual de cura (Gráfico 6.4). No entanto, ainda que os indicadores demonstrem redução da endemia, algumas regiões demandam a intensificação de novas estratégias para alcançar a eliminação da hanseníase.

Gráfico 6.5

Número de casos de hanseníase em curso de tratamento (por 10 mil habitantes)



BOX 6.2 – NOVAS DIRETRIZES E ESTRATÉGIAS PARA ELIMINAR A HANSENÍASE

O Ministério da Saúde, em 2011, agregou um conjunto de endemias que demandariam o desenvolvimento de ações estratégicas para eliminação como problema de saúde pública ou para redução drástica da carga da doença. Criou-se, então, a Coordenação Geral de Hanseníase e Doenças de Eliminação, que lançou em 2012 o Plano Integrado de Ações Estratégicas de Eliminação da Hanseníase, Filariose, Esquistossomose e Oncocercose como Problema de Saúde Pública, do Tracoma como Causa de Cegueira e Controle das Geo-helmintíases.

No que se refere à hanseníase, foram implementadas novas diretrizes e estraté-

gias para eliminar a prevalência oculta da doença, através do desenvolvimento de um conjunto de ações inovadoras nas regiões com alta endemicidade. Em 2013, foi realizada a Campanha Nacional de Hanseníase e Geo-helmintíases para reduzir a carga parasitária de geo-helmintos e identificar casos suspeitos de hanseníase em estudantes do ensino público fundamental.

Para 2014, novas ações estão sendo implementadas para identificação de casos novos da doença, por meio da investigação epidemiológica de contatos intra e extradomiciliares em 40 municípios hiperendêmicos. A redução da prevalência da hanseníase depende da capacidade dos serviços de saúde em detectar e tratar até a cura todos os casos diagnosticados.





**GARANTIR A
SUSTENTABILIDADE
AMBIENTAL**

7

ODM 7

O sétimo Objetivo de Desenvolvimento do Milênio (ODM 7) é assegurar a sustentabilidade ambiental. Para alcançá-lo, os países têm que atingir quatro metas: duas relativas à proteção dos recursos ambientais e da biodiversidade, e duas relacionadas ao acesso à água potável e ao saneamento básico, e à melhoria das condições de vida da população urbana em assentamentos precários.

As metas A e B do ODM 7 se confundem e compartilham indicadores. Enquanto o foco da primeira é integrar os princípios do desenvolvimento sustentável nas políticas e programas e reverter a perda de recursos ambientais, a segunda visa reduzir a perda da biodiversidade.

Apesar da difícil mensuração de resultados, o Relatório dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio 2013, elaborado pela Organização das Nações Unidas (ONU), aponta o progresso global nessas duas metas do ODM 7, a partir de alguns exemplos de sucesso, como a redução de 98% do consumo de substâncias que destroem a camada de ozônio. Contudo, também são registradas tendências preocupantes, como a superexploração dos estoques pesqueiros.

Com mais da metade do seu território coberto por florestas, o Brasil é um dos celeiros da biodiversidade mundial e tem con-

tribuído para preservá-la, pois o desmatamento, em todos os biomas, da Amazônia ao Pampa, tem caído significativamente nos últimos anos.

Das metas do ODM 7, a única que possui um critério objetivo e mensurável para determinar seu alcance é a C: reduzir pela metade, até 2015, a proporção da população sem acesso permanente e sustentável à água potável e ao esgotamento sanitário. Segundo o Relatório ODM 2013, parte da meta C foi atingida cinco anos antes do prazo, com redução do percentual de pessoas sem água potável de 24% para 11% da população mundial entre 1990 e 2010. No entanto, a expansão do acesso ao esgotamento sanitário no patamar estabelecido pelo ODM 7 ainda não foi alcançada. A ONU estima que o ritmo teria que ser acelerado para o cumprimento da meta até 2015. O Brasil, porém, já cumpriu integralmente a meta C: em 2012, as porcentagens de pessoas sem acesso à água e sem acesso ao esgotamento sanitário já estavam abaixo da metade do nível de 1990.

Por último, a meta D do ODM 7 visa alcançar, até 2020, uma melhora significativa na vida de pelo menos 100 milhões de habitantes de assentamentos precários. O Relatório ODM 2013 considera que essa meta global foi atingida bem antes do prazo e que mais de 200 milhões de moradores de assentamentos precários ganharam acesso à água potável e ao esgotamento sanitário, ou passaram a viver em casas construídas com materiais duráveis ou com menor adensamento. No Brasil, a população urbana em condições de moradia inadequada caiu de 53,3%, em 1992, para 36,6% em 2012, um avanço significativo.

ODM 7 META A

Integrar os princípios do desenvolvimento sustentável nas políticas e programas e reverter a perda de recursos ambientais

ODM 7 META B

Reduzir a perda da biodiversidade, atingindo, até 2010, uma redução significativa

A proporção do território terrestre coberta por florestas é o primeiro indicador das metas A e B do ODM 7. A vegetação do Brasil é predominantemente florestal. Em 2012, 4,63 milhões de km², ou 54,4% do território nacional, encontravam-se cobertos por florestas naturais e plantadas. Desse total, 4,56 milhões de km² (98,5%) se referiam a florestas naturais, a maioria localizada no bioma Amazônia (3,25 milhões de km², ou 77,5% das florestas naturais). Os 70 mil km² (1,5%) restantes correspondiam a florestas plantadas, principalmente com espécies dos gêneros *Eucalyptus* e *Pinus* (Gráfico 7.1).

Em consonância com a meta A do ODM 7, o Brasil monitora a cobertura vegetal de seu território usando tecnologias de sensoriamento remoto e geoprocessamento. Os dados gerados pelo monitoramento re-

velam que o desmatamento tem caído bastante nos últimos anos em todos os biomas (Gráfico 7.1). Na Amazônia Legal, o desmatamento é monitorado desde 1988. As taxas de desmatamento do bioma amazônico brasileiro oscilaram bastante desde então, tendo atingido picos de 29,1 mil km² em 1995, e de 27,7 mil km² em 2004.

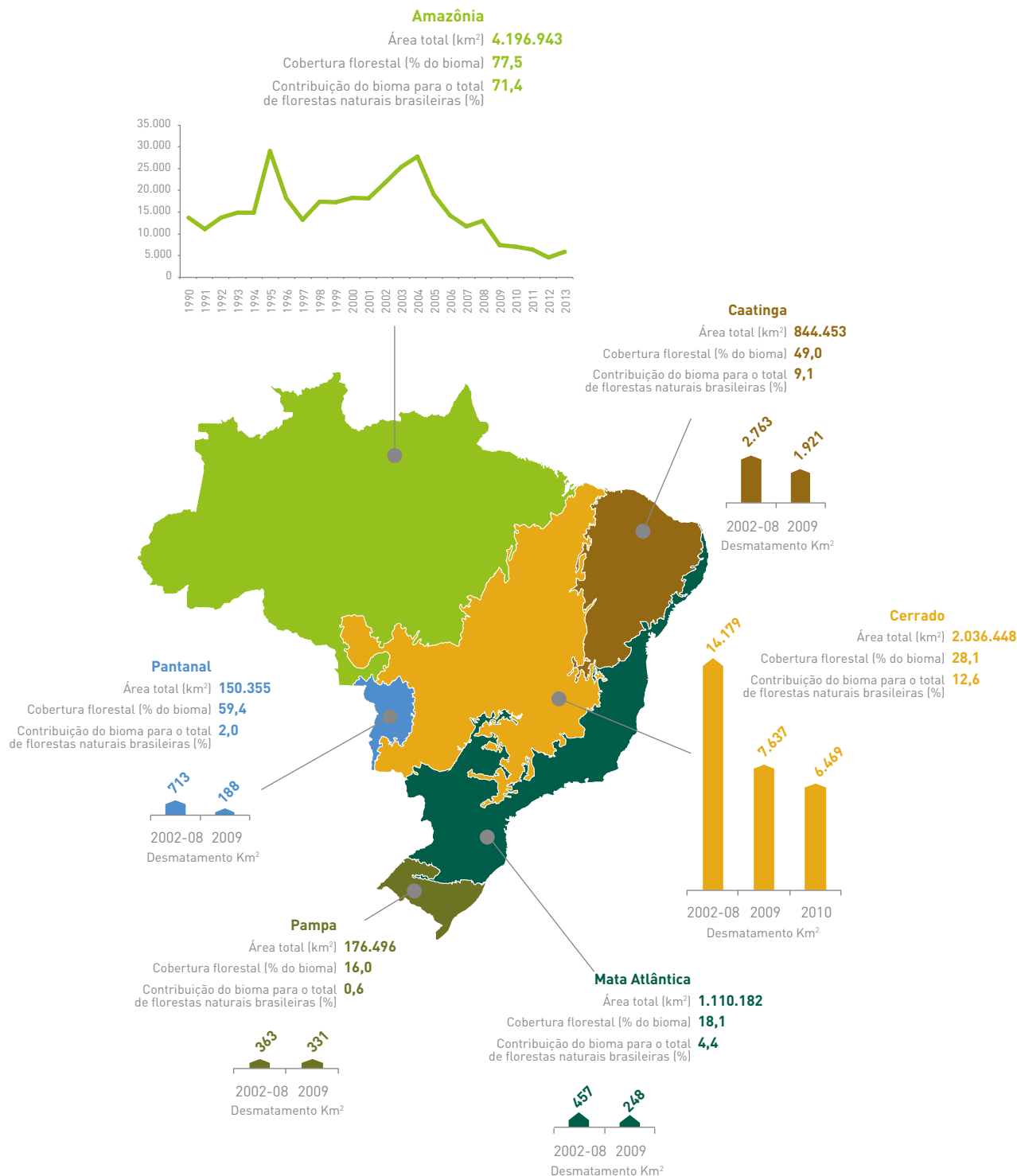
Desde o lançamento do Plano de Ação para Prevenção e Controle do Desmatamento na Amazônia Legal, pelo governo brasileiro em 2004, observa-se uma queda consistente nas taxas anuais de desmatamento, chegando a 4,57 mil km² em 2012, o que representa uma redução total de 83,5% no período 2004-2012.

Os outros biomas terrestres – Caatinga, Cerrado, Mata Atlântica, Pampa e Pantanal – têm taxas de desmatamento monitoradas desde 2002, com resultados anuais desde 2009 (Gráfico 7.1). O monitoramento sistemático da cobertura vegetal dos biomas permite quantificar e localizar os desmatamentos de áreas com vegetação nativa. As informações embasam ações e políticas de prevenção e controle de desmatamentos ilegais, e de conservação da biodiversidade e mitigação da mudança do clima.

Entre os anos 2002 e 2008, o bioma Cerrado sofreu um desmatamento absoluto de 85.075 km², o que corresponde a uma taxa média anual de 14.179 km² no período considerado. Nos dois anos seguintes, houve quedas nas taxas de desmatamento do bioma, observando-se valores de 7.637 km² e 6.469 km² para 2009 e 2010, respectivamente. Ainda assim, o Cerrado é o bioma com maiores taxas de desmatamento da atualidade, superando as encontradas para o bioma Amazônia em períodos recentes.

Gráfico 7.1

Cobertura florestal e desmatamento



BOX 7.1 – BOLSA VERDE: INTEGRANDO O SOCIAL E O AMBIENTAL

O Programa de Apoio à Conservação Ambiental – Bolsa Verde foi criado em 2011 e se insere no escopo do Plano Brasil Sem Miséria. Os objetivos do Bolsa Verde são: incentivar a conservação dos ecossistemas, entendida como sua manutenção e uso sustentável; promover a cidadania, a melhoria das condições de vida e a elevação da renda da população em situação de extrema pobreza que exerça atividades de conservação dos recursos naturais no meio rural; e incentivar a participação de seus beneficiários em ações de capacitação ambiental, social, educacional, técnica e profissional.

O Bolsa Verde é concedido a famílias em situação de extrema pobreza beneficiárias do Programa Bolsa Família e que exerçam ativida-

des de conservação ambiental (uso sustentável dos recursos naturais e de manutenção da cobertura vegetal) nas seguintes áreas federais: unidades de conservação de uso sustentável (florestas nacionais, reservas extrativistas e reservas de desenvolvimento sustentável) geridas pelo Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade (ICMBio); projetos de assentamento florestal, de desenvolvimento sustentável, assentamento agroextrativista e outros, instituídos pelo Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (Incra); e territórios ocupados por ribeirinhos sob gestão da Secretaria do Patrimônio da União (SPU).

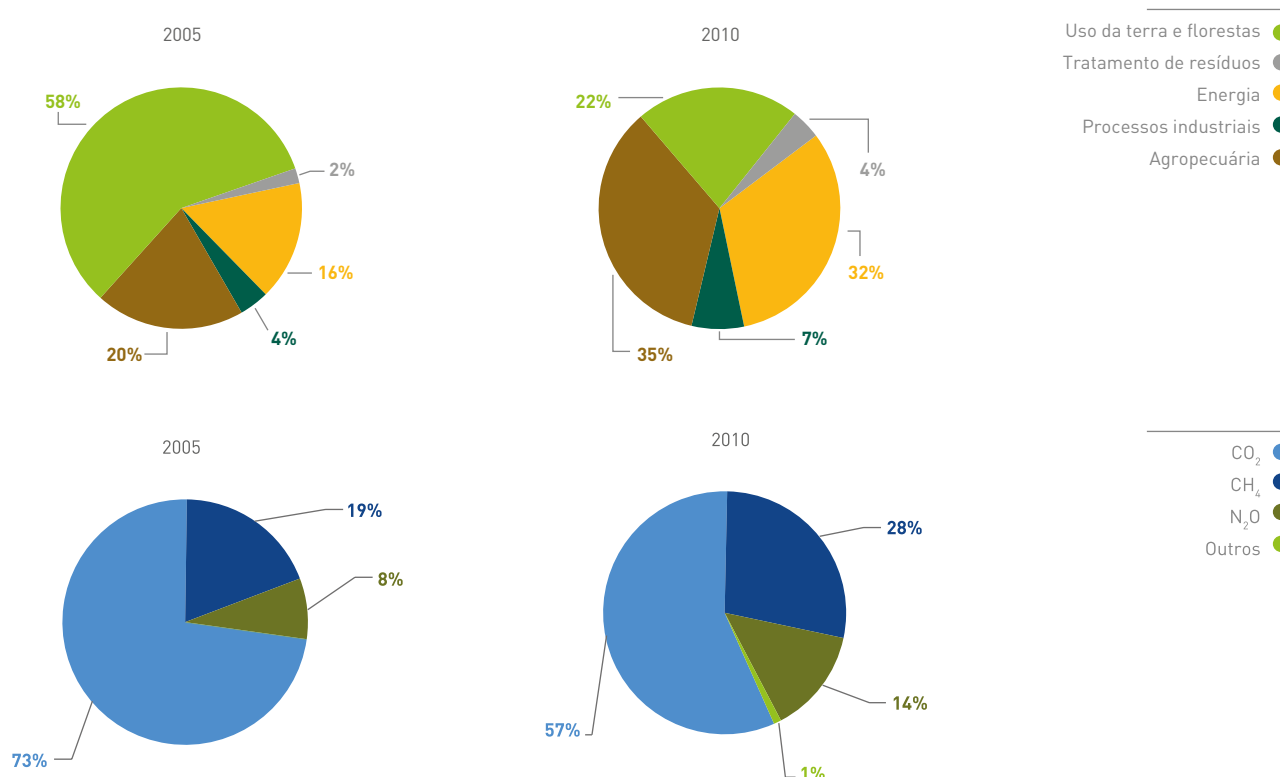
O valor do benefício, pago a cada três meses, é de R\$ 300,00 por família. Desde o início do Programa, em outubro de 2011, mais de 53 mil famílias foram atendidas. A meta até o final de 2014 é atender 73 mil famílias.

O segundo indicador das metas A e B do ODM 7 são as emissões de CO₂ e de outros gases de efeito estufa (GEE), medidos em termos de sua equivalência ao CO₂ (CO₂eq) quanto ao potencial de sua contribuição para o aquecimento global (GWP). Fazem parte das estimativas os gases de efeito estufa direto já considerados no Segundo Inventário Brasileiro de Emissões Antrópicas por Fontes e Remoções por Sumidouros de Gases de Efeito Estufa não Controlados pelo Protocolo de Montreal, não sendo estimados os gases de efeito estufa indireto.

Os dados de emissões de GEE evidenciaram profundas mudanças no período 2005 a 2010, tanto no que se refere ao total de gases emitidos quanto ao perfil das emissões, ou seja, à contribuição específica de cada GEE e de cada setor econômico para o total. Em 2005, o Brasil emitiu o equivalente a dois bilhões de toneladas de CO₂eq, quantidade que caiu para 1,3 bilhão de toneladas de CO₂eq em 2010, ou seja, uma redução de 38,7% no total de gases de efeito estufa emitidos no período.

Gráfico 7.2

Emissões de gases de efeito estufa e contribuição de cada gás (em %)



Considerando todos os GEE, convertidos para CO₂eq, observa-se uma variação de 11 para 6,6 toneladas de CO₂eq por habitante de 2005 a 2010. As emissões médias em países desenvolvidos estão por volta de 11 toneladas por habitante ao ano, enquanto em países em desenvolvimento, ficam em torno de três toneladas por habitante ao ano, embora haja grande variação entre os países. Ao relacionar as emissões de gases à atividade econômica, percebe-se que de 2005 a 2010 houve uma redução de 1,5 kg para 0,7 kg de CO₂eq por dólar produzido (PIB em US\$ PPC 2005). Segundo a ONU, em 2010, os valores médios de emissões eram de 0,6 kg e 0,4 kg, em países em desenvolvimento e em países desenvolvidos, respectivamente.

No que se refere à contribuição de cada setor econômico, em 2005 a principal fonte de emissões de GEE – 58% do total – era o setor Uso da Terra e Florestas, principalmente devido aos desmatamentos nos biomas Amazônia e Cerrado. Em segundo lugar, aparecia a Agropecuária, responsável por 20% e, em seguida, o setor Energia, com 16% das emissões, resultantes da queima de combustíveis fósseis e emissões fugitivas da indústria de petróleo, gás e carvão mineral.

Em 2010, a Agropecuária passou a responder por 35% do total de emissões. O setor Energia, por sua vez, passou a ocupar o segundo lugar, com 32%, seguido pelo setor Uso da Terra e Florestas, com 22% (Gráfico 7.2). Essa mudança de perfil,

assim como a redução em termos absolutos do total de GEE emitido, ocorreu principalmente devido ao declínio de 76,1% das emissões do setor Uso da Terra e Florestas entre 2005 e 2010. Tal queda foi motivada pela diminuição das emissões provenientes do desmatamento da Amazônia e do Cerrado em 83,2% e 60,8%, respectivamente.

O setor Energia apresentou aumento de 21,4% no total de emissões entre 2005 e 2010, como resultado, principalmente, do aumento do uso de combustíveis fósseis. As emissões da Agropecuária aumentaram 5,2% em termos absolutos no mesmo período. Nesse setor, as principais fontes emissoras de GEE são a fermentação entérica de animais (56% do total) e os solos agrícolas (35%). Outros setores que aumentaram o volume de emissões no intervalo 2005-2010 foram Tratamento de Resíduos (16,4%) e Processos Industriais (5,3%).

Em relação à contribuição de cada gás de efeito estufa para o total de emissões brasileiras, houve também alterações significativas entre 2005 e 2010. Em 2005, 73% das emissões eram de dióxido de carbono, percentagem que foi reduzida para 57% em 2010. O metano e o óxido nitroso, por sua vez, aumentaram suas participações relativas de 19% para 28% e de 8% para 14%, respectivamente (Gráfico 7.2). Novamente, o fato é resultado da grande redução na emissão de CO₂ no período considerado, devido à acentuada queda nas taxas de desmatamento dos biomas Amazônia e Cerrado.

Quanto maior a participação de fontes renováveis (biomassa de cana, hidroeletricidade, lenha e carvão vegetal e outras) na matriz energética, menor é a quantidade de CO₂ gerada por atividades consumidoras de

energia. Embora tenha diminuído de 45,4% em 2008 para 42,4% em 2012, a participação de fontes renováveis na matriz energética brasileira continua bastante elevada, quando comparada à média mundial (13,2% em 2010) e à de países integrantes da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (8,0% em 2010).

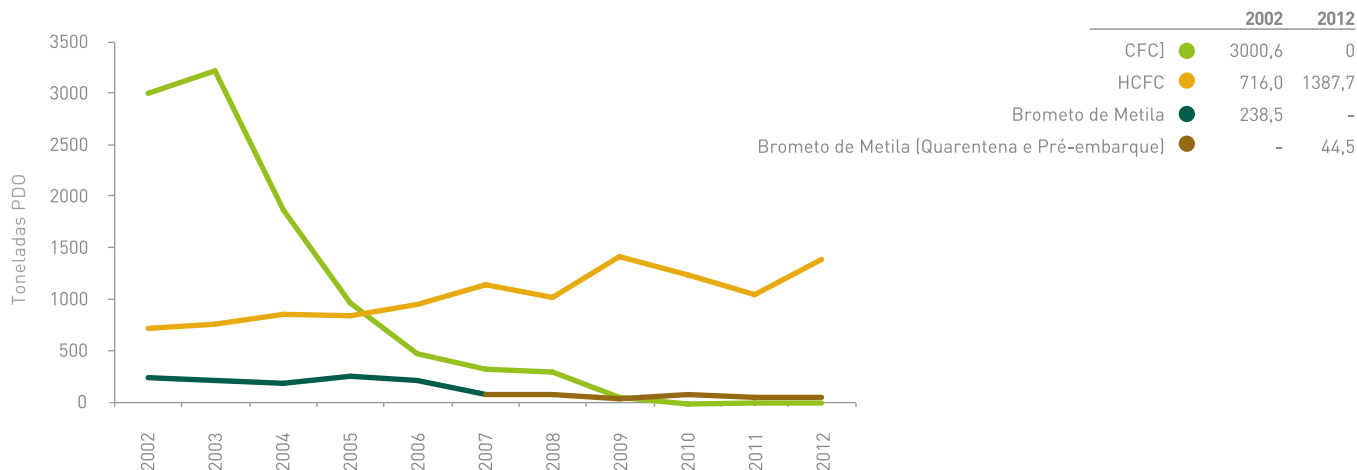
Em função disso, considerada apenas a emissão de CO₂ do setor Energia, ou seja, excluindo a problemática do desmatamento – presente no País, mas inexistente em outras nações –, o Brasil apresentou uma variação da emissão de GEE de 1,7 tonelada de CO₂eq por habitante, em 2005, para 2,01 toneladas em 2010. De modo semelhante, a economia brasileira emitiu 0,23 kg de CO₂eq para cada dólar produzido, tanto em 2005 quanto em 2010.

O terceiro indicador das metas A e B do ODM 7 é o consumo de substâncias que destroem a camada de ozônio, entre as quais estão os CFCs. O Brasil reduziu o consumo de CFCs de cerca de 10 mil toneladas de potencial de destruição do ozônio (tPDO), em 1995, para zero em 2010. A linha de base para os CFCs era de 10.525,8 tPDO, constituída pela média entre os anos de 1995 a 1997. Dessa forma, a meta preconizada pelo Protocolo de Montreal foi plenamente atingida (Gráfico 7.3).

Desde 2010, é proibida a importação dessas substâncias no País, sendo permitido apenas o uso de CFC reciclado ou regenerado para manutenção de equipamentos antigos que ainda o utilizam como fluido refrigerante. A eliminação dos CFCs tem efeitos benéficos tanto para a proteção da camada de ozônio quanto para a mitigação do aquecimento global.

Gráfico 7.3

Consumo de substâncias que destroem a camada de ozônio



Vale lembrar que o Brasil já havia zerado o consumo do agrotóxico brometo de metila, atingindo a meta com quase uma década de antecipação. A linha de base que era de 711,6 tPDO (média 1995-1998) caiu para zero em 2006. O residual de utilização do brometo de metila a partir de 2006 é exclusivo para tratamentos quarentenários e de pré-embarque que ainda não possuem metas de eliminação no Protocolo de Montreal.

O Protocolo de Montreal também prevê a eliminação do consumo dos HCFCs, substitutos dos CFCs. A meta para países em desenvolvimento consiste no congelamento do consumo e da produção a partir de 2013, reduzindo progressivamente o uso em relação à linha base, dada pela média de consumo registrada nos anos 2009 e 2010. Para o Brasil, essa média resultou em uma linha de base de 1.327,30 tPDO. Em relação a ela, a redução deverá ser de 10% em 2015, 35% em 2020, 67,5% em 2025 e 97,5% em 2030, com o consumo residual de 2,5% no setor de serviços, sendo eliminado até 2040. Consta-se uma tendência de queda entre 2009 e 2011 e um aumento

em 2012, o qual se atribui ao incremento da importação para estoque, considerando o congelamento do consumo em 2013 e as posteriores reduções.

O quarto indicador das metas A e B do ODM 7 é a proporção de estoques pesqueiros dentro de limites biológicos seguros. Os recursos pesqueiros compreendem as espécies de peixes, moluscos e crustáceos, entre outras, que são exploradas economicamente pela pesca. A grande diversidade de espécies exploradas caracteriza a pesca marítima e nas águas continentais brasileiras.

A partir do final dos anos 1960, o Estado brasileiro passou a promover fortemente a atividade pesqueira, abrindo linhas de crédito e oferecendo incentivos fiscais para o desenvolvimento de uma indústria pesqueira nacional, voltada principalmente para o mercado externo. O desenvolvimento da indústria pesqueira levou a um rápido aumento da produção. No caso das pescarias marítimas, a produção passou de 294 mil toneladas para 760 mil toneladas entre 1965 e 1985. A partir

de 1985, a despeito do aumento do esforço de pesca, a produção marítima começou a diminuir, atingindo 435 mil toneladas em 1990. Os valores, então, começaram a oscilar entre o mínimo de 419 mil toneladas em 1995 e o máximo de 540 mil toneladas em 2007. Esse quadro indica um processo de exaustão dos estoques pesqueiros marinhos tradicionalmente explorados.

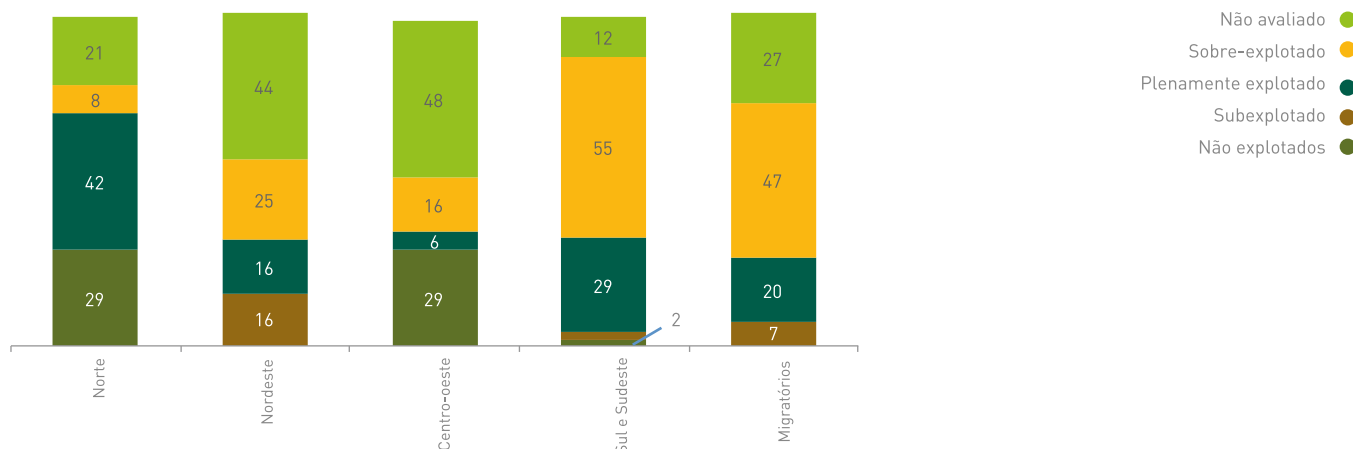
O maior esforço nacional no levantamento da situação dos estoques pesqueiros marinhos ocorreu entre 1995 e 2005, com o desenvolvimento do Programa Avaliação do Potencial Sustentável de Recursos Vivos na Zona Econômica Exclusiva (Revizee). A execução do Revizee envolveu diversos órgãos governamentais e contou com a participação de mais de 300 pesquisadores de 60 universidades e instituições de pesquisa. A ZEE foi subdividida em quatro regiões, de acordo com as características oceanográficas, biológicas e o tipo de substrato dominante, e buscou-se avaliar a situação dos principais estoques pesqueiros (Gráfico 7.4).

De uma maneira geral, o estudo concluiu que os principais recursos já explorados não permitiam o aumento da produção com o aumento do esforço de pesca, pois a maioria já se encontrava plenamente explorada ou sobre-explotada. Alguns estoques promissores, por sua vez, demandariam estudos adicionais para o dimensionamento de seu potencial, necessitando provavelmente de estratégias conservativas de ordenamento pesqueiro. Em síntese, dos 153 estoques considerados, 11% não eram explorados, 4% eram subexplorados, 23% estavam plenamente explorados, 33% estavam sobre-explorados e 29% não foram avaliados de maneira conclusiva, demandando estudos adicionais.

O governo brasileiro vem adotando diversas medidas de uso sustentável dos recursos pesqueiros, como a publicação da Lista Nacional das Espécies de Invertebrados Aquáticos e Peixes Sobre-explorados ou Ameaçados de Sobre-exploração. A lista inclui 11 espécies de invertebrados aquáticos e 39 de peixes.

Gráfico 7.4

Percentagem de estoques pesqueiros por categoria de exploração e por região da Zona Econômica Exclusiva



Medidas de controle da pesca têm sido discutidas e elaboradas com a participação da sociedade. Esse processo de gestão participativa ocorre em um Sistema de Gestão Compartilhada para o uso sustentável dos recursos pesqueiros. Composto por comitês permanentes de gestão – de caráter consultivo e assessoramento –, câmaras técnicas e grupos de trabalho, o Sistema tem por objetivo subsidiar a elaboração e a implementação de normas, critérios, padrões e medidas de ordenamento.

Há ainda uma série de iniciativas promovidas para garantir a conservação e o uso sustentável dos recursos pesqueiros juntamente com a proteção de ecossistemas e *habitats*. A criação e implementação de áreas protegidas, especialmente unidades de conservação e áreas de exclusão de pesca na zona marinha, deverão contribuir como forma de prover refúgios, áreas de procriação e de reposição de estoques. Estão em execução, ainda, projetos e ações de proteção a recifes de coral e manguezais (ecossistemas marinhos altamente produtivos) e de conservação da biodiversidade aquática. Essas iniciativas, e outras complementares, como a abordagem ecossistêmica para a gestão da pesca, deverão fortalecer a conservação e o uso sustentável de importante parcela da biodiversidade aquática, que corresponde aos recursos pesqueiros do Brasil.

Outro indicador das metas A e B do ODM 7 é a proporção de recursos hídricos totais utilizados. Apesar de, em termos globais, apresentar uma grande oferta hídrica, o Brasil possui acentuada diferença entre suas regiões hidrográficas no que diz respeito à oferta e à demanda de água. Enquanto bacias localizadas em áreas caracterizadas pela combinação de baixa disponibilidade e grande utilização enfrentam escassez e estresse

hídrico, outras estão em situação confortável, com oferta do recurso em abundância. Cerca de 80% da disponibilidade hídrica brasileira concentra-se na região hidrográfica amazônica, onde se encontram o menor contingente populacional e valores reduzidos de demandas consuntivas.

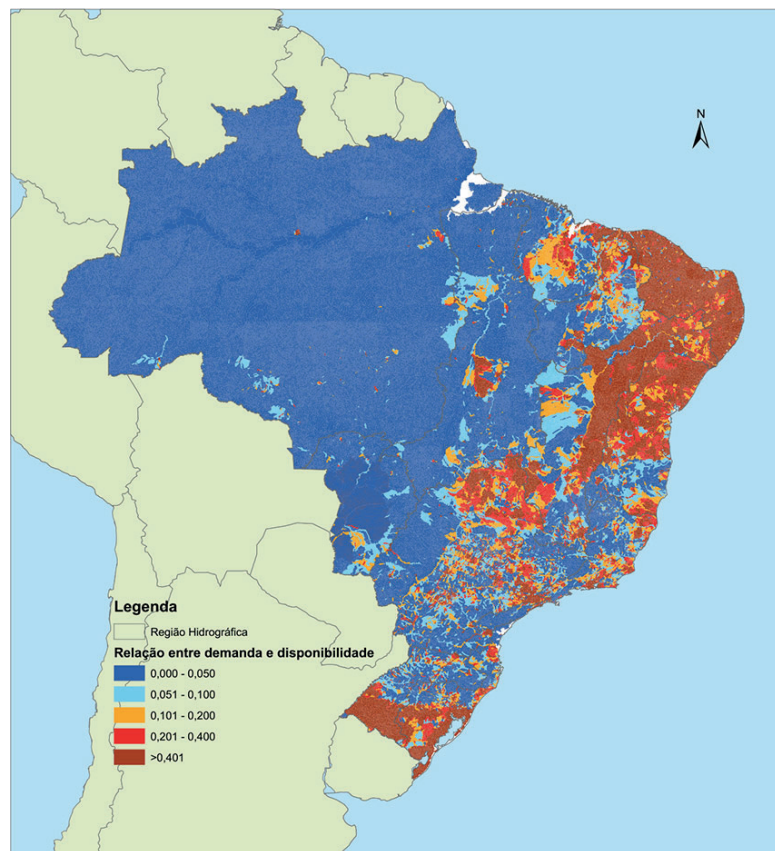
O balanço entre disponibilidade e demanda de recursos hídricos nas bacias hidrográficas brasileiras (razão entre a vazão de retirada e a disponibilidade hídrica) indica que a situação se manteve estável de 2006 a 2010. O indicador aponta que a situação ainda é considerada excelente para 70% da extensão dos trechos analisados (Gráfico 7.5). No entanto, como mencionado, a análise deve considerar também a alta demanda concentrada em regiões específicas do País, que demonstram maior estresse hídrico nas bacias da região semiárida, devido à baixa disponibilidade hídrica; na bacia do rio Tietê, por conta da alta demanda para abastecimento urbano; e nas sub-bacias do Uruguai e Atlântico Sul, em decorrência da elevada necessidade de água para irrigação.

O sexto indicador das metas A e B do ODM 7 é a proporção de áreas terrestres e marinhas protegidas. A criação e a manutenção de unidades de conservação (UC), integradas no Sistema Nacional de Unidades de Conservação (SNUC) continuam sendo parte central da estratégia brasileira de proteção da biodiversidade. O SNUC, instituído em 2000, abrange o conjunto de unidades de conservação federais, estaduais e municipais, as quais se dividem em dois grandes grupos: unidades de proteção integral, cujo objetivo básico é preservar a natureza, sendo admitido apenas o uso indireto de seus recursos naturais; e unidades de uso sustentável, que visam compatibilizar a conservação da natureza com o uso sustentável de parcela dos recursos naturais.

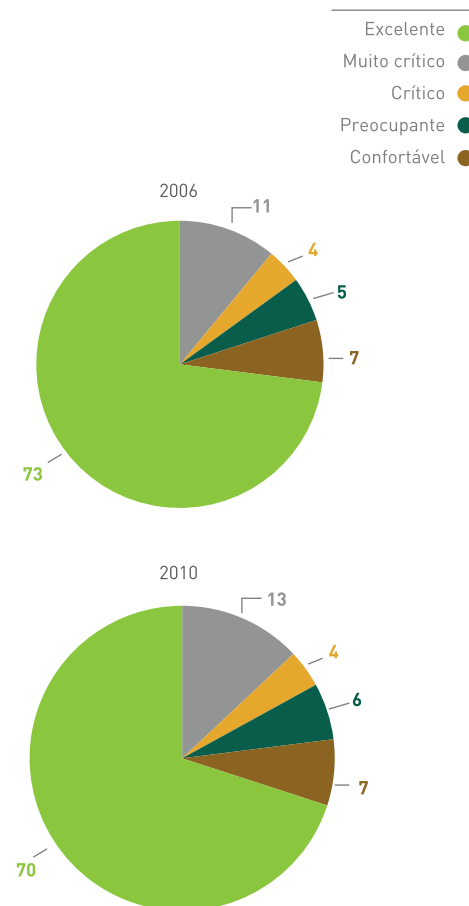
Gráfico 7.5

Recursos hídricos

Situação das principais bacias brasileiras quanto à relação demanda versus disponibilidade hídrica superficial (ano-base 2010)



Distribuição da extensão dos principais rios do País com relação ao balanço hídrico (em %)



Relação entre demanda e disponibilidade dos principais rios, em situação confortável ou excelente, por Regiões Hidrográficas (em %)



As informações relativas às UC são organizadas e disponibilizadas no Cadastro Nacional de Unidades de Conservação (CNUC). Trata-se de um banco de dados oficiais do SNUC, no qual são apresentadas as características físicas, biológicas, turísticas, gerenciais e do georreferenciamento das unidades de conservação, de modo a permitir o acompanhamento, pela sociedade, dos resultados das ações governamentais de proteção do patrimônio biológico nacional.

Os dados do CNUC, no intervalo 2000 a 2013, indicam aumento considerável tanto no número quanto na área abrangida pelas UC. Nesse período, o quantitativo de UC quase dobrou (de 916 para 1.783) e a área protegida cresceu mais de 110% (de 0,7 milhão para 1,5 milhão de km²), conforme demonstra o Gráfico 7.6.

Do total atual de unidades de conservação, 1.224 (1 milhão de km²) são de uso sustentável e 559 (520 mil km²) de proteção integral. A extensão territorial protegida por meio de UC nas três esferas da administração pública corresponde a aproximadamente 17% da área continental e a 1,5% das áreas marinhas brasileiras.

A Amazônia é o bioma com maior cobertura de unidades de conservação, abrangendo 26,2% de sua área total. Desse montante, 16,5% são de uso sustentável e 9,4% de proteção integral. O segundo bioma com maior abrangência de UC, em termos percentuais, é a Mata Atlântica, seguida por Cerrado, Caatinga, Pantanal e Pampa. Em todos esses casos, a maior percentagem refere-se às UC de uso sustentável (Gráfico 7.6).

Gráfico 7.6

Percentagem de áreas destinadas a UCs nos biomas, por grupo do SNUC (Proteção integral - PI e Uso Sustentável - US)

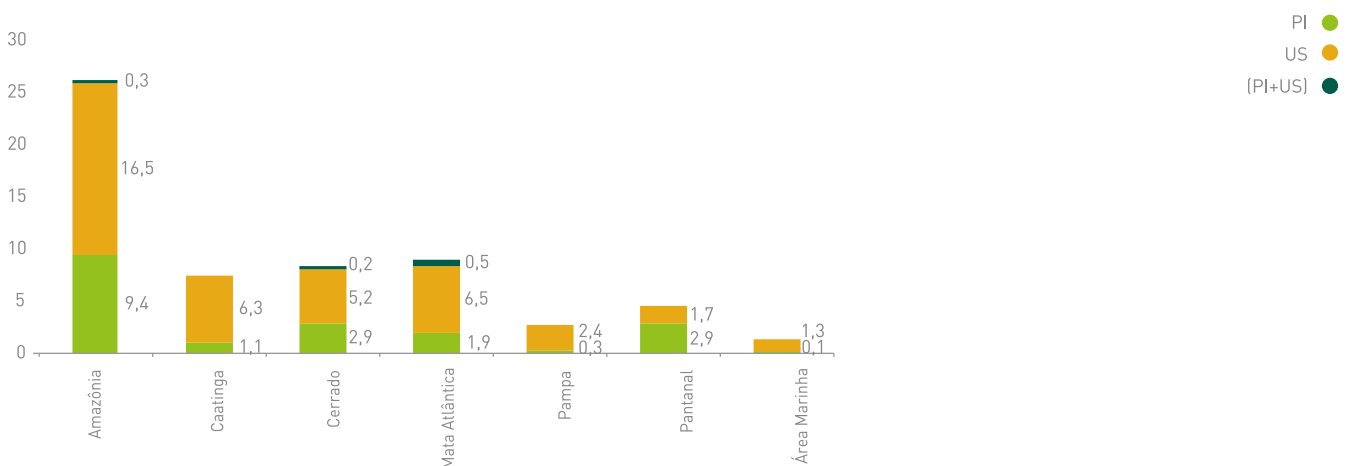
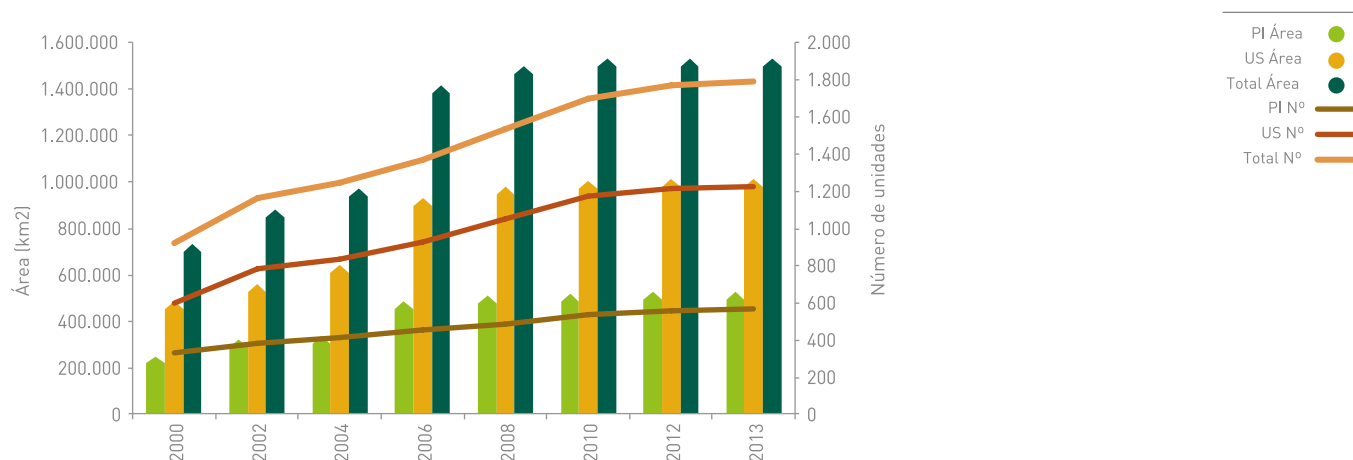


Gráfico 7.6 (continuação)



Finalmente, o último indicador das metas A e B do ODM 7 é a proporção de espécies ameaçadas de extinção. A tarefa de apresentar uma estimativa das espécies brasileiras ameaçadas de extinção é bastante difícil, devido à grande diversidade e, ao mesmo tempo, à magnitude daquilo que ainda falta ser conhecido sobre a biodiversidade brasileira.

Especialistas estimaram, a partir de informações obtidas dos grupos taxonômicos mais bem conhecidos e catalogados, que existam no Brasil entre 1,4 milhão e 2,4 milhões de espécies, o que o torna o País com maior biodiversidade no mundo. Desse total, contudo, apenas 10% a 20% referem-se a espécies conhecidas e adequadamente catalogadas na atualidade. As atuais listas de espécies brasileiras ameaçadas de extinção, por sua vez, incluem 472 espécies da flora e 627 da fauna.

O Brasil apresentou avanços nos últimos anos em relação às medidas para conservação e recuperação da biodiversidade ameaçada de extinção, particularmente no que se refere às espécies da fauna. A primeira evidência disso é um maior conheci-

mento das espécies da fauna presentes em unidades de conservação federais.

Segundo dados do biênio 2011-2012, houve um aumento superior a 8% na proporção das espécies brasileiras ameaçadas de extinção com registro de ocorrência nas UC federais (Gráfico 7.7). Isso pode ser atribuído, essencialmente, à melhoria nos processos de identificação e avaliação das espécies registradas nessas unidades de conservação.

Outro indicador de avanço na conservação da biodiversidade brasileira refere-se à proporção de espécies ameaçadas de extinção para as quais foram apresentados Planos de Ação para a Recuperação e a Conservação, os chamados Planos de Ação Nacionais (PAN). A série histórica do período 2004-2012 evidencia que, a partir de 2008, houve um crescimento exponencial na proporção de espécies da fauna brasileira ameaçadas de extinção dispondo de PAN.

Com efeito, na avaliação do período 2008-2012, constata-se que o número de espécies ameaçadas de extinção com PAN aumentou mais de 13 vezes, alcançando,

em 2012, aproximadamente 49% das espécies (Gráfico 7.7). Esse resultado configura uma ampliação significativa das iniciativas de combate às ameaças que afetam as es-

pécies da fauna brasileira, em consonância com os objetivos de reduzir a perda de biodiversidade contidos no ODM 7.

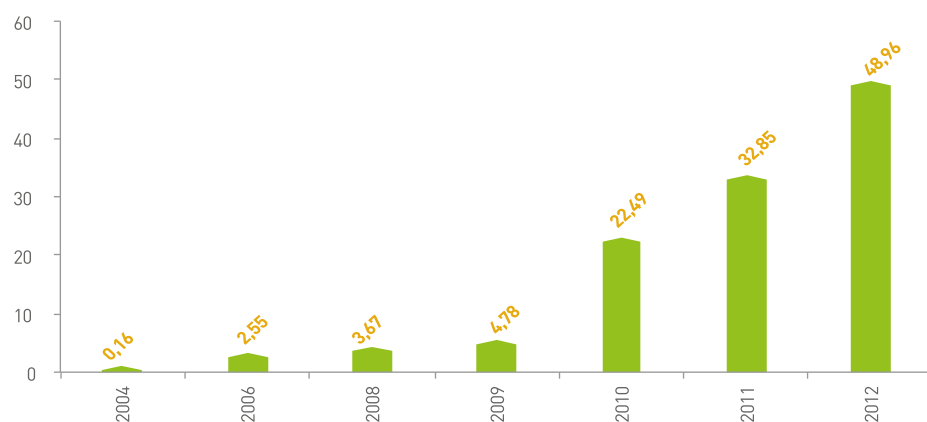
Gráfico 7.7

Espécies da fauna brasileira ameaçadas de extinção (em %)

Percentagem de espécies da fauna ameaçadas de extinção representadas nas UCs Federais



Percentagem de espécies da fauna ameaçadas de extinção com Planos de Ação Nacionais



ODM 7 META C

Reduzir pela metade, até 2015, a proporção da população sem acesso permanente e sustentável à água potável e ao esgotamento sanitário

O indicador brasileiro de acesso à água que mais se aproxima do indicador da meta C do ODM 7 é o percentual de moradores em domicílios particulares permanentes com abastecimento de água potável por rede geral de distribuição. A parcela da população brasileira com abastecimento de água proveniente de rede geral, independente da existência ou não de canalização interna, cresceu de 70,1% em 1990 para 85,5% em 2012 (Gráfico 7.8). Essa redução da percentagem de pessoas sem acesso à água de 29,9% para 14,5% demonstra que o Brasil já atingiu uma parte da meta C do ODM 7.

Nas áreas urbanas, a percentagem da população com abastecimento de água passou de 89,6% no primeiro ano para 93,4% no último ano da série. No meio rural, em 2012 apenas 35,1% da população usufruía de água proveniente de rede geral. O crescimento do acesso à água no meio rural, contudo, foi no-

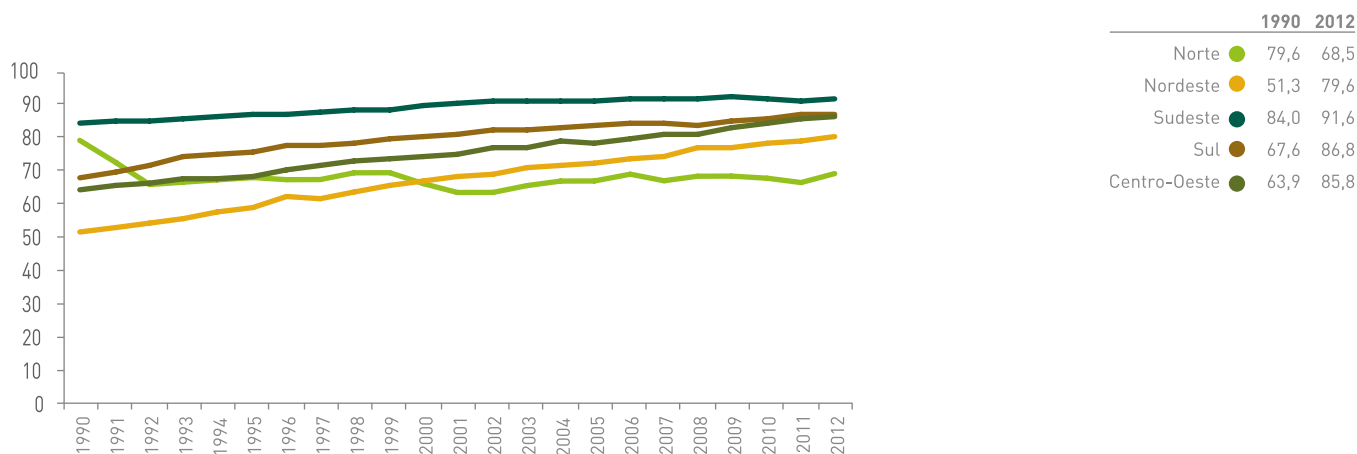
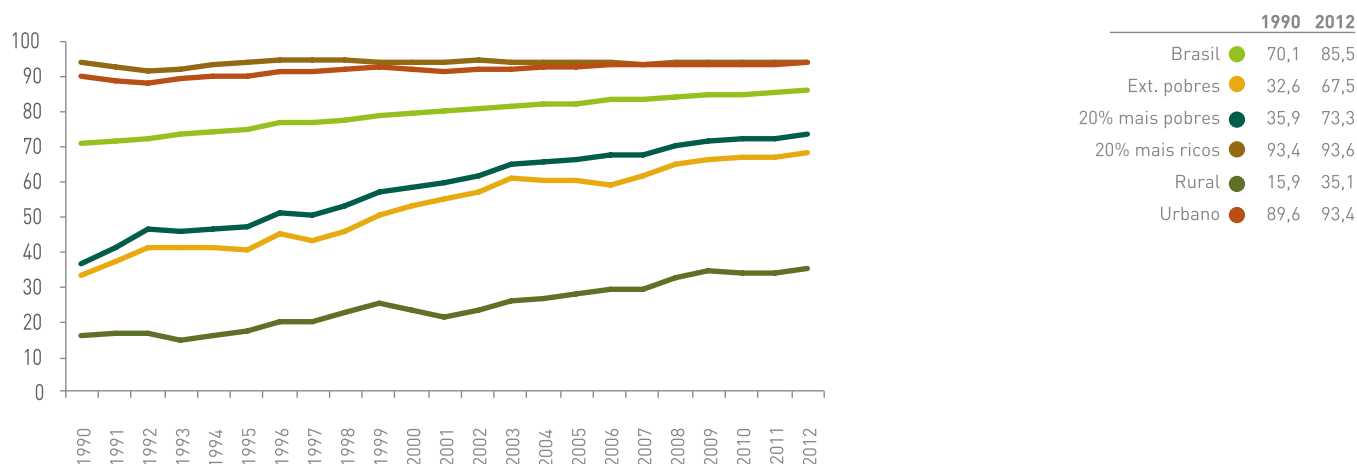
tável, uma vez que, em 1990, somente 15,9% da população contavam com a rede geral de abastecimento de água (Gráfico 7.8). Além disso, nas áreas rurais, é comum o abastecimento de água a partir de nascentes e poços. No entanto, isso não foi considerado no indicador pois, como a fonte dos dados não informa a potabilidade da água assim obtida, optou-se pela estimativa conservadora.

As regiões do País apresentam grandes diferenças no acesso à água. A melhor percentagem encontra-se no Sudeste, onde 91,6% da população estão abastecidos por rede geral. Sul e Centro-Oeste vêm a seguir, enquanto o Nordeste aproxima-se do patamar de 80% da população com acesso à rede geral de abastecimento de água. Com efeito, o Nordeste foi a região que teve o maior crescimento no período, partindo de apenas 51,3% em 1990. Esse valor era inferior ao registrado na região Norte, onde em 2012 apenas 68,5% da população contavam com acesso à rede geral (Gráfico 7.8).

As estatísticas apontam disparidades no acesso à água a depender da renda. Em 2012, 67,5% dos brasileiros extremamente pobres tinham acesso à rede geral de água. O valor ainda é baixo, mas resulta de crescimento substancial, tendo em vista que, em 1990, apenas 32,6% contavam com o serviço. Ou seja, a meta também foi atingida para esse grupo (Gráfico 7.8).

Gráfico 7.8

Acesso permanente e sustentável à água potável (em %)



O indicador de acesso ao saneamento básico da meta C do ODM 7 requer a adequação do escoadouro de esgoto para que os dejetos sejam higienicamente separados do contato humano. As formas de esgotamento sanitário compatíveis com esse critério são a rede geral de coleta e a fossa séptica. A percentagem de brasileiros vivendo em domicílios com escoadouro ade-

quado de esgoto vem crescendo a um ritmo mais acelerado que a da população com acesso a abastecimento de água. De 1990 a 2012, o acesso ao esgotamento sanitário passou de 53% para 77%. Logo, o Brasil também já cumpriu esta meta: a população sem acesso ao saneamento básico caiu de 47% para 23%, menos da metade do nível de 1990 (Gráfico 7.9).

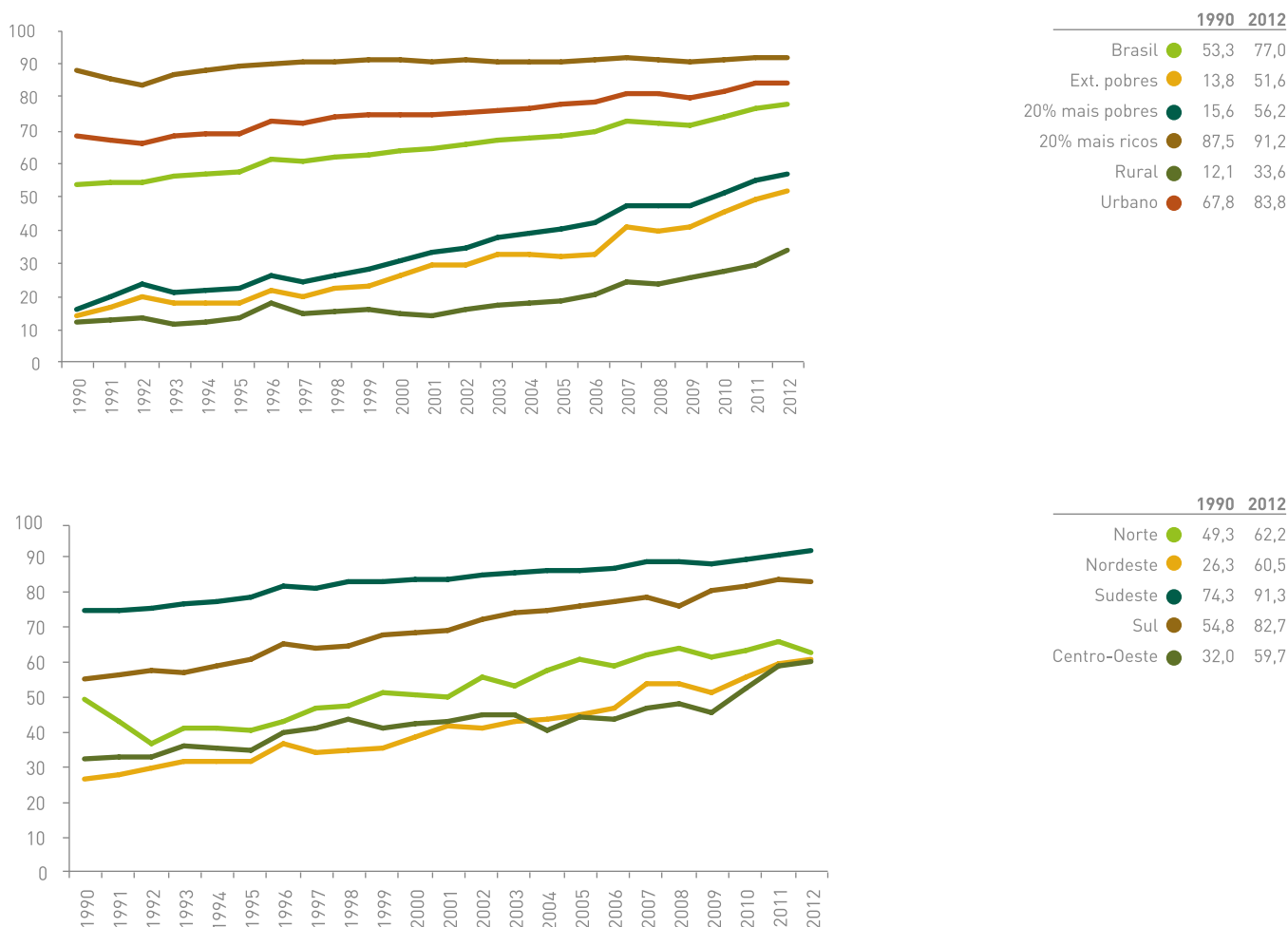
No entanto, assim como para o abastecimento de água, os contrastes entre urbano e rural são expressivos para o esgotamento sanitário. A diferença fica sempre acima de 50 pontos percentuais ao longo de todo o período. Mesmo que tenha havido um reforço do atendimento rural nos últimos dez anos, não houve convergência.

A região brasileira com a melhor cobertura de esgotamento sanitário adequado é o Sudeste, também a única onde há convergência com a percentagem do abasteci-

mento apropriado de água. O Sul vem em segundo lugar e as demais regiões apresentam percentuais próximos, registrando, em 2012, aproximadamente 60% da população atendida por esgotamento adequado. Entre os extremamente pobres, verificou-se queda semelhante à observada para a desigualdade no abastecimento de água. Assim, 2012 é o ano em que o Brasil ultrapassa o patamar de 50% de esgotamento adequado entre os extremamente pobres (Gráfico 7.9).

Gráfico 7.9

Acesso ao esgotamento sanitário (em %)



BOX 7.2 – A POLÍTICA NACIONAL DE RESÍDUOS SÓLIDOS

Em 2010, o Brasil instituiu a Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS), cujo aspecto mais discutido foi a proposta de disposição final ambientalmente adequada de 100% dos resíduos não reutilizáveis, recuperáveis ou recicláveis (rejeitos). A legislação também instituiu um sofisticado arranjo de medidas para a gestão dos resíduos, como o estabelecimento do princípio da responsabilidade compartilhada, envolvendo todos os entes do setor público e privado para o encaminhamento da questão.

Desse princípio decorre a iniciativa dos acordos de logística reversa, que buscam o envolvimento do setor produtivo no ciclo de vida dos produtos pós-consumo. O objetivo é garantir que uma série de mercadorias e embalagens, especialmente as consideradas perigosas ou particularmente contaminantes, retorne ao gerador para que seja dada a destinação final ambientalmente adequada.

A solução dos aterros sanitários é paliativa, pois possuem vida útil limitada e inutilizam grandes áreas, cada vez mais escassas. Ciente disso, a PNRS estimula fórmulas de redução da quantidade de rejeitos encaminhada para a disposição final, tais como a compostagem e a reciclagem associada à coleta seletiva. Busca-se, ao mesmo tempo, a

inclusão social e econômica dos catadores de materiais recicláveis e reutilizáveis.

Os dados do Censo Demográfico 2010 mostram que há cerca de 390 mil catadores e catadoras de materiais recicláveis no Brasil. Esses trabalhadores atuam, principalmente, na coleta, triagem e venda dos resíduos. Ao longo da última década, o Governo Federal investiu mais de R\$ 500 milhões no apoio às atividades de inclusão social e produtiva de catadores de materiais recicláveis. Essas ações contribuem para a retirada de famílias da condição de miserabilidade e de trabalho precário, unindo a pauta de combate à fome e superação da pobreza à de promoção do desenvolvimento sustentável.

A Política Nacional de Resíduos Sólidos, o Programa Pró-Catador e o Programa Cataforte permitem aos catadores estruturar suas cooperativas, receber capacitação e assessoria técnica e articular suas redes de cooperação solidária. Além da inclusão produtiva, outra parte fundamental desse processo é inserir os catadores na rede de proteção social brasileira (assistência básica de saúde, acesso à moradia, inclusão no Programa Bolsa Família, etc.). Ao fim desse processo, os catadores podem passar a fazer parte do sistema formal de coleta seletiva dos municípios, partindo da situação de excluídos à de prestadores de serviços públicos de limpeza, com reconhecida eficiência econômica e impactos positivos no meio ambiente.

ODM 7 META D

Até 2020, ter alcançado uma melhora significativa na vida de pelo menos 100 milhões de habitantes de assentamentos precários

O indicador da meta D do ODM 7 é a percentagem da população urbana vivendo em moradias inadequadas. Uma moradia é considerada inadequada quando não conta com qualquer uma das seguintes características: abastecimento de água adequado; esgotamento sanitário adequado; paredes em alvenaria ou em madeira aparelhada e cobertura de telhas ou laje; densidade habitacional de até três moradores por cô-

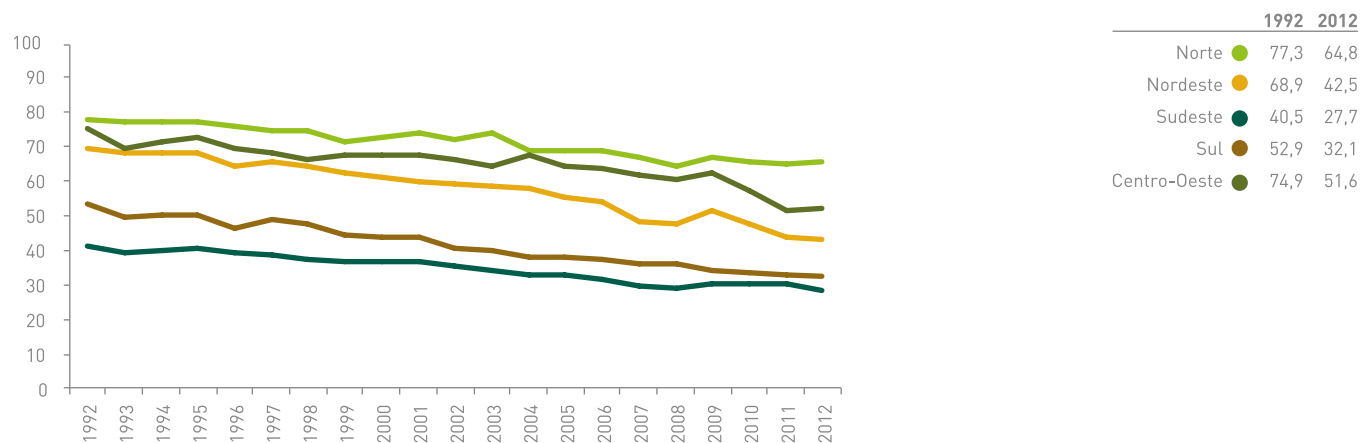
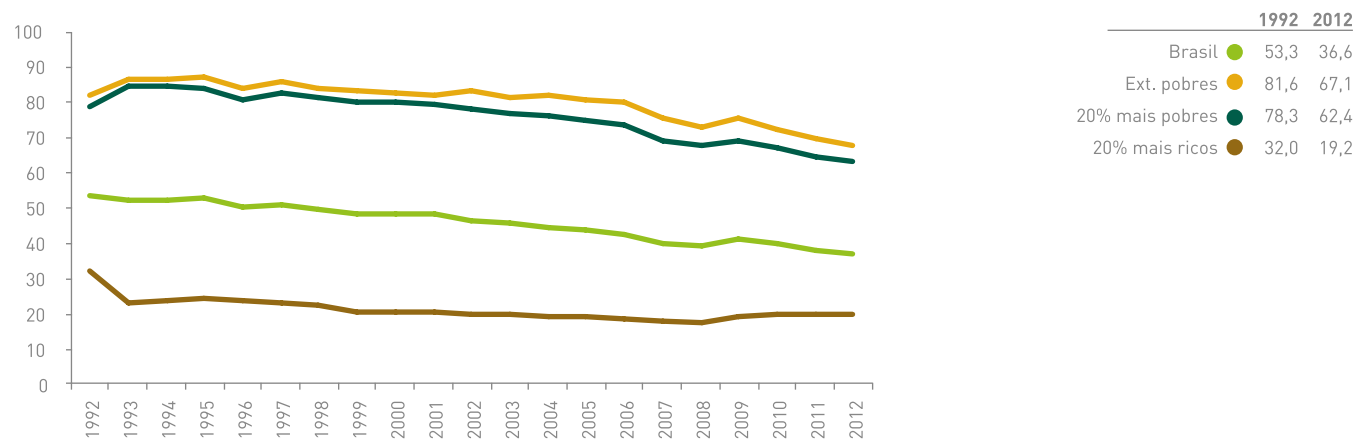
modo servindo de dormitório; e segurança da posse da moradia (imóvel e terreno próprios; imóvel financiado em terreno próprio com prestação de até 30% da renda domiciliar; ou imóvel com aluguel de até 30% da renda domiciliar).

Segundo esse indicador, o Brasil conseguiu, nos últimos 20 anos, reduzir em quase 17 pontos percentuais a população urbana que vive em domicílios com condições inadequadas. A região Norte continua sendo aquela com a maior proporção de pessoas em domicílios inadequados, seguida do Centro-Oeste. O Nordeste encontra-se em posição intermediária, mas é a região que obteve a maior redução de população em domicílios inadequados – 26% a menos, no período. No Centro-Oeste, por sua vez, 23% da população urbana deixou a situação de moradia inadequada (Gráfico 7.10).



Gráfico 7.10

Percentagem da população urbana vivendo em moradias inadequadas



O indicador da meta D do ODM 7 não leva em conta a inserção espacial em assentamentos precários, aglomerados subnormais ou favelas. Contudo, parte das moradias inadequadas não está em assentamentos precários – pode ser o caso das inadequações em decorrência de prestação ou aluguel de valor alto em relação à renda domiciliar.

O Brasil conta com estatísticas nacionais de assentamentos precários elaboradas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que iniciou a construção do conceito na década de 1950. Novos levantamentos têm sido feitos a cada censo demográfico e, a partir do Censo de 1991, consagrou-se a denominação “setores subnormais” para designar os aglomerados carentes de serviços públicos, em situação de irregularidade fundiária e com ocupação desordenada ou densa.

Conforme o Censo de 2010, 323 municípios apresentavam aglomerados subnormais. Quase metade da população residente nesse tipo de moradia estava concentrada na região Sudeste. O fenômeno é fortemente metropolitano: em 2010, as regiões metropolitanas (RM) e as regiões integradas de desenvolvimento (Ride) abrigavam 90,8% do total de moradores em aglomerados subnormais do Brasil.

As RMs têm significativa população em aglomerados subnormais e, portanto, são um recorte prioritário para a política habitacional brasileira. As três regiões metropolitanas do estado de São Paulo (São Paulo, Baixada Santista e Campinas), somadas à RM do Rio de Janeiro, concentram 41,6% da

população em setores subnormais de todas as RMs e Rides do País, e 37,8% da população brasileira em setores subnormais.

Outra forma de mensurar o problema é mediante estimativas do déficit habitacional. Calculado pela Fundação João Pinheiro (FJP), o déficit é um indicador fundamental para a política habitacional brasileira, estimando a necessidade de novos domicílios. Sua especificação tem algum grau de sobreposição com o indicador de moradias inadequadas, uma vez que os componentes do déficit habitacional compreendem: habitações precárias (domicílios rústicos e improvisados); coabitação familiar (cômodos e famílias secundárias conviventes, com intenção de constituir domicílio exclusivo); domicílios com ônus excessivo no pagamento do aluguel (acima de 30% da renda, para famílias com renda de até três salários mínimos); e domicílios alugados com adensamento excessivo (mais de três moradores por cômodo utilizado como dormitório). De modo complementar ao indicador 7.10, que trata apenas dos domicílios urbanos, o déficit habitacional apresenta informações desagregadas também para os domicílios localizados em área rural.

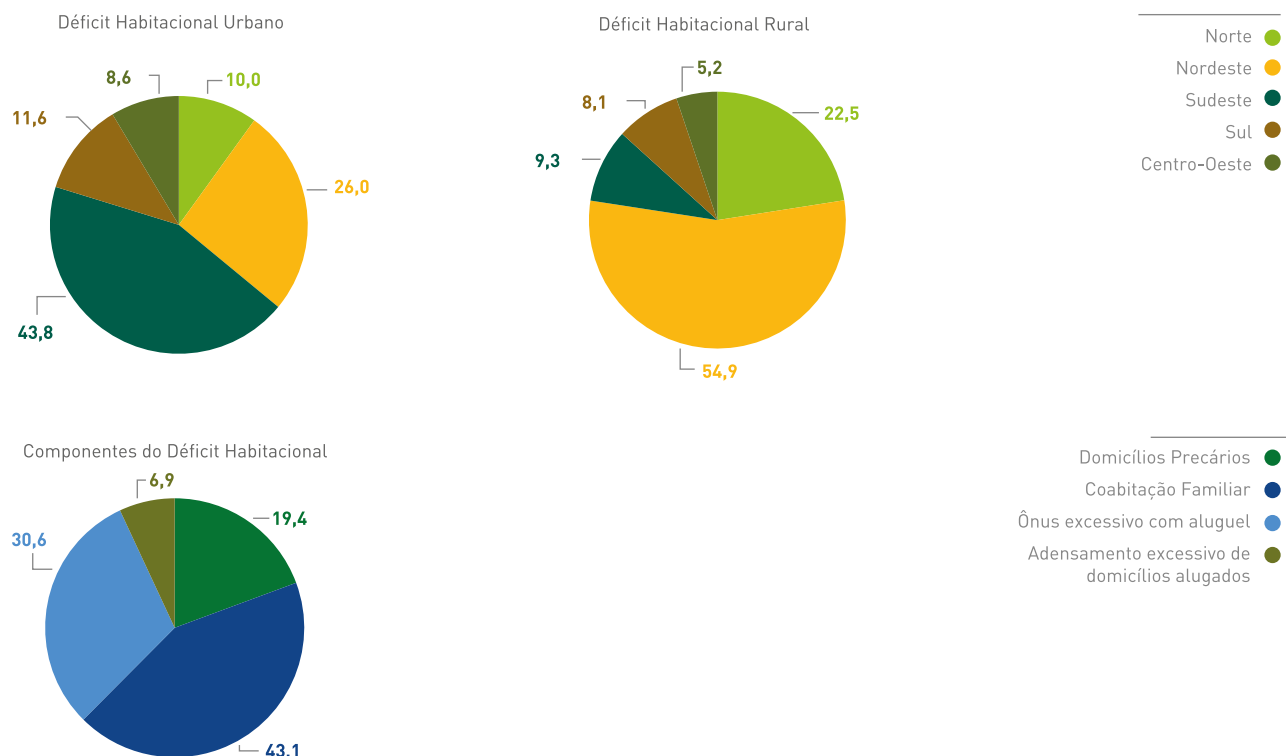
Em 2010, o déficit habitacional urbano no Brasil, calculado pela FJP com dados do Censo Demográfico, era de 5,9 milhões de domicílios; o déficit rural, no mesmo ano, chegava a um milhão de domicílios. A distribuição regional se assemelha à do indicador de população urbana em moradias inadequadas. Assim, as regiões Sudeste e Nordeste concentram 69,8% do déficit urbano. Já o déficit rural é mais intenso no Nordeste, com mais da metade do déficit habitacional rural do Brasil (Gráfico 7.11).

Os motivos para a grande participação do Sudeste no déficit habitacional total do Brasil podem ser buscados na análise individual dos seus componentes. Assim, sobressai no Sudeste a participação dos domicílios com ônus excessivo no pagamento de aluguel. No Centro-Oeste e no Sul, ainda

que o déficit absoluto seja menor, o ônus excessivo também é relativamente numeroso. No Nordeste e no Norte, os domicílios precários configuram o segundo componente mais numeroso, atrás apenas da coabitação familiar, como nas demais regiões (Gráfico 7.11).

Gráfico 7.11

Déficit habitacional e seus componentes (em %)



Historicamente, o alto custo da terra urbanizada nas cidades brasileiras, somado à baixa capacidade de pagamento das famílias e à falta de alternativas habitacionais acessíveis no mercado formal para a população de mais baixa renda, foram fatores que levaram um significativo contingente da população a viver em assentamentos precários e informais.

A estratégia de reversão desse quadro passa pelo necessário investimento em urbanização e regularização fundiária, com a garantia de investimentos para produção habitacional direcionada à população de renda mais baixa, além de novas alternativas de acesso à moradia. O programa Minha Casa, Minha Vida é o carro chefe dessa estratégia (ver Box 7.3).

BOX 7.3 – MINHA CASA, MINHA VIDA

O Minha Casa, Minha Vida (MCMV) é um programa de provisão habitacional de grande escala e de alcance nacional, que visa aumentar o acesso à casa própria das famílias de baixa renda por meio do incentivo à produção e aquisição de novas unidades habitacionais. Ao mesmo tempo, visa estimular o crescimento econômico mediante o aumento do investimento no setor da construção civil.

Mais que um programa habitacional, o MCMV apresenta-se como uma estratégia para recuperar o passivo social relacionado ao déficit habitacional acumulado e à demanda futura estimada até 2023. O equacionamento das necessidades habitacionais no Brasil demanda programas de larga escala, que devem equilibrar sustentabilidade econômica, social, ambiental e urbana. O objetivo final da oferta de habitação de interesse social deve ser a garantia do direito

à moradia. A produção da habitação de interesse social deve ser também um instrumento para a promoção da sustentabilidade urbana e diminuição das desigualdades.

Para atender famílias de várias faixas de renda, em áreas urbanas e rurais de todos os municípios brasileiros, o Minha Casa, Minha Vida foi estruturado em diferentes modalidades. Essa diversidade exige uma participação efetiva do gestor local como parceiro indutor e estruturador da implantação do MCMV no município.

Além de eliminar a precariedade e a coabitação, levando condições dignas de moradia à população de baixa renda, o Minha Casa, Minha Vida tem ainda impacto significativo na economia do País ao movimentar toda a cadeia da construção civil, gerando renda e empregos diretos e indiretos. Trata-se de uma política pública exitosa, um marco histórico que induz a melhoria da qualidade de vida da população, a inclusão social e o fortalecimento da cidadania.

As intervenções urbanas nos assentamentos precários atualmente em execução no País abrangem o conjunto de ações integradas para fazer frente às carências diagnosticadas na área e necessárias à elevação dos patamares de qualidade urbanística. Desse modo, os projetos preveem

o reordenamento territorial com a implantação de infraestrutura, construção de equipamentos públicos, além de promover o desadensamento de forma a possibilitar acesso a serviços públicos e melhoria das relações funcionais da área de intervenção com o tecido urbano no qual ela se insere.





**ESTABELECECER UMA
PARCERIA MUNDIAL PARA
O DESENVOLVIMENTO**

8

ODM 8

A formação de uma parceria global para o desenvolvimento é o compromisso estabelecido no oitavo Objetivo de Desenvolvimento do Milênio (ODM 8). As metas propostas envolvem: mudanças no sistema financeiro internacional; atendimento a demandas específicas dos países menos desenvolvidos com relação a questões comerciais e de financiamento externo; atenção às necessidades dos países insulares e daqueles sem acesso ao mar; repactuação das dívidas das nações altamente endividadas; e ampliação do acesso a medicamentos e a tecnologias da informação e de comunicações.

O ODM 8 é voltado precipuamente aos países com maior grau de desenvolvimento, históricos doadores no campo da cooperação internacional. Um dos principais indicadores – a relação entre a renda nacional bruta e o montante comprometido por eles com cooperação e assistência internacional – tem apresentado queda. De acordo com o Relatório dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio 2013, esse valor vem sendo reduzido desde 2010, quando representava 0,32%. Em 2012, passou para 0,29%. Entretanto, outros países como o Brasil, a Turquia e os Emirados Árabes Unidos têm aumentado significativamente suas iniciativas de assistência e cooperação internacional.

ODM 8 META A

Avançar no desenvolvimento de um sistema comercial e financeiro aberto, baseado em regras, previsível e não discriminatório

O Brasil vem participando ativamente, e de forma propositiva, para garantir o êxito da Rodada de Doha da Organização Mundial do Comércio (OMC). Denominada oficialmente de Rodada do Desenvolvimento, e em curso desde 2001, a Rodada Doha tem como objetivo central tornar o sistema multilateral do comércio mais justo e equilibrado, de forma a contribuir para a promoção do desenvolvimento socioeconômico.

A demora nas negociações demonstra o grau de dificuldade que a atuação externa dos países em desenvolvimento enfrenta quando se trata de reformar as regras de funcionamento das instituições multilaterais. Contudo, o Brasil está comprometido com a superação das divergências e com a adoção de compromisso político que seja traduzido em ações concretas com vistas à rápida conclusão da Rodada Doha.

A diplomacia brasileira tem no multilateralismo comercial foco importante de trabalho, tanto na perspectiva de reforma do sistema internacional quanto na relevância que desempenha para impulsionar o desenvolvimento dos países mais pobres, visando ampliar os canais de participação das nações em desenvolvimento na reconfiguração da ordem econômica internacional.

Nessa perspectiva, a IX Conferência Ministerial da Organização Mundial do Comércio, realizada em Bali, Indonésia, em dezembro de 2013, adotou decisões concentradas em três grandes temas: facilitação de comércio, agricultura e desenvolvimento. A partir daí, foram aprovados os primeiros acordos multilaterais negociados na OMC desde a sua criação.

O Brasil tem sido um participante ativo no sistema de solução de controvérsias da OMC. Com 26 casos como membro demandante, 15 como membro demandado e mais de 79 participações como terceira parte interessada em contenciosos sobre os mais variados temas, o País encontra-se entre os dez principais usuários do sistema. Alguns dos casos com a participação brasileira são considerados emblemáticos. Além de se revelarem instrumentais para a defesa dos interesses comerciais do País, por seu alcance e impacto sistêmico, contribuíram para a consolidação das regras do sistema multilateral de comércio.

Na avaliação brasileira, o sistema de solução de controvérsia da OMC configura instrumento central para assegurar

que o equilíbrio de direitos e obrigações dos países no âmbito da Organização seja preservado em benefício de todos. O contencioso do algodão contra os Estados Unidos da América (EUA) – ainda em aberto – é um exemplo concreto dos resultados positivos do sistema para países em desenvolvimento.

No contencioso, o Brasil questionou o apoio doméstico e os subsídios norte-americanos à exportação de algodão. Tal subvenção distorcia o mercado internacional e afetava principalmente os países menos desenvolvidos, sobretudo da África, que viram suas exportações de algodão afetadas. Em consequência, os EUA foram condenados a modificar seus programas e a ajustar a legislação nacional às regras da OMC. Diante da demora em dar cumprimento a essa decisão, Brasil e EUA negociaram um arranjo provisório, por meio do qual os norte-americanos se comprometeram, entre outras obrigações, a estabelecer um fundo para financiar atividades de cooperação e assistência técnica em benefício do setor cotonicultor brasileiro. Esse fundo já recebeu mais de US\$ 500 milhões desde 2010, sendo 10% do montante destinado, especificamente, para programas de cooperação internacional do governo brasileiro na área do algodão, em especial para capacitação técnica em países da África subsaariana e do Mercosul.

O Brasil continuará a favorecer a formação de uma nova geografia do comércio mundial, com ênfase na promoção do comércio Sul-Sul e na criação de um sistema comercial mais aberto, previsível e

menos discriminatório, como prevê a meta A do ODM 8. Outro exemplo foi a conclusão de acordo entre países em desenvolvimento, na Rodada São Paulo, em 2010, no âmbito do Sistema Global de Preferências Comerciais. Foram definidas margens de preferência de pelo menos 20% sobre a tarifa aplicada a mais de 47 mil produtos dos 11 países signatários (Argentina, Brasil, Coreia do Sul, Cuba, Egito, Índia, Indonésia, Malásia, Marrocos, Paraguai e Uruguai), os quais concentram aproximadamente dois bilhões de habitantes e operam 9% do fluxo de comércio mundial, ou 24% do comércio dos países em desenvolvimento.

Também com vistas ao aperfeiçoamento das regras do sistema financeiro internacional, entre 2010 e 2013, a participação no G20 permaneceu como um dos pilares da atuação do Brasil, com implicações em áreas como coordenação macroeconômica internacional, cooperação para o desenvolvimento e reforma das instituições financeiras. Esses temas, na agenda do G20, apresentam impactos mais acentuados sobre os desafios enfrentados pelos países em desenvolvimento em matéria de crescimento e geração de empregos, bem como de acesso a poder de voz e voto nas instituições internacionais.

O estabelecimento de uma agenda específica para o desenvolvimento, centrada na promoção do crescimento e das condições sociais em países de baixa renda, foi um marco importante na atuação do G20. Nas Cúpulas de Seul (2010) e São Petersburgo (2013), os membros do G20 acordaram implementar uma série de iniciativas em benefício dos países mais pobres, em áreas como segurança alimentar, infraestrutura, mobilização doméstica de recursos e formação de recursos humanos. Essa agenda representou o reconhecimento de que o desenvolvimento dos

países de baixa renda tem importância sistêmica na nova ordem internacional, ao contribuir para a própria recuperação do crescimento global.

ODM 8 META B

Atender às necessidades especiais dos países menos desenvolvidos

A meta B propõe o aumento da assistência oficial ao desenvolvimento. O Brasil tem ampliado suas ações de cooperação técnica com países em desenvolvimento. A estratégia para a condução da política de cooperação Sul-Sul está centrada no fortalecimento, ou na criação, de capacidades humanas e institucionais. Sem fins lucrativos e desvinculada de interesses comerciais, a cooperação Sul-Sul brasileira pretende compartilhar o acervo de êxitos e de melhores práticas desenvolvidas no País por centenas de instituições públicas e da sociedade civil nas áreas demandadas pelos países parceiros.

As vantagens comparativas do Brasil, seja em termos de localização geográfica ou em função de herança cultural e linguística e de desafios comuns no campo social e econômico, têm favorecido a ampliação da cooperação Sul-Sul. A conjunção desses fatores, aliada à disponibilidade de conhecimentos e de tecnologias de fácil adaptação à realidade de outros países, tem possibilitado às organizações brasileiras estabelecer parcerias com diversos governos no campo da cooperação internacional para o desenvolvimento.

O Brasil e outras nações em desenvolvimento têm defendido em foros multilaterais a incorporação da cooperação Sul-Sul como uma das modalidades de execução das atividades operacionais para o desenvolvimento pelos Fundos, Programas e Agências Especializadas das Nações Unidas. O resultado dessas gestões culminou na incorporação da cooperação Sul-Sul em diferentes documentos de planejamento de agências multilaterais.

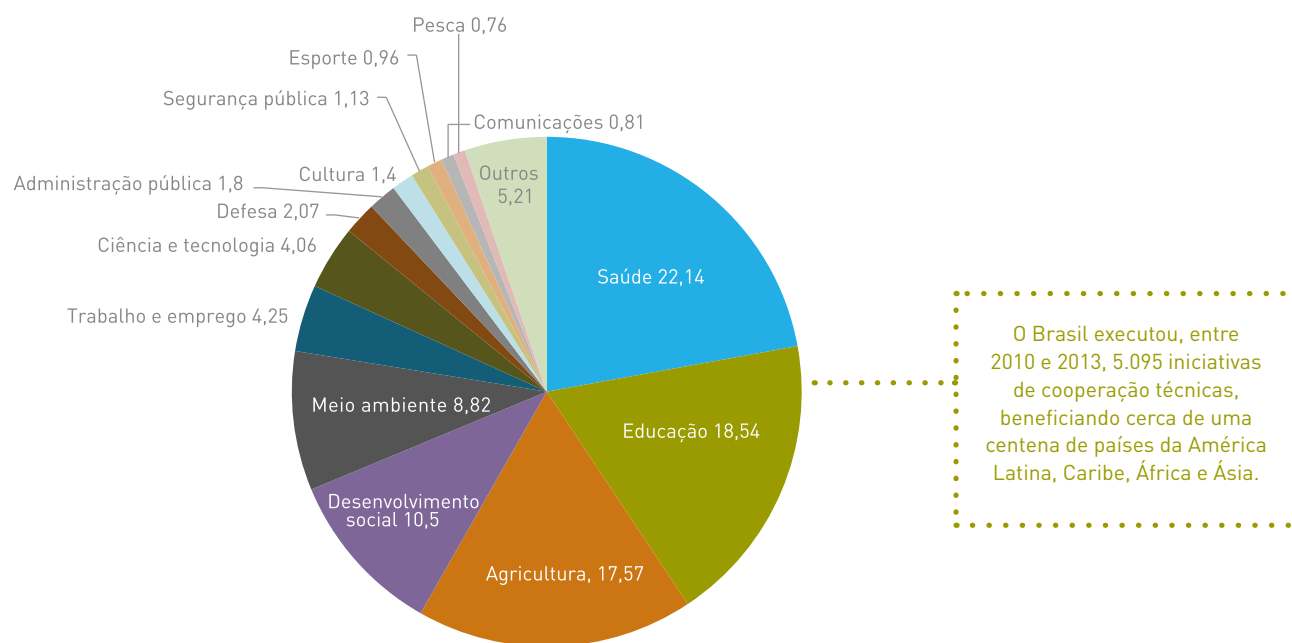
Entre 2010 e 2013, o Brasil executou 5.095 iniciativas de cooperação técnica em benefício de cerca de uma centena de países em desenvolvimento da América Latina, Caribe, África e Ásia. Para o custeio das operações vinculadas a esse conjunto de iniciativas, foram mobilizados recursos equivalentes a US\$ 126 milhões. Em termos

setoriais, a cooperação técnica Sul-Sul do Brasil concentra-se nas áreas de educação, agricultura, saúde, trabalho e emprego e defesa, atuando também nos campos do meio ambiente, administração pública, cidades, esporte, segurança pública, desenvolvimento social, comunicações e justiça.

A cooperação Sul-Sul com os países da América do Sul, da América Central e do Caribe desenvolveu, de 2010 a 2013, um conjunto de 1.185 ações nas áreas de saúde, agricultura, meio ambiente, trabalho e emprego, educação e formação profissional, cultura, desenvolvimento social, pecuária, biocombustíveis, piscicultura, comunicação, desenvolvimento agrário, segurança pública, administração pública, energia, urbanismo, nutrição, metrologia, geografia, estatística e finanças.

Gráfico 8.1

Iniciativas da cooperação técnica Sul-Sul do Brasil por setor de atividade (2010-2013)



BOX 8.1 – COOPERAÇÃO TÉCNICA NO MERCOSUL

A cooperação técnica tem um papel crucial no Mercosul por possibilitar a troca de conhecimentos entre os membros, contribuindo diretamente para o desenvolvimento técnico-científico conjunto e para a padronização e a harmonização de normas técnicas e procedimentos. Esses fatores vêm facilitar tanto o comércio quanto a livre circulação de bens, pessoas e serviços dentro do bloco.

No período de 2010-2013, a cooperação técnica no âmbito do Mercosul atingiu R\$ 200 milhões. A União Europeia é a principal parceira do bloco, sendo responsável por cerca de 30% deste montante, seguida da Espanha, cujo programa bilateral no período 2008-2013 atingiu € 5 milhões. Também

aparecem como parceiros importantes o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), a Organização Pan-americana da Saúde (Opas), a Corporação Andina de Fomento (CAF) e a Organização das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura (FAO), além dos governos de Japão, Alemanha e Itália.

A fim de maximizar a cooperação regional, o governo brasileiro vem mantendo o compromisso de potencializar os esforços técnicos e financeiros, reforçando a sua contribuição ao processo de integração do Mercosul. Nesse sentido, no período 2010-2013, foram financiadas 16 ações nas áreas de agricultura familiar, comércio, cultura, gestão da informação, atividades jurídicas, políticas sociais, saúde e trabalho e emprego.

Motivados pelos princípios da cooperação técnica brasileira de horizontalidade, de reconhecimento das práticas locais, de ausência de interesses comerciais ou financeiros e, principalmente, de reação às demandas locais, diversos países africanos fizeram chegar ao governo brasileiro propostas de cooperação em áreas como agricultura, saúde, educação, formação profissional, pesca e políticas públicas. A área mais demandada pelo continente africano no campo da cooperação técnica foi a agrícola, diante dos bons resultados alcançados pelo Brasil na agricultura de

pequena e larga escala e em todo o espectro de produção, em áreas desde políticas públicas até pesquisa e extensão.

A cooperação técnica do Brasil focaliza a formação de recursos humanos, notadamente na capacitação de formadores, de modo a garantir a sustentabilidade e a multiplicação do conhecimento compartilhado. As ações visam igualmente ao fortalecimento da agricultura familiar, cujo objetivo maior é a segurança alimentar. Mais de 40 nações africanas tomaram lugar nos cursos e seminários,

considerando-se as atividades de longo e de curto prazo organizados pelo Brasil.

Os países de língua oficial portuguesa continuam a representar parcela importante da cooperação técnica Sul-Sul do Brasil. A proximidade cultural, a história e a língua em comum são fatores que determinam a prioridade estabelecida pelo Brasil às parcerias para o desenvolvimento com os países africanos de língua oficial portuguesa (Palop) – Angola, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Moçambique e São Tomé e Príncipe –, além do Timor-Leste, na Ásia.

As áreas contempladas pelos projetos de cooperação variam de país a país, mas as demandas concentraram-se nas áreas de educação, saúde e segurança alimentar, com ênfase para os projetos de formação profissional, os quais viabilizaram a instalação e implantação de centros de formação profissional em todos os países do grupo. Outras ações de cooperação técnica do Brasil com os Palop incluem geração de emprego e renda, inclusão social, segurança pública, trabalho, meio ambiente, agricultura familiar e censo demográfico.

BOX 8.2 – COOPERAÇÃO TÉCNICA EM ALGODÃO NA ÁFRICA

O governo brasileiro, após obter na Organização Mundial do Comércio ganho de causa no contencioso do algodão contra os Estados Unidos, passou a destinar 10% dos recursos financeiros recebidos pelo Instituto Brasileiro do Algodão a título de reparação para a execução de projetos de cooperação técnica com países da América Latina e da África subsaariana. Dessa maneira, ganhou novo impulso a cooperação técnica na área do algodão, que já contava com o Projeto C4, envolvendo Benin, Burkina Faso, Chade e Mali.

O Projeto C4, cuja primeira fase foi concluída em dezembro de 2013, abarcou não apenas a formação conjunta de pes-

quisadores dos quatro países participantes, mas também proveu cada instituição dos meios e estruturas necessários para que o conhecimento adquirido pudesse ser aplicado e difundido. Igualmente, revitalizou-se a estação de Sotuba, no Mali, com laboratórios e salas de aula. A estação, que funcionou como centro de operações do projeto e palco das capacitações, deve operar como polo difusor de conhecimento para toda a região após o fim da iniciativa.

A segunda fase do Projeto C4 possibilitará a execução de iniciativas semelhantes na África austral e oriental e na América Latina. Tais projetos, que estão sendo simultaneamente elaborados e negociados, terão início em 2014.

A pauta de cooperação técnica bilateral com a Ásia e a Oceania também se expandiu em anos recentes, não obstante as dificuldades com os idiomas, as diferenças culturais e a presença já tradicional de agências de cooperação de outros países da região. Inicialmente circunscrita a algumas nações do Oriente Médio, tais como Síria, Líbano, Palestina e Israel, e ao Timor-Leste, a cooperação técnica brasileira na Ásia ampliou-se com ações desenvolvidas com o Afeganistão, Cazaquistão, República Popular Democrática da Coreia, Sri Lanka, Myanmar e Tailândia. Na Oceania, firmaram-se estratégias de cooperação técnica com Fiji e Vanuatu.

O Programa Brasileiro de Cooperação com o Leste Europeu foi desenvolvido com o objetivo de incentivar a dinamização das relações do Brasil com os países daquela região. Entre 2010 e 2013, as ações de cooperação concentraram-se em cinco países: Albânia, Armênia, Azerbaijão, Geórgia e Ucrânia. Na ausência de acordo básico de cooperação com esses países, a cooperação foi estruturada por meio de ações pontuais.

Embora a cooperação técnica Sul-Sul na vertente bilateral seja uma prioridade da política externa brasileira, o Brasil avalia que parcerias na modalidade triangular contribuem para potencializar o impacto das ações de desenvolvimento. Em razão das mesmas vantagens comparativas que criam um ambiente internacional favorável à atuação do Brasil na cooperação Sul-Sul, o País vem negociando, com organismos internacionais e países doadores tradicionais, mecanismos de atuação conjunta em benefício de países em desenvolvimento. Nesse contexto, o desafio da cooperação triangular é o de articular as ações de cooperação Sul-Sul com as da cooperação Norte-Sul levada a cabo pelos países doadores, a partir de mecanismos que sejam eficientes e valorizem as contribuições de cada parceiro.

No âmbito de ações de cooperação técnica trilateral na região do Caribe, merece destaque o apoio à reconstrução de oito vias públicas na região de Porto Príncipe, iniciativa implementada em parceria com a Missão das Nações Unidas para a Estabilização do Haiti (Minustah). Também vale registrar os treinamentos de oficiais da Polícia Nacional do Haiti para o fortalecimento da segurança pública haitiana. Cabe ressaltar, igualmente, os projetos trilaterais executados em parceria com o Fundo das Nações Unidas para População (FNUAP) em apoio ao desenvolvimento de capacidades locais para o recenseamento haitiano. Ainda no Haiti, registre-se a execução de ações trilaterais entre o Brasil e a Austrália envolvendo a construção de cisternas e a inclusão social de jovens por meio de práticas esportivas.

Outra ação trilateral relevante é o programa estabelecido entre o governo brasileiro e a Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO) com foco na América Latina e Caribe, composto por seis projetos que associam o tema da segurança alimentar e nutricional à alimentação escolar, ao desenvolvimento agrário, ao meio ambiente e à agricultura familiar. Deve-se ainda mencionar a parceira trilateral que envolve instituições brasileiras e a Organização do Tratado de Cooperação Amazônica (OTCA) para a implementação de ações conjuntas em benefício dos países amazônicos.

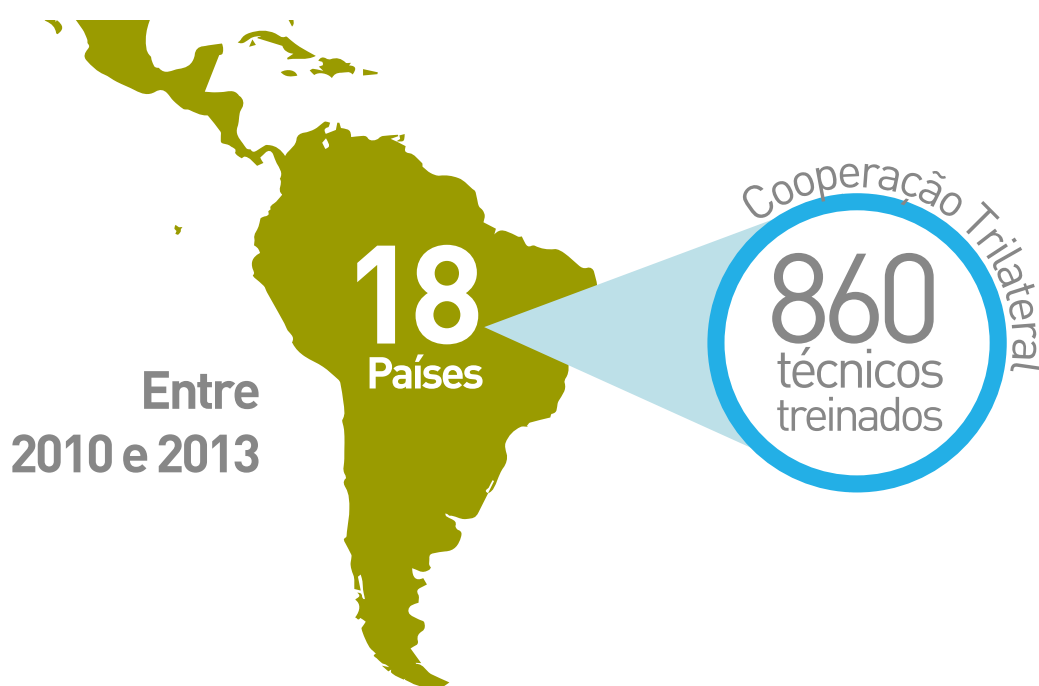
Com a Organização Internacional do Trabalho (OIT), os projetos de cooperação trilateral concentram-se principalmente no combate e na eliminação do trabalho infantil e na área de seguridade social. A aprovação de projetos trilaterais entre o Brasil e a OIT motivou ações complementares patrocinadas pelos Estados Unidos e pela França. Em 2013, foram firmados instrumentos de cooperação Sul-Sul tri-

lateral com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) e a Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (Unesco). A parceria visa compartilhar experiências brasileiras nas áreas de proteção social voltada para crianças e adolescentes, educação, ciências naturais e sociais e cultura, em benefício de países da América Latina, do Caribe e da África, a serem futuramente identificados por meio de exercícios de programação.

No tocante às iniciativas desenvolvidas pelo Brasil por meio de programas de cooperação técnica trilaterais com governos de países doadores tradicionais, destacam-se as parcerias com o Japão, a Alemanha, a Itália e os Estados Unidos, em diversos setores, com ênfase para o desenvolvimento de capacidades e o fortalecimento institucional. Entre 2010 e 2013, na cooperação trilateral executada em conjunto com a Agência de Cooperação Internacional do Japão (Jica), foram conduzidas ações que permitiram o treinamento, no Brasil, de 860 técnicos de 18 países da América do Sul, da

América Central e do Caribe, no âmbito de projetos e do Programa de Treinamento para Terceiros Países. Tais ações envolveram instituições brasileiras nas áreas de agricultura, saúde, desenvolvimento social, meio ambiente, gestão, desenvolvimento urbano e sistema de TV digital.

Outras ações de cooperação trilateral do Brasil com esses países incluem o fortalecimento da saúde pública no Uruguai, em parceria com a Alemanha; projetos da área ambiental na Bolívia, em parceria com a Itália; o fortalecimento da administração pública de países da América Central e Caribe, no campo da transparência e qualidade da gestão de finanças públicas, em parceria com os Estados Unidos; e projeto de implantação de sistemas de esgotos condominiais na Nicarágua, por meio de ação conjunta entre o Brasil e a Suíça. Especificamente no campo da formação profissional, a cooperação técnica brasileira também atua na modalidade trilateral em parceria com a Alemanha e o Peru no estabelecimento de um centro de tecnologias ambientais.



BOX 8.3 – COOPERAÇÃO BRASILEIRA PARA A INTEGRAÇÃO FÍSICA DA AMÉRICA DO SUL

Desde o princípio do processo de integração regional, a infraestrutura foi compreendida como elemento essencial ao desenvolvimento do espaço sul-americano. Nesse sentido, criou-se em 2009 o Conselho Sul-Americano de Infraestrutura e Planejamento (Cosiplan) da União das Nações Sul-Americanas (Unasul). Composto pelos ministros responsáveis pela matéria em cada país, o Cosiplan herdou os trabalhos da Iniciativa para Integração da Infraestrutura Sul-Americana (Iirsa).

Foro prioritário do Brasil para tratar da integração da infraestrutura física regional no plano político multilateral, o Conselho busca constituir coordenação política de alto nível e aprimorar as ferramentas de planejamento territorial disponíveis na região. Assim, visa superar os seguintes desafios para a execução das obras de in-

tegração: o elevado risco dos projetos; o descasamento entre prioridades nacionais e regionais; a separação entre planejamento territorial, estruturação financeira e participação social; e a falta de mecanismos de financiamento e garantias.

O Brasil exerceu a Presidência Pro Tempore do Cosiplan em 2011. Uma das principais contribuições do País foi a elaboração, em conjunto com todos os membros, do Plano de Ação Estratégico para o horizonte 2012-2022 e da Agenda de Projetos Prioritários, que nortearão as atividades do Cosiplan na próxima década. O governo brasileiro também promoveu, em 2011, a criação do Grupo de Trabalho sobre Mecanismos de Financiamento e Garantias, com vistas a estimular a articulação entre as potenciais fontes de recursos para projetos de infraestrutura em prol da integração física sul-americana. Desde 2012, esse Grupo de Trabalho é coordenado pelo Brasil.

Na África, o Brasil mantém acordos trilaterais com a FAO e o Programa Mundial de Alimentos (PMA) na área de alimentação escolar. Em parceria com o PMA, são promovidas, desde 2011, estratégias para criação e aprimoramento de programas nacionais de alimentação escolar sustentável em 16 países africanos. No mesmo ano, o governo brasileiro, com apoio do PMA,

estabeleceu, em Brasília (DF), o Centro de Excelência de Combate à Fome, com o objetivo de facilitar o treinamento e o desenvolvimento de capacidades para governos nacionais de países em desenvolvimento, a fim de compartilhar experiências exitosas relacionadas à alimentação escolar. Com relação à FAO, em fins de 2012, foi negociado e aprovado projeto regional que

prevê ações de fortalecimento de programas específicos de alimentação escolar, inicialmente em benefício da Etiópia, do Malawi e de São Tomé e Príncipe.

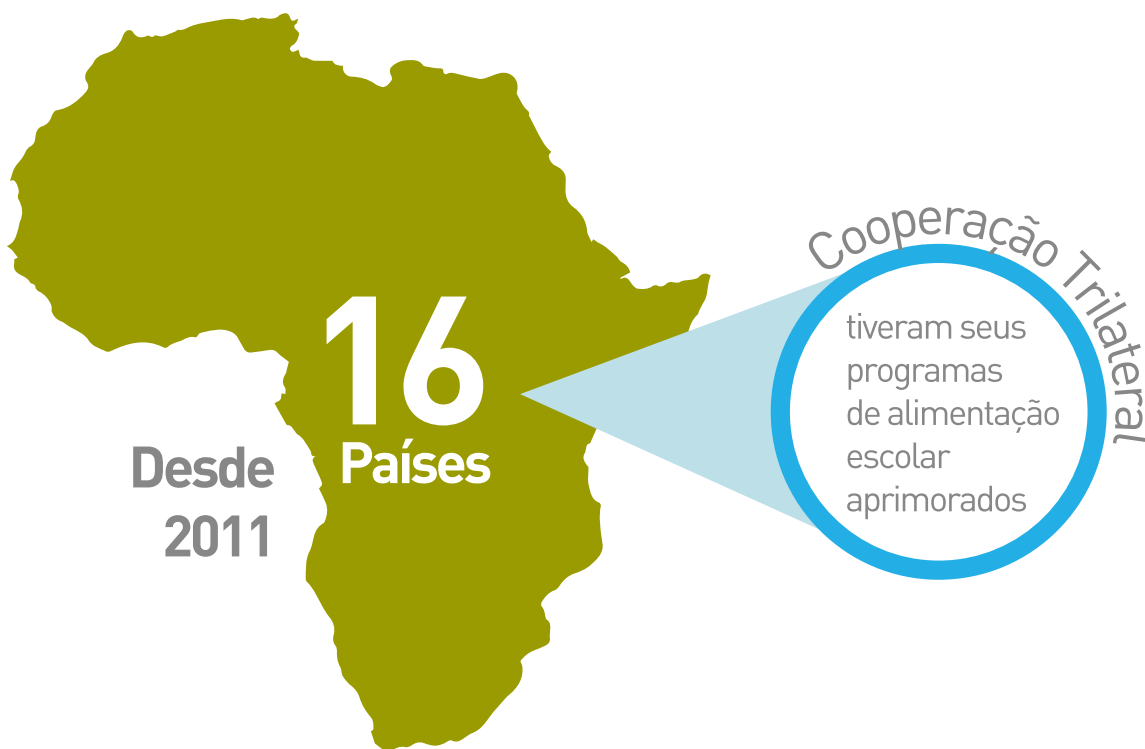
Com o Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), o governo brasileiro desenvolveu, entre 2010 e 2013, parceria em benefício da Guiné-Bissau na área de segurança pública, ação que incluiu a formação de instrutores do referido país, bem como a adequação da infraestrutura para o funcionamento de centro de formação de forças de segurança. As atividades práticas do centro somente iniciarão depois de restaurada a normalidade institucional no país africano.

Também na Guiné-Bissau, parceria entre o Brasil e a Unesco com organizações não governamentais brasileiras permitiu, entre 2011 e 2013, a execução de projeto voltado à educação integral. Já na área do

combate às piores formas de trabalho infantil, foram implementados projetos entre o Brasil e a Organização Internacional do Trabalho (OIT) em benefício da Tanzânia, no mesmo período, e com países africanos lusófonos de 2012 a 2013.

Outra ação de peso é o programa PAA África (*Purchase from Africans for Africa*), desenvolvido em cinco países da África Subsaariana (Etiópia, Malawi, Moçambique, Níger e Senegal). A estratégia visa promover compras locais de alimentos para assistência alimentar, por meio de projetos conjuntamente concebidos e executados com o engajamento da sociedade civil, dos governos e das Nações Unidas (FAO e PMA).

Dois projetos trilaterais desenvolvidos, de 2010 a 2013, entre o Brasil e a OIT no Timor-Leste abrangeram as áreas de segurança social e o combate às piores formas de trabalho infantil.



BOX 8.4 – COOPERAÇÃO TÉCNICA DESCENTRALIZADA

A Cooperação Internacional Descentralizada (CID) é uma realidade concreta e dinâmica na atualidade. O Brasil se comprometeu internacionalmente com a CID, por meio de tratados e protocolos bilaterais (França e Itália) e em estruturas do processo de integração (Foro Consultivo de Municípios, Estados, Províncias e Departamentos do Mercosul - FCCR), além de acordos internacionais de gestão compartilhada de recursos naturais, fronteiras e diversos temas que demandam ou afetam os interesses dos poderes locais – estados, municípios e Distrito Federal.

No âmbito dessa nova realidade que se faz presente, a Agência Brasileira de Cooperação do Ministério das Relações Exteriores e a Subchefia de Assuntos Federativos da Secretaria de Relações Institucionais da Presidência da República lançaram, em 2012, o Programa de Cooperação Descentralizada Sul-Sul. O objetivo principal da iniciativa é aproveitar o potencial estratégico brasileiro no fortaleci-

mento dos governos subnacionais, apoiando a articulação de suas ações internacionais com a política externa do Brasil e, ao mesmo tempo, tornando-a mais acessível ao conjunto da Federação.

Por meio do Programa, municípios brasileiros podem compartilhar boas experiências com seus homólogos em países em desenvolvimento. As ações já aprovadas de cooperação técnica descentralizada incluem as cidades de Rosário e Morón, na Argentina, Cerro Largo, no Uruguai, e Xai-Xai, em Moçambique, abrangendo as áreas de governança, segurança cidadã, patrimônio histórico e desenvolvimento territorial, respectivamente. Outra ação de cooperação descentralizada trata-se do apoio à qualificação e requalificação técnica e profissional no Benim, nas áreas de restauração e conservação do patrimônio histórico e cultural de Porto Novo. A parceria envolveu as cidades de Porto Novo (Benim), Fortaleza (Brasil) e Lyon (França), passando em 2013 a ser implementada bilateralmente em razão da retirada da parte francesa.

A cooperação humanitária brasileira, que busca contribuir para a prevenção, a resposta, a mitigação e a recuperação socioeconômica e ambiental das comunidades atingidas, pôde contar, além do orçamento regular, com doação de alimentos aprovada pelo Congresso Nacional. A Lei nº 12.429, de 2011, aprovou a maior doação

brasileira em gêneros alimentícios, totalizando 710 mil toneladas de alimentos para 37 países em situação de insegurança alimentar, beneficiando aproximadamente 24,7 milhões de pessoas.

O Brasil, que até 2009 não havia feito doações ao Programa Mundial de Alimen-

tos (sendo que dele recebera alimentos até os anos 1990), passou a ser o 7º mais importante doador do organismo em 2012.

Desde sua concepção, a cooperação humanitária brasileira caracterizou-se pela busca da sustentabilidade social, econômica e ambiental, sendo essa a sua maior contribuição no contexto internacional do ponto de vista prático e teórico. Atualmente, 70% da cooperação humanitária brasileira é estruturante e 30% estritamente emergencial. Por isso, foi privilegiada a tecnologia social de recuperação pós-desastres socioambientais, mediante compras locais de alimentos, nos moldes do Programa de

Aquisição de Alimentos. Por meio dessa metodologia, são feitas aquisições de produtos de agricultores familiares para a distribuição em programas públicos, como o de alimentação escolar, com o objetivo de melhorar a situação nutricional e a capacidade cognitiva dos estudantes, aumentar a frequência escolar e promover o desenvolvimento socioeconômico das famílias e comunidades.

Desde sua instituição formal, em 2006, a cooperação humanitária brasileira beneficiou aproximadamente 97 países, por meio de 650 ações, que movimentaram cerca de US\$ 500 milhões.

BOX 8.5 – COOPERAÇÃO EDUCACIONAL

Os Programas de Estudantes-Convênio de Graduação (PEC-G) e Pós-Graduação (PEC-PG) são políticas públicas de cooperação internacional desenvolvidas com países com os quais o Brasil mantém acordo de cooperação educacional, cultural e/ou científica e tecnológica. Os programas têm, respectivamente, 50 e 32 anos de existência, durante os quais milhares de estudantes oriundos de nações em desenvolvimento obtiveram formação de nível superior em universidades brasileiras. Representam, assim, a maior e mais antiga iniciativa educacional do governo brasileiro em termos de cooperação Sul-Sul.

Entre 2010 e 2013, 55 países participaram do PEC-G e do PEC-PG. Os cursos com o maior número de vagas oferecidas no PEC-G foram: Letras, Comunicação Social, Administração, Ciências Biológicas e Pedagogia. Cabe registrar que, ao longo da última década, o PEC-G selecionou mais de seis mil alunos. A África foi o continente com maior número de estudantes, com destaque para Cabo Verde, Guiné-Bissau e Angola. Na Ásia, os timorenses responderam pelo maior número de selecionados. Na América Latina, destacaram-se Paraguai, Equador e Peru. Já no âmbito do PEC-PG, nos últimos dez anos, foram selecionados mais de 1,6 mil estudantes de pós-graduação, especialmente da Colômbia, do Peru e de Moçambique. Essa cooperação representa mais um importante esforço para fortalecer parcerias internacionais que contribuem, em longo prazo, para o alcance de objetivos de desenvolvimento nos países beneficiados.

Um componente importante da atuação brasileira em prol dos países de baixa renda trata-se do apoio aos fundos vinculados a bancos multilaterais e regionais de desenvolvimento – que viabilizam o aporte de recursos em termos concessionais para países menos desenvolvidos. Relevante registrar que o Brasil não se beneficia dessas “janelas concessionais”.

Entre 2010 e 2013, o Brasil renovou o apoio à Associação Internacional de Desenvolvimento (AID), braço do Grupo Banco Mundial que concede financiamento aos países de baixa renda, com vistas a reduzir a pobreza e promover o desenvolvimento. Nesse período, o País repassou à AID montante superior a US\$ 162 milhões. Também negociou contribuição total de US\$ 200 milhões, referentes à sua participação nas 16ª e 17ª recomposições de recursos da Associação, discutidas em 2010 e 2013. Dentre os países em desenvolvimento, o Brasil aponta como um dos cinco maiores contribuintes à AID.

Desde 2010, o governo brasileiro aportou US\$ 9,94 milhões ao Fundo Africano de Desenvolvimento (FAD) – “janela concessional” do Banco Africano de Desenvolvimento (BAD) –, no marco de suas 11ª e 12ª recomposições de recursos. Em 2011, com a adoção de Resolução que aprova a 12ª recomposição de Recursos do FAD (FAD-12), o País oficializou seu compromisso de contribuir com mais US\$ 14,75 milhões para apoio ao combate à pobreza naquela região.

O Brasil também assinou, em 2011, acordo para apoio ao Fundo Fiduciário de Cooperação Sul-Sul, administrado pelo BAD. O aporte brasileiro de US\$ 6 milhões foi plenamente integralizado entre 2011 e 2013. Os recursos têm sido utilizados para financiar atividades voltadas a estudos técnicos, cooperação técnica e capacitação em áreas como agricultura, energia, meio ambiente e desenvolvimento social, em reforço à cooperação Sul-Sul. No período, foram aprovados 16 projetos de financiamento pelo Fundo, totalizando US\$ 5,2 milhões.

**O BRASIL
ASSINOU ACORDO
PARA APOIO
AO FUNDO
FIDUCIÁRIO DE
COOPERAÇÃO
SUL-SUL, TENDO
SIDO APROVADOS
16 PROJETOS DE
FINANCIAMENTO**

O governo brasileiro destinou, ainda, US\$ 17,3 milhões ao Fundo para Operações Especiais (FOE), do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), fonte importante de empréstimos subsidiados para os países mais pobres da América Latina e do Caribe. Essa contribuição foi realizada nos anos de 2012 e 2013, no contexto do nono aumento geral de recursos do Banco (BID-9).

Outro componente importante da atuação regional brasileira revela-se no apoio ao Fundo para a Convergência Estrutural do Mercosul (Focem). Criado pela Decisão nº 45/2004 do Conselho do Mercado Comum, o Focem financia programas para promover a convergência estrutural, desenvolver a competitividade e incentivar a coesão social, em particular das economias menores e de regiões menos desenvolvidas; e apoiar o funcionamento da estrutura institucional e o fortalecimento do processo de integração. O Brasil é o maior contri-

buinte, aportando 70% dos recursos do Fundo para a Convergência Estrutural do Mercosul. O Paraguai é o destinatário de 48% dos recursos e o Uruguai, de 32%. Os demais 20% são direcionados a projetos no Brasil e na Argentina.

Desde sua entrada em operação, em janeiro de 2007, o Focem teve 44 projetos aprovados. De 2010 a 2013, as contribuições anuais ordinárias do Brasil ao Fundo totalizaram US\$ 210 milhões. Além disso, foi efetuado pagamento de US\$ 133 milhões, em contribuições voluntárias brasileiras, no marco do projeto de construção da linha de transmissão entre Itaipu e Villa Hayes, no Paraguai. Desde a implantação do Focem, as contribuições brasileiras totalizam mais de US\$ 500 milhões.

No âmbito das Nações Unidas, o Brasil continuou a apoiar a implementação dos diferentes compromissos estabelecidos na Conferência de Monterrey sobre o Financiamento para o Desenvolvimento (2002) e na Conferência de Seguimento de Doha (2008). Atuando em coordenação com o G77/China, o País tem ressaltado a importância de cumprir os compromissos internacionais de ajuda oficial ao desenvolvimento, com previsibilidade, bem como de direcionar esses recursos para o objetivo prioritário de combate à pobreza.

Com o apoio do Brasil, a Segunda Comissão da Assembleia Geral das Nações Unidas adotou, em dezembro de 2013, a resolução Seguimento da Conferência Internacional sobre Financiamento ao Desenvolvimento. Em cumprimento ao que estabelece a Declaração de Doha, a resolução convoca a realização de uma terceira conferência internacional sobre o tema, em 2015 ou 2016, o que contribui para realçar, na agenda internacional, a necessidade de respostas aos desafios do financiamento para o desenvolvimento.

ODM 8 META C

Atender às necessidades especiais dos países sem acesso ao mar em desenvolvimento e dos pequenos estados insulares em desenvolvimento

O governo brasileiro presta cooperação técnica aos países de menor desenvolvimento relativo (PMDR) em diversas áreas: agricultura, segurança alimentar, saúde pública, educação, governança e justiça.

No tocante aos países menos desenvolvidos (LDC), aos pequenos Estados insulares em desenvolvimento (SIDS) e às nações sem acesso ao mar – foco da meta C –, a atuação da cooperação técnica brasileira não contempla programas geográficos específicos. O Brasil busca atender demandas desse grupo de nações à medida que são manifestadas pelos canais diplomáticos oficiais. Em alguns casos, as demandas podem ser também avaliadas quando canalizadas por organismos internacionais que mantenham arranjos de cooperação trilateral com o Brasil. Paraguai e Bolívia, por exemplo, têm merecido atenção particular da cooperação brasileira há décadas, seja pela cooperação técnica tradicional, seja por outras modalidades (Focem, integração rodoviária, linhas de transmissão elétrica, apoio no campo da vigilância sanitária e saúde animal, etc.).

Destaca-se também a cooperação financeira com o Haiti, na sequência do terremoto que vitimou o país em janeiro de 2010. O Brasil foi o primeiro a efetuar aporte financeiro ao Fundo de Reconstrução do Haiti (US\$ 55 milhões) e apoiou a adoção de diversas medidas excepcionais pelo Banco Mundial, como a disponibilização de US\$ 579 milhões em doações, o cancelamento de dívida e outras formas de ajuda. No mesmo ano, iniciou-se um dos maiores programas de cooperação

já implementados pelo governo brasileiro na área de saúde. O Programa Fortalecimento da Autoridade Sanitária no Haiti possibilitou a capacitação de cerca de 340 agentes de saúde, a doação de 30 ambulâncias e de mais de dez milhões de doses de vacinas, e a construção de três hospitais de referência e um instituto de reabilitação na região metropolitana de Porto Príncipe.

Outra iniciativa brasileira junto aos PMDR vem sendo construída. Desde 2012, a Agência Brasileira de Cooperação (ABC), a Agência de Cooperação Internacional do Japão (Jica) e o Escritório das Nações Unidas para a Cooperação Sul-Sul (UNOSSC) implementam o projeto trilateral intitulado Desenvolvimento de Capacidades em Gestão de Cooperação Sul-Sul e Trilateral. O projeto tem como objetivo facilitar o desenvolvimento de capacidades de gestão das instâncias responsáveis pelo planejamento, negociação e execução da cooperação internacional nos governos de países em desenvolvimento, em especial os PMDR. Para isso, prevê a formulação e realização de cursos com base no intercâmbio de experiências relativas à gestão da cooperação internacional entre os países participantes.

na sigla em inglês), de modo a permitir que resgatem sua trajetória de desenvolvimento com sustentabilidade, como prescreve a meta D. Os critérios para a reestruturação da dívida são definidos em conjunto com outros credores e organismos internacionais multilaterais. Nesse contexto, foram renegociadas, entre 2010 e 2013, dívidas com sete países: Cabo Verde, Congo (Brazzaville), Gabão, São Tomé e Príncipe, Senegal, Sudão e Suriname. O valor original das dívidas totalizou US\$ 556,7 milhões, com abatimento de US\$ 370 milhões (redução de 67% no estoque).

Ao implementar essa decisão, o governo brasileiro atuou em estreita coordenação com a comunidade internacional, que recomenda as operações de reestruturação de dívida para beneficiar os HIPC, segundo os padrões do Clube de Paris e do Banco Mundial. Não obstante, o Brasil considera que a iniciativa não é suficiente para assegurar a retomada do crescimento sustentável dos países pobres altamente endividados. São necessárias outras ações por parte da comunidade internacional, relacionadas à promoção da mudança do paradigma de inserção dessas economias nas cadeias globais de produção.

ODM 8 META D

Tratar globalmente o problema da dívida dos países em desenvolvimento mediante medidas nacionais e internacionais de modo a tornar a sua dívida sustentável a longo prazo

O Brasil tem participado dos esforços da comunidade internacional para renegociar a dívida dos países pobres altamente endividados (HIPC – *Heavily Indebted Poor Countries*,

ODM 8 META E

Em cooperação com as empresas farmacêuticas, proporcionar o acesso a medicamentos essenciais a preços acessíveis nos países em desenvolvimento

O governo brasileiro tem dado prioridade a iniciativas internacionais sobre o direito à saúde, em consonância com os esforços nacionais de garantir as condições para que a assistência à saúde esteja ao alcance

de todos. As ações a seguir apresentadas estão relacionadas ao cumprimento da meta E do ODM 8, que prevê acesso a medicamentos essenciais a preços acessíveis nos países em desenvolvimento.

Desde a aprovação da Estratégia Global sobre Saúde Pública, Inovação e Propriedade Intelectual, o enfrentamento de doenças que afetam desproporcionalmente os países em desenvolvimento, particularmente os mais pobres (conhecidas como doenças negligenciadas), firmou-se como prioridade nos trabalhos da Organização Mundial da Saúde (OMS). A Estratégia Global corroborou o papel da OMS como provedora de apoio técnico e político a países que pretendem fazer uso das flexibilidades previstas no Acordo sobre Aspectos dos Direitos de Propriedade Intelectual (Trips) e reafirmadas pela Declaração de Doha sobre Trips e Saúde Pública.

Em 2011, no quadro da Estratégia Global, foi criado Grupo de Trabalho Consultivo de Especialistas sobre Financiamento e Coordenação de Pesquisa e Desenvolvimento, que vem apresentando propostas no sentido de desvincular os investimentos em pesquisa e desenvolvimento do preço dos produtos, de forma a incentivar as pesquisas direcionadas a doenças negligenciadas.

Primeiro país da América Latina a utilizar o mecanismo da licença compulsória – direito previsto no Acordo Trips e na Declaração de Doha sobre Trips e Saúde Pública –, o Brasil desencadeou processo que fortaleceu o desenvolvimento do Complexo Econômico e Industrial da Saúde. Desde 2010, a produção do medicamento Efavirenz, remédio licenciado compulsoriamente para o tratamento do HIV/aids, passou a ser inteiramente nacional. Em maio de 2012, o governo brasileiro renovou por cinco anos a licença compulsória para o medicamento.

O Fórum de Diálogo Brasil-Índia-África do Sul (Ibas) tem apresentado regularmente projeto de resolução intitulado Acesso a Medicamentos no Contexto do Direito à Saúde, no Conselho de Direitos Humanos das Nações Unidas (CDH). A última resolução sobre o tema, aprovada em junho de 2013, contou com 33 países copatrocinadores e representou vitória para os países em desenvolvimento. Pela primeira vez, uma resolução do CDH sobre o tema contém referências à produção local de medicamentos, à adoção de medidas regulatórias com vistas à oferta de remédios a preços baixos, à ideia de desvincular os custos de pesquisa e desenvolvimento do preço dos produtos e ao conceito de cobertura universal de saúde.

Em outra iniciativa recente no âmbito multilateral capitaneada pelo Brasil, resolução proposta pelo Grupo Saúde Global e Política Externa (composto por sete países em desenvolvimento e desenvolvidos, incluindo o Brasil), aprovada em dezembro de 2013 na 68ª sessão da Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU), reafirmou o direito ao uso das flexibilidades do Trips.

Importante iniciativa inovadora para viabilizar o acesso a medicamentos contra o HIV/aids, a malária e a tuberculose para países em desenvolvimento, a Central Internacional de Compra de Medicamentos (Unitaid) – criada com a participação de Brasil, França, Chile, Reino Unido e Noruega – tem contribuído para mudar o panorama da saúde global, ao demonstrar a viabilidade de orientar o mercado em favor dos objetivos de saúde pública.

Nascido no interior da Unitaid, em 2010, o *Medicines Patent Pool* (MPP) – hoje independente – foi criado para ampliar o número de medicamentos e produtores no mercado internacional, sobretudo para abastecer

países em desenvolvimento. Resultado de iniciativa do Brasil, o MPP tem por objetivo promover a transferência de tecnologia e capacitação para países de menor nível de desenvolvimento, bem como incentivos para a produção local de medicamentos. Em quatro anos de existência, o MPP obteve três licenciamentos voluntários e mantém diversas linhas de negociação com empresas farmacêuticas.

As iniciativas brasileiras supracitadas, em favor de maior acesso a medicamentos, estão em linha com as diretrizes da Agenda para o Desenvolvimento da Organização Mundial da Propriedade Intelectual (OMPI). Lançada em 2004 por Brasil e Argentina, a Agenda é patrocinada por mais 13 países que formaram o Grupo dos Amigos do Desenvolvimento. O principal objetivo da Agenda para o Desenvolvimento, adotada em 2007, por meio da aprovação de 45 recomendações da Assembleia Geral da OMPI, era incluir a dimensão do desenvolvimento de forma transversal nos trabalhos da Organização.

O Grupo dos Amigos do Desenvolvimento defende que a proteção aos direitos de propriedade intelectual não seja concebida como um fim em si mesmo, mas um meio para o desenvolvimento tecnológico, econômico e social. Desse modo, ressalta a importância de considerar os diferentes níveis de desenvolvimento socioeconômico, bem como a necessidade de garantir adequada flexibilidade para que os membros da OMPI possam adequar os compromissos internacionais, em matéria de propriedade intelectual, às políticas públicas e prioridades mais amplas, notadamente aquelas relativas à promoção dos direitos à saúde, à cultura, à informação e à educação. Para o Grupo, a OMPI deve pautar-se primordialmente pelos amplos objetivos de desenvolvimento que as Nações Unidas estabeleceram e, em particular, pelos ODM. Além

disso, a Organização precisa levar em conta todas as disposições pró-desenvolvimento do Acordo Trips e subsequentes decisões do Conselho do Trips, como a Declaração de Doha sobre Trips e Saúde Pública de 2001.

Um grande número de países tem demonstrado interesse em aprofundar o conhecimento sobre a dinâmica interna dos programas de saúde pública desenvolvidos no Brasil, em especial a estruturação e gestão do Sistema Único de Saúde e dos programas de atenção à mulher e à gestante, bem como aqueles relacionados ao combate à mortalidade infantil. Nesse sentido, é grande a procura por iniciativas como a do banco de leite e a do Programa de Atenção à Criança e à Gestante, executado com Serra Leoa e com a Guiné. Não obstante, a medicina de ponta também é contemplada nos projetos de cooperação. Iniciativas para a capacitação de cirurgiões em procedimentos cardíacos pediátricos e para o atendimento de queimados, ambos com a Argélia, apresentaram ótimos resultados.

No tema das grandes endemias, mais de dez projetos com países de todo o continente africano ajudam a capacitar funcionários dos respectivos ministérios da saúde no que diz respeito à concepção, à organização e à execução de programas de combate à anemia falciforme, ao HIV e à malária.

Também na área de saúde, cabe enfatizar a implantação, em 2012, na Cidade da Praia, Cabo Verde, do primeiro banco de leite humano da África, ação que contribuiu para a política pública cabo-verdiana de redução das taxas de mortalidade infantil. Ademais, destacam-se as ações desenvolvidas para a consolidação da agência local de vigilância sanitária e de alimentos, no período de 2010 a 2013. Nessa mesma área, em São Tomé e Príncipe, durante o mesmo

período, ressaltam-se igualmente as ações de apoio aos programas de erradicação da malária e da tuberculose.

Finalmente, a instalação da Sociedade Moçambicana de Medicamentos (SMM), fábrica em Maputo que resultou da cooperação entre Brasil e Moçambique, trouxe grande impacto no acesso das populações de países menos desenvolvidos a medicamentos com preço justo.

A SMM, que iniciou suas operações em 2012, produzirá, inicialmente, três tipos de antirretrovirais, totalizando 226 milhões de unidades farmacêuticas por ano. Posterior-

mente, serão fabricados 21 tipos diferentes de medicamentos em cerca de 371 milhões de unidades farmacêuticas por ano, sendo sete antirretrovirais e 14 medicamentos essenciais.

A tecnologia para desenvolvimento e produção dos medicamentos será transferida gradualmente pelo governo brasileiro, por meio do Instituto de Tecnologia em Fármacos (Farmanguinhos/Fiocruz), à Sociedade Moçambicana de Medicamentos. A expectativa é que a fábrica seja certificada internacionalmente pela Organização Mundial da Saúde e forneça medicamentos para toda a África subsaariana.





ANEXO ESTATÍSTICO

ANEXO ESTATÍSTICO

LISTA DE INDICADORES

A numeração dos indicadores segue o guia oficial da ONU, segundo o qual os índices nacionais recebem letras que os distinguem do internacional (ex.: 1.1 é o primeiro indicador do ODM 1 e 1.1a, a versão nacional). As dimensões acrescentadas pelo Brasil, que não constam nas metas originais – como o indicador 5.7 que contabiliza a mortalidade de mulheres por câncer de mama ou colo do útero –, seguiram a numeração sem as letras, pela falta de referência internacional. Saltos na sequência numérica correspondem aos indicadores não incluídos.

ODM 1: ERRADICAR A EXTREMA POBREZA E A FOME

META 1A GLOBAL



Até 2015, reduzir a pobreza extrema à metade do nível de 1990

META 1A BRASIL



Até 2015, reduzir a pobreza extrema a um quarto do nível de 1990

INDICADOR 1.1

Porcentagem da população vivendo com menos do que US\$ PPC 1,25 por dia

Gráfico 1.1 – Taxa de pobreza extrema (em %) , p.17
Anexo Estatístico, p. 178

INDICADOR 1.1A

Porcentagem da população vivendo com menos do que R\$ 70 por mês

Gráfico 1.1 – Taxa de pobreza extrema (em %), p.17
Gráfico 1.4 – Taxa de pobreza extrema – R\$ 70,00/mês (em %), p.21
Anexo Estatístico, p. 179

INDICADOR 1.2

Hiato de pobreza extrema (em %), US\$ PPC 1,25 por dia

Gráfico 1.2 – Hiato de pobreza extrema (em %), p.18
Anexo Estatístico, p.180

INDICADOR 1.2A

Hiato de pobreza extrema (em %), R\$ 70 por mês

Gráfico 1.2 – Hiato de pobreza extrema (em %), p.18

Anexo Estatístico, p.181

INDICADOR 1.3

Percentagem da renda nacional detida pelos 20% mais pobres

Gráfico 1.3 – Desigualdade de renda , p.19

Anexo Estatístico, p.182

INDICADOR 1.3A

Percentagem da renda nacional detida pelos 20% mais ricos

Gráfico 1.3 – Desigualdade de renda , p.19

Anexo Estatístico, p.182

INDICADOR 1.3B

Índice de Gini

Gráfico 1.3 – Desigualdade de renda , p.19

Anexo Estatístico, p.182

INDICADOR 1.4

PIB por trabalhador ocupado (em R\$)

Gráfico 1.5 – Produtividade, PIB por trabalhador ocupado, p.25

INDICADOR 1.5

Taxa de ocupação da população em idade ativa (em %)

Gráfico 1.6 – Taxa de ocupação da população em idade ativa (em %), p.27

Gráfico 3.5 – Taxa de ocupação da população em idade ativa (em %), p.55

Anexo Estatístico, p.183

INDICADOR 1.6

Percentagem da população ocupada vivendo com menos do que US\$ PPC 1,25 por dia

Gráfico 1.7 – Taxa de pobreza extrema dos ocupados e dos ocupados formais (em %), p.28

Anexo Estatístico, p.184



ODM 1 META B

Assegurar trabalho decente e produtivo para todos, promovendo a inclusão de mulheres e jovens

INDICADOR 1.6A

Percentagem da população ocupada vivendo com menos do que R\$ 70 por mês

Gráfico 1.7 – Taxa de pobreza extrema dos ocupados e dos ocupados formais (em %), p.28

Anexo Estatístico, p.185

INDICADOR 1.6B

Percentagem da população ocupada e formal vivendo com menos do que R\$ 70 por mês

Gráfico 1.7 – Taxa de pobreza extrema dos ocupados e dos ocupados formais (em %), p.28

Anexo Estatístico, p.186

INDICADOR 1.7

Percentagem de trabalhadores por conta própria e não remunerados sem contribuição para previdência na população ocupada

Gráfico 1.8 – Ocupações potencialmente precárias e formalização (em %), p.28

Anexo Estatístico, p. 187

INDICADOR 1.7A

Percentagem de trabalhadores formais na população ocupada

Gráfico 1.8 – Ocupações potencialmente precárias e formalização (em %), p.29

Gráfico 3.4 – Percentagem de trabalhadores formais na população ocupada, p.54

Anexo Estatístico, p.188

ODM 1 META C GLOBAL

Até 2015, reduzir a fome à metade do nível de 1990

ODM 1 META C BRASIL

Até 2015, erradicar a fome

INDICADOR 1.8

Percentagem de crianças menores de 5 anos com peso abaixo do esperado para a idade

Gráfico 1.9 – Desnutrição na infância (em %), p.32 e 33

INDICADOR 1.8A

Percentagem de crianças menores de 5 anos altura abaixo da esperada para a idade

Gráfico 1.9 – Desnutrição na infância (em %), p.32 e 33

ODM 2: UNIVERSALIZAR A EDUCAÇÃO PRIMÁRIA



META 2A

Até 2015, garantir que meninos e meninas tenham a oportunidade de terminar o ensino primário

INDICADOR 2.1

Taxa de escolarização líquida no ensino fundamental da população de 7 a 14 anos (em %)

Gráfico 2.1 – Taxa de escolarização da população de 7 a 14 anos de idade no ensino fundamental (em %), p.40

Anexo Estatístico, p.189

INDICADOR 2.1A

Taxa de escolarização líquida no ensino médio da população de 15 a 17 anos (em %)

Gráfico 2.4 – Taxas de escolarização em creche ou pré-escola, ensino médio e ensino superior (em %), p.46

Anexo Estatístico, p.190

INDICADOR 2.1B

Taxa de escolarização líquida no ensino superior da população de 18 a 24 anos (em %)

Gráfico 2.4 – Taxas de escolarização em creche ou pré-escola, ensino médio e ensino superior (em %), p.46

Anexo Estatístico, p.191

INDICADOR 2.1C

Taxa de escolarização da população de 0 a 6 anos (em %)

Gráfico 2.4 – Taxas de escolarização em creche ou pré-escola, ensino médio e ensino superior (em %), p.46

Anexo Estatístico, p.192

INDICADOR 2.2

Taxa de adequação da idade para a série frequentada dos estudantes de 9 a 17 anos (em %)

Gráfico 2.2 – Taxa de adequação da idade para a série (em %), p.41

Anexo Estatístico, p.193

INDICADOR 2.3

Taxa de alfabetização da população de 15 a 24 anos (em %)

Gráfico 2.3 – Educação dos jovens de 15 a 24 anos (em %), p.43

Anexo Estatístico, p.194

INDICADOR 2.3A

Percentagem da população de 15 a 24 anos com ao menos o ensino primário completo

Gráfico 2.3 – Educação dos jovens de 15 a 24 anos (em %), p.43
Anexo Estatístico, p.195

INDICADOR 2.3B

Percentagem da população de 15 a 24 anos com ao menos o ensino fundamental completo

Gráfico 2.3 – Educação dos jovens de 15 a 24 anos (em %), p.43
Anexo Estatístico, p.196

META 3A

Até 2015, eliminar as disparidades entre os sexos em todos os níveis de ensino



ODM 3: PROMOVER A IGUALDADE ENTRE OS SEXOS E A AUTONOMIA DAS MULHERES

INDICADOR 3.1

Razão entre as taxas de escolarização líquida no ensino fundamental, médio e superior de mulheres e homens

Gráfico 3.1 – Razão entre as taxas de escolarização líquida de mulheres e homens por nível de ensino, p.51
Anexo Estatístico, p.197, 198 e 199

INDICADOR 3.1A

Percentagem de mulheres no ensino superior por áreas do conhecimento e em cursos específicos

Gráfico 3.2 – Mulheres matriculadas no ensino superior, por grande área do conhecimento e cursos selecionados (em%), p.52

INDICADOR 3.2

Percentagem de mulheres nas ocupações assalariadas não agrícolas

Gráfico 3.3 – Percentagem de mulheres no emprego assalariado não agrícola, p.53

Anexo Estatístico, p.200

INDICADOR 3.2A

Taxa de ocupação das mães com uma ou mais crianças de 0 a 6 anos de idade que não frequentam escola ou creche (em %)

Gráfico 3.5 – Taxa de ocupação da população em idade ativa (em %), p.55

Anexo Estatístico, p.201

INDICADOR 3.2B

Percentagem de mulheres ocupadas no emprego doméstico

Gráfico 3.6 – Trabalho doméstico (em%), p.57

Anexo Estatístico, p.202

INDICADOR 3.2C

Percentagem de trabalhadoras domésticas com contribuição para previdência

Gráfico 3.6 – Trabalho doméstico (em%), p.57

Anexo Estatístico, p.203

INDICADOR 3.3

Percentagem de deputadas federais e senadoras por legislatura

Gráfico 3.7 – Percentagem de mulheres entre os eleitos para a Câmara dos Deputados e para o Senado Federal, p.58

ODM 4: REDUZIR A MORTALIDADE NA INFÂNCIA

META 4A

Até 2015, reduzir a mortalidade na infância a dois terços do nível de 1990



INDICADOR 4.1

Taxa de mortalidade na infância

Gráfico 4.1 – Taxa de mortalidade na infância (por mil nascidos vivos), p.67

Anexo Estatístico, p.204

Gráfico 4.3 – Taxa de mortalidade na infância (por mil nascidos vivos), segundo componentes, p.71

INDICADOR 4.2

Taxa de mortalidade infantil

Gráfico 4.2 – Taxa de mortalidade infantil (por mil nascidos vivos), p.68

Gráfico 4.4 – Mortalidade infantil por causas (em%), p.72
Anexo Estatístico, p.204

INDICADOR 4.3

Cobertura vacinal contra o sarampo

Gráfico 4.5 – Sarampo, p.74

META 5A

Até 2015, reduzir a mortalidade materna a três quartos do nível observado em 1990



ODM 5: MELHORAR A SAÚDE MATERNA

INDICADOR 5.1

Razão de mortalidade materna

Gráfico 5.1 – Mortalidade materna (número de óbitos por 100 mil nascidos vivos), p.79 e 80

INDICADOR 5.2

Porcentagem de partos realizados em estabelecimentos de saúde

Gráfico 5.2 – Partos realizados em estabelecimento de saúde, (em %), p.81



META 5B

Até 2015, universalizar o acesso à saúde sexual e reprodutiva

INDICADOR 5.4

Taxa de fecundidade das mulheres de 15 a 19 anos

Gráfico 5.3 – Taxa de fecundidade das mulheres de 15 a 19 anos (por mil mulheres) p.83

INDICADOR 5.5

Cobertura da atenção pré-natal (pelo menos uma e pelo menos quatro consultas)

Gráfico 5.4 – Cobertura da atenção pré-natal (em %), p.84



META 5C

Até 2015, deter e inverter a tendência de crescimento da mortalidade por câncer de mama e de colo do útero

INDICADOR 5.7

Taxa de mortalidade por câncer das mulheres de 30 a 69 anos (de mama e de colo do útero)

Gráfico 5.5 – Taxa de mortalidade por câncer de mama e de colo de útero entre mulheres de 30 a 69 anos (por 100 mil mulheres) p.85

ODM 6: COMBATER O HIV/AIDS, A MALÁRIA E OUTRAS DOENÇAS

META 6A

Até 2015, interromper a propagação e diminuir a incidência de HIV/aids

META 6B

Até 2010, universalizar o acesso ao tratamento de HIV/aids

INDICADOR 6.1

Taxa de detecção de HIV/aids (total e em menores de 5 anos)

[Gráfico 6.1 – HIV/aids, p.89](#)

[Anexo Estatístico, p.205](#)

INDICADOR 6.2

Razão de sexos dos casos detectados de HIV/aids (total e de 10 a 19 anos)

[Gráfico 6.1 – HIV/aids, p.89](#)

[Anexo Estatístico, p.205](#)

INDICADOR 6.3

Coeficiente de mortalidade por aids

[Gráfico 6.1 – HIV/aids, p.89](#)

[Anexo Estatístico, p.205](#)

META 6C

Até 2015, reduzir a incidência da malária e de outras doenças

INDICADOR 6.6

Taxa de incidência parasitária anual (IPA) de malária e coeficiente de letalidade

[Gráfico 6.2 – Malária, p.92](#)

INDICADOR 6.9

Taxa de incidência de tuberculose e mortalidade

[Gráfico 6.3 – Tuberculose, p.93](#)

INDICADOR 6.10

Porcentagem de novos casos de tuberculose curados e em tratamento diretamente observado

[Gráfico 6.3 – Tuberculose, p.93](#)

INDICADOR 6.11

Taxas de detecção e cura de hanseníase

[Gráfico 6.4 – Hanseníase, p.96](#)

ODM 7: GARANTIR A SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL



META 7A

Integrar os princípios do desenvolvimento sustentável nas políticas e programas e reverter a perda de recursos ambientais

META 7B

Reduzir a perda de biodiversidade, atingindo, até 2010, uma redução significativa

INDICADOR 7.1

Cobertura florestal do território nacional

Gráfico 7.1 – Cobertura florestal e desmatamento, p.102

INDICADOR 7.1A

Taxa de desmatamento dos biomas

Gráfico 7.1 – Cobertura florestal e desmatamento, p.102

INDICADOR 7.2

Emissões de CO₂eq, total, *per capita* e por dólar produzido (PIB em US\$ PPC 2005)

Gráfico 7.2 – Emissões de gases de efeito estufa e contribuição de cada gás, p.104

INDICADOR 7.3

Consumo de substâncias que destroem a camada de ozônio

Gráfico 7.3 – Consumo de substâncias que destroem a camada de ozônio, p.106

INDICADOR 7.4

Proporção de estoques pesqueiros dentro de limites biológicos seguros

Gráfico 7.4 – Percentagem de estoques pesqueiros segundo grau de exploração, p.107

INDICADOR 7.5

Proporção de recursos hídricos totais utilizados

Gráfico 7.5 – Recursos hídricos, p.109

INDICADOR 7.6

Proporção de áreas terrestres e marinhas protegidas

Gráfico 7.6 – Percentagem de áreas destinadas a UCs nos biomas, por grupo do SNU (Proteção integral – PI e Uso Sustentável – US), p.110 e 111

INDICADOR 7.7

Lista de espécies ameaçadas de extinção

Gráfico 7.7 – Espécies da fauna brasileira ameaçadas de extinção, p.112

META 7C



Reduzir pela metade, até 2015, a proporção da população sem acesso permanente e sustentável à água potável e ao esgotamento sanitário

INDICADOR 7.8

Proporção da população com acesso à água potável

Gráfico 7.8 – Acesso permanente e sustentável à água potável, p.114

Anexo Estatístico, p.206

INDICADOR 7.9

Proporção da população com acesso ao esgotamento sanitário

Gráfico 7.9 – Acesso ao esgotamento sanitário, p. 115

Anexo Estatístico, p.207

META 7D



Até 2020, ter alcançado uma melhora significativa na vida de pelo menos 100 milhões de habitantes de assentamentos precários

INDICADOR 7.10

Porcentagem da população urbana vivendo em moradias inadequadas

Gráfico 7.10 – Porcentagem da população urbana vivendo em moradias inadequadas, p.118

Anexo Estatístico, p.208

INDICADOR 7.10A

População das regiões metropolitanas vivendo em aglomerados subnormais

Gráfico 7.11 – Déficit habitacional e seus componentes, p. 120

ODM 8: ESTABELECECER UMA PARCERIA MUNDIAL PARA O DESENVOLVIMENTO



META 8A

Avançar no desenvolvimento de um sistema comercial e financeiro aberto, baseado em regras, previsível e não discriminatório

META 8B

Atender às necessidades especiais dos países menos desenvolvidos

META 8C

Atender às necessidades especiais dos países sem acesso ao mar em desenvolvimento e dos pequenos estados insulares em desenvolvimento

META 8D

Tratar globalmente o problema da dívida dos países em desenvolvimento, mediante medidas nacionais e internacionais de modo a tornar sua dívida sustentável a longo prazo

META 8E

Em cooperação com as empresas farmacêuticas, proporcionar o acesso a medicamentos essenciais a preços acessíveis nos países em vias de desenvolvimento

META 8F

Em cooperação com o setor privado, tornar acessíveis os benefícios das novas tecnologias, em especial das tecnologias de informação e de comunicações

INDICADOR 1.1

PERCENTAGEM DA POPULAÇÃO VIVENDO COM MENOS DO QUE US\$ PPC 1,25 POR DIA

É o indicador oficial – *Proportion of population below \$1 (PPP) per day* – para averiguar o cumprimento do ODM 1. A linha de pobreza extrema internacional é medida em dólares internacionais, US\$ PPC. Os PPC são fatores de Paridade de Poder de Compra, uma taxa de conversão, calculada pelo Banco Mundial, que diz quantos reais são necessários para comprar o mesmo que um dólar americano compraria nos Estados Unidos. São consideradas em pobreza extrema as pessoas que vivem com menos de US\$ PPC 1,25 por dia, ou US\$ PPC 38 por mês, considerando a duração média de 30,4 dias por mês. Essa linha é nominal, isto é, não leva em conta a variação do poder de compra do dólar internacional, o que leva à sobre-estimação da pobreza extrema no passado.

Para gerar este indicador a partir da Pnad, é preciso calcular a renda domiciliar *per capita* mensal, e depois convertê-la de reais, ou da unidade monetária, do ano, para dólares internacionais, usando os fatores PPC. O fator PPC de 2012 – 1,88819 – ainda não estava disponível na série da ONU para os ODM, e foi calculado a partir das inflações anuais do Brasil e dos Es-

tados Unidos, seguindo o mesmo método e os mesmos dados usados pelo Banco Mundial para ajustar os PPC para os anos posteriores a 2005. Os PPC disponibilizados pela ONU para antes de 1994 requerem que os valores da unidade monetária da época sejam convertidos para real.

Além desta, todos os indicadores da meta A do ODM 1 são calculados com base na renda domiciliar *per capita* levantada pela Pnad, de 1990 a 2012. Esta mesma pesquisa embasa as categorias de renda para o cálculo dos indicadores específicos dos ODM 1, 2, 3 e 7: extremamente pobres (pelo critério do Brasil Sem Miséria, ver indicador 1.1a), não extremamente pobres e quintos da distribuição de renda (20 % mais pobres, 20-40%, 40-60%, 60-80%, 20% mais ricos).

No cálculo da renda domiciliar *per capita*, pessoas cuja relação com a pessoa de referência do domicílio, os pensionistas, empregados residentes e parentes de empregados não são consideradas. Também não são consideradas as pessoas residentes em domicílios com renda ignorada.

Referências: Inflação, Pnad, PPC.

INDICADOR 1.1A

PERCENTAGEM DA POPULAÇÃO VIVENDO COM MENOS DO QUE R\$ 70 POR MÊS

É um indicador auxiliar recomendado pela ONU, que sugere que a meta A também deve ser acompanhada com base em linhas de extrema pobreza nacionais. O Plano Brasil Sem Miséria considera em pobreza extrema as pessoas que vivem com menos de R\$ 70 por mês, ou R\$ 2,30 por dia. Esse critério é o que mais se aproxima de uma linha nacional de pobreza extrema.

Para gerar este indicador a partir da Pnad, é preciso calcular a renda domiciliar *per capita* mensal (ver indicador 1.1), e depois convertê-la de reais, ou outra unidade monetária, do ano, para reais de 2012, usando o Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC) do IBGE. Para contornar os problemas do INPC no período pré-estabilização macroeconômica, e ajustá-lo ao do período de captação das rendas na Pnad, seguiu-se a metodologia sugerida por Corseuil e Foguel (2002).

Referências: INPC Ajustado, Pnad.

INDICADOR 1.2

HIATO DE POBREZA EXTREMA (EM %), US\$ PPC 1,25 POR DIA

É um indicador oficial – *Poverty gap ratio* – que representa a intensidade da pobreza extrema, considerando a linha de US\$ PPC 1,25 por dia. Para gerar este indicador a partir da Pnad, é preciso calcular a renda domiciliar *per capita* mensal, e depois convertê-la de reais, ou da unidade monetária, do ano, para dólares internacionais usando os fatores PPC (ver indicador 1.1). Com a renda em US\$ PPC, calcula-se como o indicador P1 de Foster, Greer e Thorbecke (1984).

Referências: FGT, Inflação, Pnad, PPC.

INDICADOR 1.2A

HIATO DE POBREZA EXTREMA (EM%), R\$ 70 POR MÊS

É um indicador auxiliar que representa a intensidade da pobreza extrema, considerando a linha de R\$ 70 por mês. Para gerar este indicador a partir da Pnad, é preciso calcular a renda domiciliar *per capita* mensal, e depois convertê-la de reais, ou outra unidade monetária, do ano, para reais de 2012 (ver indicador 1.1a). Com a renda em reais de set/out. de 2012, calcula-se como o indicador P1 de Foster, Greer e Thorbecke (1984).

Referências: FGT, INPC Ajustado, Pnad.

INDICADOR 1.3

PERCENTAGEM DA RENDA NACIONAL DETIDA PELOS 20% MAIS POBRES

É um indicador oficial – *Share of poorest quintile in national consumption* – que representa a desigualdade e, para o Brasil, é calculado com base na renda e não no consumo. Como a desigualdade de consumo costuma ser mais baixa do que a de renda, cautela é recomendável ao usar este indicador para comparações entre países. Para gerar este indicador a partir da Pnad, é preciso calcular a renda domiciliar *per capita* mensal (ver indicador 1.1) e seu total. Depois, a população é ordenada dos mais pobres aos mais ricos, delimitando-se os 20% mais pobres e sua renda, que é dividida pela total e expressa em percentagem para obter o indicador.

Referência: Pnad.

INDICADOR 1.3A

PERCENTAGEM DA RENDA NACIONAL DETIDA PELOS 20% MAIS RICOS

É um indicador auxiliar que representa a desigualdade (ver indicador 1.3).

Referência: Pnad.

INDICADOR 1.3B

ÍNDICE DE GINI

É um indicador auxiliar que representa a desigualdade e, para o Brasil, é calculado com base na renda e não no consumo. Como a desigualdade de consumo costuma ser mais baixa do que a de renda, cautela é recomendável ao usar este indicador para comparações entre países. O índice de Gini varia de zero, na situação em que todas as rendas são iguais à média e, portanto, não há desigualdade (dispersão) na distribuição; a muito próximo de um, na desigualdade máxima, quando apenas um indivíduo detém toda a renda. Para gerar este indicador a partir da Pnad, é preciso calcular a renda domiciliar *per capita* mensal (ver indicador 1.1). Depois, o índice de Gini é calculado pela fórmula geométrica, a partir da curva de Lorenz, conforme descrito nos manuais de análise de distribuição de renda, como o de Hoffmann (1998).

Referências: GINI, Pnad.

INDICADOR 1.4

PIB POR TRABALHADOR OCUPADO (EM R\$)

É um indicador oficial – *Growth rate of GDP per person employed* – que representa a produtividade, o Produto Interno Bruto (PIB), por trabalhador ocupado. Os metadados da ONU sugerem como indicador a taxa de crescimento de um ano para outro

do PIB por ocupado, porém, optou-se por apresentar o indicador em si e as taxas de crescimento médio anual, uma vez que o indicador proposto pela ONU não permite uma boa apreciação da tendência ao longo do período. Mas, a partir deste indicador, a quantidade de reais de PIB que são produzidos anualmente por cada trabalhador ocupado, pode-se facilmente calcular a taxa de crescimento de um ano para outro.

Para gerar o PIB por trabalhador ocupado, a série do PIB das Contas Nacionais Trimestrais do IBGE tem seus valores deflacionados, tendo como referência o último trimestre de 2012. Depois, os valores são divididos pelo número de ocupados obtido na Pnad, considerando apenas os ocupados em idade ativa (ver indicador 1.5). As informações necessárias só estavam disponíveis de forma comparável para o período 1995-2012.

Referências: PIB, Pnad.

INDICADOR 1.5

TAXA DE OCUPAÇÃO DA POPULAÇÃO EM IDADE ATIVA (EM %)

É um indicador oficial – *Employment-to-population ratio* – que representa o grau de ocupação da população em idade ativa (PIA), composta pelas pessoas com 15 ou mais anos. Este indicador, calculado para ambos os sexos, é discutido também no ODM 3. A definição dessa faixa etária como idade ativa foi seguida em todos os indicadores de trabalho, por ser a mais usada nas estatísticas internacionais. A definição de ocupação dos indicadores de trabalho é idêntica a da Pnad, a partir de 1992. Logo, para gerá-lo a partir da Pnad, basta calcular o número de ocupados em idade ativa, na semana de referência, e o tamanho da PIA, e dividir o primeiro pelo último, expressando o resultado como percentagem.

Referência: Pnad.

INDICADOR 1.6

PERCENTAGEM DA POPULAÇÃO OCUPADA VIVENDO COM MENOS DO QUE US\$ PPC 1,25 POR DIA

É um indicador oficial – *Proportion of employed people living below \$1 (PPP) per day* –, que consiste no indicador 1.1, calculado apenas para as pessoas ocupadas e em idade ativa (ver indicador 1.5).

Referências: Inflação, Pnad, PPC.

INDICADOR 1.6A

PERCENTAGEM DA POPULAÇÃO OCUPADA VIVENDO COM MENOS DO QUE R\$ 70 POR MÊS

É um indicador auxiliar, que consiste no indicador 1.1a, calculado apenas para as pessoas ocupadas e em idade ativa (ver indicador 1.5).

Referências: INPC Ajustado, Pnad.

INDICADOR 1.6B

PERCENTAGEM DA POPULAÇÃO OCUPADA E FORMAL VIVENDO COM MENOS DO QUE R\$ 70 POR MÊS

É um indicador auxiliar, que consiste no indicador 1.1a, calculado apenas para as pessoas ocupadas em idade ativa (ver indicador 1.5), e que eram trabalhadores formais (ver indicador 1.7a).

Referências: INPC Ajustado, Pnad.

INDICADOR 1.7

PERCENTAGEM DE TRABALHADORES POR CONTA PRÓPRIA E NÃO REMUNERADOS SEM CONTRIBUIÇÃO PARA PREVIDÊNCIA NA POPULAÇÃO OCUPADA

É um indicador oficial – *Proportion of own-account and contributing family workers in total employment* – relativo à parcela dos ocupados que são conta própria ou trabalhadores não remunerados, que representa a precariedade dos vínculos com o trabalho e com a proteção social. Porém, esse indicador não é adequado à realidade brasileira, na qual a precariedade é definida principalmente pela não formalização (ver indicador 1.7a). Para gerá-lo, primeiro identifica-se, na Pnad, os trabalhadores que exerciam ocupação por conta própria, os que se dedicavam à construção para o próprio uso ou à produção para o próprio consumo, e também pessoas que trabalhavam sem remuneração em um empreendimento familiar. São considerados apenas os que não contribuíam para a previdência social. Depois, é preciso dividir a quantidade de pessoas assim ocupadas pelo total de ocupados expressando o resultado em percentagem, restringindo todo o processo às pessoas em idade ativa (ver indicador 1.5).

Referência: Pnad.

INDICADOR 1.7A

PERCENTAGEM DE TRABALHADORES FORMAIS NA POPULAÇÃO OCUPADA

É um indicador auxiliar, que aponta a parcela dos ocupados que é formal, os servidores públicos civis e militares, os empregados com carteira assinada (inclusive domésticos) e os demais com contribuição para previdência. São considerados apenas os ocupados em idade ativa (ver indicador 1.5). Este indicador, calculado para ambos os sexos, é discutido também no ODM 3.

Referência: Pnad.

INDICADOR 1.8

PERCENTAGEM DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS COM PESO ABAIXO DO ESPERADO PARA A IDADE

É o indicador oficial – *Prevalence of underweight children under-five years of age* – para averiguar o cumprimento do ODM1. A percentagem de crianças menores de 5 anos com peso abaixo do esperado para a sua idade — que representa a desnutrição aguda — deve estar igual ou abaixo dos 2,3% observados na população de referência a partir da qual foram elaboradas as curvas de crescimento de crianças saudáveis e bem alimentadas da Organização Mundial da Saúde (OMS), divulgadas em 2006.

O indicador é gerado a partir dos dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde, cujas edições comparáveis por regiões são as de 1996 e as de 2006 (dados de edições anteriores para o Brasil são apresentados no texto). Devido ao tamanho da amostra, as variações temporais deste indicador para as regiões Sul e Centro-Oeste, e para os 20% mais ricos, não são significantes.

Referência: PNDS.

INDICADOR 1.8A

PERCENTAGEM DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS COM ALTURA ABAIXO DA ESPERADA PARA A IDADE

É um indicador auxiliar, a percentagem de crianças menores de 5 anos com altura abaixo da esperada para a sua idade, que representa a desnutrição crônica. O indicador para o Brasil, para as regiões e para os 20% mais pobres e os 20% mais ricos é gerado a partir dos dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (ver indicador 1.8). Devido ao tamanho da amostra, as variações temporais deste indicador para as regiões Sul e Sudeste, e para os 20% mais ricos, não são significantes.

INDICADOR 2.1

TAXA DE ESCOLARIZAÇÃO LÍQUIDA NO ENSINO FUNDAMENTAL DA POPULAÇÃO DE 7 A 14 ANOS (EM %)

É um indicador oficial – *Net enrolment ratio in primary education* – adaptado para o Brasil. A primeira adaptação é o uso de informações sobre a escolarização a partir de uma pesquisa amostral, a Pnad, e não de dados de matrícula, os quais não seriam desagregáveis por grupos e não permitiriam uma série histórica extensa. Além disso, a meta do ODM 2 diz respeito ao ensino primário, o primeiro nível da Classificação Padrão Internacional de Educação (International Standard Classification of Education, ISCED), que corresponde aos seis primeiros anos do ensino fundamental brasileiro, de nove anos. Mas dada a universalização do acesso ao ensino fundamental, seria redundante apresentar um indicador apenas para os seis anos iniciais. Por este motivo optou-se por usar a taxa de escolarização líquida da população de 7 a 14 anos no ensino fundamental. A razão de se usar a faixa de 7 a 14 ao invés

de 6 a 14 é para compatibilizar a série com os anos anteriores a 2007, quando o ensino fundamental tinha oito anos de duração e o ingresso ocorria aos 7 anos de idade.

Para gerar este indicador a partir da Pnad, seleciona-se a população de 7 a 14 anos de idade escolar. Este parâmetro, usado em todos os indicadores de educação, é calculado em 30 de junho. Depois, são excluídas as pessoas de 7 a 14 anos que já completaram o ensino fundamental, estejam ou não frequentando um curso mais elevado. Em seguida, calcula-se a proporção que estava frequentando escola em curso de ensino fundamental regular, expressa em percentagem.

Referência: Pnad.

INDICADOR 2.1A

TAXA DE ESCOLARIZAÇÃO LÍQUIDA NO ENSINO MÉDIO DA POPULAÇÃO DE 15 A 17 ANOS (EM %)

É um indicador auxiliar. É calculado da mesma forma que o indicador 2.2, mas considerando a proporção das pessoas com idade escolar de 15 a 17 anos que ainda não haviam completado, mas que estavam frequentando o ensino médio.

Referência: Pnad.

INDICADOR 2.1B

TAXA DE ESCOLARIZAÇÃO LÍQUIDA NO ENSINO SUPERIOR DA POPULAÇÃO DE 18 A 24 ANOS (EM %)

É um indicador auxiliar. É calculado da mesma forma que o indicador 2.2, mas considerando a proporção das pessoas com idade escolar de 18 a 24 anos que ainda não haviam completado, mas que estavam frequentando o ensino superior.

Referência: Pnad.

INDICADOR 2.1C

TAXA DE ESCOLARIZAÇÃO DA POPULAÇÃO DE 0 A 6 ANOS (EM %)

É um indicador auxiliar. É calculado da mesma forma que o indicador 2.2, mas considerando a proporção das pessoas com idade escolar de 0 a 6 anos frequentando escola ou creche, independentemente do tipo do curso. Como a informação sobre as características educacionais das crianças menores de 5 anos só começou a ser coletada em 1995, o indicador não pode ser calculado para anos anteriores.

Referência: Pnad.

INDICADOR 2.2

PROPORÇÃO DE ALUNOS QUE CONCLUEM O ENSINO PRIMÁRIO

É um indicador oficial – *Proportion of pupils starting grade 1 who reach last grade of primary* – que foi substituído pela taxa de adequação de idade para a série. O indicador originalmente proposto, para ser calculado de forma direta, exige o acompanhamento dos alunos no sistema de ensino, o que no Brasil só se tornou possível a partir da individualização dos estudantes no Censo Escolar, em 2007. Assim, não é possível calcular uma série histórica deste indicador. O obstáculo da ausência de dados que permitem calculá-lo diretamente se verifica em vários países do mundo, ao ponto de este indicador não ter sido incluído no Relatório ODM 2013 elaborado pela ONU.

Este é um indicador importante, pois a aferição do cumprimento da meta do ODM 2 requereria sua apreciação conjunta com a dos indicadores 2.1 e 2.3: além de todas as crianças deverem estar matriculadas no ensino primário na idade correta (6 a 11 anos), a meta exigiria que todas termi-

nassem o curso primário, e que todos os jovens de 15 a 24 anos estivessem alfabetizados (um resultado mínimo que se espera de um curso primário). Ou seja, para cumprir a meta, seria necessário levar os três indicadores para próximo de 100%.

O indicador 2.2 deste relatório — a taxa de adequação entre a idade e a série contempla a mesma dimensão e pode cumprir a mesma função. Se quase todas as crianças têm acesso à escola e a taxa de adequação entre idade e série acumulada até os 12 anos de idade é próxima a 100%, pode-se considerar cumprida a meta. Considera-se a idade escolar adequada a série quando esta permanece até um ano defasada. Isto é, crianças no primeiro ano do fundamental (de oito anos) devem ter idade entre 7 e 8 anos, e assim por diante, sendo que um estudante de 17 anos deve estar no 11º ou no 12º ano. A taxa de adequação entre a idade e a série é calculada apenas a partir de 9 anos de idade escolar (ver indicador 2.1), pois aos 7 e aos 8 anos não é possível o aluno estar defasado.

Para gerar este indicador a partir da Pnad, seleciona-se a população de 9 a 17 anos de idade escolar que frequentava cursos regulares de ensino fundamental ou médio. Em seguida, calcula-se a proporção que tinha idade até um ano acima da esperada para a série. De 2007 em diante, para compatibilização com os anos anteriores, o primeiro ano do ensino fundamental de nove anos foi desconsiderado.

Referência: Pnad.

INDICADOR 2.3

TAXA DE ALFABETIZAÇÃO DA POPULAÇÃO DE 15 A 24 ANOS (EM %)

É um indicador oficial – *Literacy rate of 15-24 year-olds, women and men* – que busca medir um resultado mínimo esperado da educação primária, a alfabetização. Não se poderia considerar atingida a meta do ODM 2 se as crianças entrassem na escola e completassem o curso primário, mas permanecessem sem saber ler e escrever. Para gerar este indicador a partir da Pnad, basta calcular a proporção dos jovens de 15 a 24 anos de idade escolar (ver indicador 2.1) que sabia ler e escrever, e expressá-la como percentagem.

Referência: Pnad.

INDICADOR 2.3A

PERCENTAGEM DA POPULAÇÃO DE 15 A 24 ANOS COM AO MENOS O ENSINO FUNDAMENTAL COMPLETO

É um indicador auxiliar. Para gerar este indicador a partir da Pnad, basta calcular a proporção dos jovens de 15 a 24 anos de idade escolar (ver indicador 2.1) que haviam completado ao menos o ensino fundamental, e expressá-la como percentagem.

Referência: Pnad.

INDICADOR 3.1

RAZÃO ENTRE AS TAXAS DE ESCOLARIZAÇÃO LÍQUIDA NO ENSINO FUNDAMENTAL, MÉDIO, E SUPERIOR DE MULHERES E HOMENS

É o indicador oficial – *Ratios of girls to boys in primary, secondary and tertiary education* – para averiguar o cumprimento da meta do ODM 3. Este indicador é composto por três razões, todas construídas a partir das taxas de escolarização líquida do ODM 3 (ver indicadores 2.1, 2.1a, e 2.1b).

Para obtê-los, basta dividir a taxa das mulheres pela dos homens. Valores menores do que 0,97 indicam que a taxa delas é menor que a deles; valores de 0,97 a 1,03 delimitam a faixa de paridade; e valores maiores que 1,03 indicam que a taxa das mulheres é maior.

Referência: Pnad.

INDICADOR 3.1A

PERCENTAGEM DE MULHERES NO ENSINO SUPERIOR POR ÁREAS DO CONHECIMENTO E EM CURSOS ESPECÍFICOS

É um indicador auxiliar que representa a segmentação de gênero das áreas do conhecimento. A classificação dos cursos de graduação em grandes áreas do conhecimento é realizada pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (Inep), seguindo o padrão da Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico (OCDE). Para gerar este indicador, basta dividir a quantidade de mulheres pelo total de matrículas.

Referências: Cursos Superiores.

INDICADOR 3.2

PERCENTAGEM DE MULHERES NAS OCUPAÇÕES ASSALARIADAS NÃO AGRÍCOLAS

É um indicador oficial – *Share of women in wage employment in the non-agricultural sector* – que representa a presença das mulheres nos empregos assalariados do setor não agrícola, que costuma ter postos de trabalho de melhor qualidade. Idealmente, deve se aproximar de 50%, indicando a paridade entre homens e mulheres no acesso a estes postos de trabalho. Para gerá-lo a partir da Pnad, selecionam-se as pessoas ocupadas em idade ativa (ver indicador 1.5) no setor não agrícola, cuja

posição na ocupação era a de empregado, inclusive servidores públicos civis e militares. Depois, calcula-se a proporção de mulheres, que é expressa em porcentagem.

Referência: Pnad.

INDICADOR 3.2 A

TAXA DE OCUPAÇÃO DAS MÃES COM UMA OU MAIS CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS DE IDADE QUE NÃO FREQUENTA ESCOLA OU CRECHE (EM %)

É um indicador auxiliar para representar a dificuldade de inserção no mercado de trabalho das mães com filhos pequenos. Consiste no cálculo da taxa de ocupação do ODM 1 (ver indicador 1.5) para o grupo de mães que possuem crianças de 0 a 6 anos em casa, sem frequência a creche ou pré-escola. Este indicador também foi calculado para o subgrupo das mães que possuem dois ou mais filhos nessa situação. Para identificar o grupo de mães na Pnad, inicialmente são marcadas as crianças de 0 a 6 anos, e depois, usando as informações sobre a mãe, a mesma é identificada entre os componentes do grupo doméstico.

Referência: Pnad.

INDICADOR 3.2B

PERCENTAGEM DE MULHERES OCUPADAS NO EMPREGO DOMÉSTICO

É um indicador auxiliar que representa o peso do emprego doméstico na ocupação das mulheres. Para gerá-lo a partir da Pnad, selecionam-se as mulheres ocupadas em idade ativa (ver indicador 1.5), e depois calcula-se a proporção ocupada em empregos domésticos, expressa em porcentagem.

Referência: Pnad.

INDICADOR 3.2C

PERCENTAGEM DE TRABALHADORAS DOMÉSTICAS COM CONTRIBUIÇÃO PARA PREVIDÊNCIA

É um indicador auxiliar que representa a cobertura da proteção social ligada ao trabalho para as trabalhadoras domésticas. Para gerá-lo a partir da Pnad, selecionam-se as mulheres trabalhadoras domésticas em idade ativa (ver indicador 1.5), e depois calcula-se a proporção que contribui para a previdência, como autônoma ou por ter a carteira assinada, expressa em percentagem.

Referência: Pnad.

INDICADOR 3.3

PERCENTAGEM DE DEPUTADAS FEDERAIS E SENADORAS POR LEGISLATURA

É um indicador oficial – *Proportion of seats held by women in national parliament* – da existência de barreiras de gênero para a participação política das mulheres. Seu cálculo considera a quantidade de mulheres eleitas para a Câmara dos Deputados e para o Senado Federal, tendo como total o número de vagas em cada casa. Ao longo de uma legislatura, este indicador pode se modificar tanto pela saída de mulheres eleitas quanto pela substituição de parlamentares homens por suplentes mulheres.

Referência: TSE.

INDICADOR 4.1

TAXA DE MORTALIDADE NA INFÂNCIA

É o indicador oficial – *Under-five mortality rate* – para averiguar o cumprimento da meta do ODM 4. Para gerá-lo, divide-se o número de óbitos de crianças que não chegaram a completar 5 anos de idade pelo número de nascidos vivos, e o resultado é multiplicado

por mil, para que a taxa seja expressa em óbitos de menores de 5 anos por mil nascidos vivos. Os dados de óbitos provêm do SIM, e os de nascimentos do Sinasc, e são corrigidos para mitigar o problema da subnotificação de nascimentos e de óbitos (ver indicador 4.2). A correção foi realizada pelo Ministério da Saúde (SVS/DASIS/CGIAE).

Referências: BUSCA, SIM, Sinasc.

INDICADOR 4.2

TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL

É um indicador oficial – *Infant mortality rate* – do ODM 4. Para gerá-lo, divide-se o número de óbitos de crianças que não chegaram a completar um ano de idade pelo número de nascidos vivos, e o resultado é multiplicado por mil, para que a taxa seja expressa em óbitos de menores de um ano por mil nascidos vivos. A taxa de mortalidade infantil é parte da taxa de mortalidade na infância (ver indicador 4.1). A taxa de mortalidade infantil é usualmente decomposta segundo o tempo de vida até o óbito: neonatal precoce, de 0 a 6 dias de vida; neonatal, de 7 a 27 dias de vida; pós-neonatal, de 28 a 364 dias de vida.

Os dados de óbitos provêm do SIM e os de nascimentos do Sinasc. Ambos são corrigidos para mitigar o problema da subnotificação de nascimentos e de óbitos. A correção é feita a partir dos resultados da pesquisa de busca ativa de óbitos e nascidos vivos em 129 municípios do Nordeste e da Amazônia Legal. Fatores de correção para óbitos e nascidos vivos foram calculados para esses municípios e, para generalizar os resultados a todos os municípios brasileiros, foram estimados modelos multivariados.

Referências: Busca de óbitos, SIM, Sinasc.

INDICADOR 4.3

COBERTURA VACINAL CONTRA O SARAMPO

É um indicador oficial – *Proportion of one year-old children immunised against measles* – do ODM 4. No Brasil, consideram-se as crianças de até um ano imunizadas pela vacina monovalente e de um ano pela vacina tríplice viral. Os dados de crianças imunizadas do SIPNI são divididos pelo número de crianças obtido do Sinasc e multiplicados por 100 para que a cobertura vacinal contra sarampo seja expressa em percentagem das crianças com um ou menos anos de idade.

Referências: Sinasc, SIPNI.

INDICADOR 5.1

RAZÃO DE MORTALIDADE MATERNA

É o indicador oficial – *Maternal mortality ratio* – para averiguar o cumprimento do ODM 5. Para gerar a razão de mortalidade materna (RMM), divide-se o número de óbitos maternos pelo número de nascidos vivos, e o resultado é multiplicado por 100 mil, para que a taxa seja expressa em óbitos maternos por 100 mil nascidos vivos. São considerados óbitos maternos todas as mortes de mulheres durante a gravidez, o parto, ou o puerpério (período de 42 dias após o parto). Os dados de óbitos provêm do SIM e os de nascimentos do Sinasc, mas devido aos problemas de sub-registro dessas fontes de informação, para o cálculo da RMM, os dados são corrigidos por técnicas estatísticas pelo Ministério da Saúde. O uso de modelos é frequente no cálculo da RMM para comparações internacionais e por essa razão foram incluídas RMM para o Brasil, calculadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo *Institute of Health Metrics and Evaluation* (IHME).

Referências: RMM, SIM, Sinasc.

INDICADOR 5.2

PERCENTAGEM DE PARTOS REALIZADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

É um indicador oficial – *Proportion of births attended by skilled health personnel* – da meta A do ODM 5. O indicador original se refere a partos atendidos por profissionais de saúde treinados, mas o indicador brasileiro é ligeiramente distinto, pois se refere a partos realizados em hospitais ou em outros estabelecimento de saúde. Assim, não registra partos feitos por profissionais treinados fora dos estabelecimentos de saúde, ao mesmo tempo que assume a assistência de profissional treinado em todos os partos em estabelecimentos. Para obtê-lo, considera-se o total de nascidos vivos e calcula-se a proporção destes que foi feita em estabelecimentos, usando as informações do Sinasc, multiplicada por 100 para expressar o indicador em percentagem.

Apresenta-se, também, a percentagem de partos cesáreos realizados em estabelecimentos de saúde, devido ao risco aumentado de mortalidade materna.

Referência: Sinasc.

INDICADOR 5.4

TAXA DE FECUNDIDADE DAS MULHERES DE 15 A 19 ANOS

É um indicador oficial – *Adolescent birth rate* – da meta B do ODM 5. Para gerá-lo, calcula-se a razão entre o número de nascidos vivos de mulheres de 15 a 19 anos, obtido a partir do Sinasc, e o número de mulheres dessa faixa etária na população, obtido a partir das projeções de população do Datasus. O resultado é multiplicado por mil. Este indicador é calculado pelo Ministério da Saúde.

Referências: Datasus, Sinasc.

INDICADOR 5.5

COBERTURA DA ATENÇÃO PRÉ-NATAL

É um indicador oficial – *Antenatal care coverage – at least one visit and at least four visits* – da meta B do ODM 5. Para gerá-lo, calcula-se, a partir do Sinasc, a proporção de nascidos vivos cuja mãe passou por ao menos uma, e ao menos quatro, consultas de pré-natal. A proporção é multiplicada por 100 para expressar o indicador em percentagem.

Referência: Sinasc.

INDICADOR 5.7

TAXA DE MORTALIDADE POR CÂNCER DAS MULHERES DE 30 A 69 ANOS (DE MAMA E DE COLO DO ÚTERO)

É o indicador da meta C brasileira. Para gerá-lo, calcula-se a razão entre o número de óbitos, por neoplasias malignas de mama e de colo do útero, em mulheres de 30 a 69 anos, obtido a partir do SIM, e o número de mulheres dessa faixa etária na população, obtido a partir das projeções de população do Datasus.

Referências: Datasus, SIM.

INDICADOR 6.1

TAXA DE DETECÇÃO DE HIV/AIDS (TOTAL E EM MENORES DE 5 ANOS)

Este indicador substitui o oficial sugerido para a meta A, a taxa de prevalência de HIV entre jovens – *HIV prevalence among population aged 15-24 years*. Nota-se que também no Relatório ODM 2013, elaborado pela ONU, um indicador de novos casos é apresentado, o que se deve às dificuldades de ordem prática para estimar a prevalência (estoque de casos) de HIV/aids. Mas a incidência de novas infecções por

HIV também oferece óbices à mensuração. De fato, como as pessoas infectadas por HIV podem demorar para ser diagnosticadas como tal, e devido à defasagem temporal que por vezes ocorre entre o diagnóstico e a notificação, o Ministério da Saúde opta por trabalhar com o conceito de detecção por ano de diagnóstico. A taxa de detecção se assemelha bastante a uma taxa de incidência. A principal diferença é que não se está lidando com a data da infecção, mas do diagnóstico. Os dados permanecem preliminares para os últimos cinco anos da série, pois casos diagnosticados neste período e ainda não notificados serão incluídos em revisões futuras dos dados. Para gerar este indicador o número de casos de HIV/aids por ano de diagnóstico, registrados no SIM até 2012, e no Sinan e no Siscel até 30/06/2013, sendo que os dados do último são validados pelo Siclom, são somados e divididos pela população (total e de menores de 5 anos), usando as estimativas de população do Datasus.

Referências: Datasus, Siclom, SIM, Sinan, Siscel.

INDICADOR 6.2

RAZÃO DE SEXOS DOS CASOS DETECTADOS DE HIV/AIDS (TOTAL E DE 10 A 19 ANOS)

Este indicador substitui o indicador oficial – *Condom use at last high-risk sex* – apenas do ponto de vista da numeração. Expressa o quanto os novos casos se apresentam em número distinto segundo o sexo. Para gerá-lo, o número de novos casos de HIV/aids detectados por anos de diagnóstico (ver indicador 6.1) em homens é dividido pelo número em mulheres. Razões maiores que 1 indicam haver mais casos masculinos.

Referências: Datasus, Siclom, SIM, Sinan, Siscel.

INDICADOR 6.3

TAXA DE MORTALIDADE POR AIDS

Este indicador substitui o indicador oficial – *Proportion of population aged 15-24 years with comprehensive correct knowledge of HIV/aids*. Para gerá-lo, o número de óbitos por aids registrados no SIM é dividido pela estimativa de população do Datasus e multiplicado por 100 mil, fazendo com que o indicador seja apresentado na unidade óbitos por aids, por 100 mil habitantes.

Referências: Datasus, SIM.

partir das notificações de novos casos no Sinan, cujo número é dividido pelas estimativas de população e multiplicado por 100 mil, para que o indicador seja expresso em novos casos por 100 mil habitantes. O Sinan permite a distinção dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera. A taxa de mortalidade por tuberculose é calculada de forma semelhante a de incidência, mas ao invés do número de novos casos, considera no numerador da fração os óbitos por tuberculose registrados no SIM.

Referências: Datasus, SIM, Sinan.

INDICADOR 6.6

TAXA DE INCIDÊNCIA PARASITÁRIA ANUAL (IPA) DE MALÁRIA E COEFICIENTE DE LETALIDADE

É um indicador oficial – *Incidence and death rates associated with malaria* – para o monitoramento do ODM 6. A taxa de incidência parasitária anual (IPA) é o número de casos de malária registrados no Sinan, no Sismal e no Sivep-Malária, dividido pelo total de população do Datasus e multiplicado por 1000, para que o indicador seja expresso em casos por 1000 habitantes. O coeficiente de letalidade expressa a porcentagem de casos que resultaram em óbitos, considerando os falecimentos por malária registrados no SIM.

Referências: Datasus, SIM, Sinan, Sismal, Sivep-Malária.

INDICADOR 6.10

PERCENTAGEM DE NOVOS CASOS DE TUBERCULOSE CURADOS E EM TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO

É um indicador oficial – *Proportion of tuberculosis cases detected and cured under directly observed treatment short course* – para o monitoramento da meta C. Ambos os dados são proporções dos novos casos expressos em porcentagens, construídos a partir dos dados de tuberculose do Sinan.

Referência: Sinan.

INDICADOR 6.11

TAXAS DE DETECÇÃO E CURA DE HANSENÍASE

A taxa de detecção corresponde ao número de casos de hanseníase (código A30 da CID-10) em curso de tratamento, por 10 mil habitantes, existentes na população residente em determinado espaço geográfico, na data de referência do ano considerado. A definição de caso em curso de tratamento de hanseníase baseia-se em critérios adotados pelo Ministério da Saúde para orientar as ações de vigilância epidemiológica e

INDICADOR 6.9

TAXA DE INCIDÊNCIA DE TUBERCULOSE E MORTALIDADE

É um indicador oficial – *Incidence, prevalence and death rates associated with tuberculosis* – para o monitoramento da meta C. A taxa de incidência é gerada a

controle da doença em todo o País. A taxa de cura é um indicador que corresponde à percentagem de casos diagnosticados ao longo de um dado período e que completaram o tratamento adequadamente.

Referências: Datasus, Sinan.

INDICADOR 7.1

COBERTURA FLORESTAL DO TERRITÓRIO NACIONAL

É um indicador oficial para o monitoramento do ODM 7. Para gerá-lo, a área coberta por florestas é dividida pela área total do território, sendo o resultado expresso em percentagem. O cálculo também é realizado para cada bioma.

Referência: SFB.

INDICADOR 7.1A

TAXA DE DESMATAMENTO DOS BIOMAS

É um indicador auxiliar relativo à cobertura vegetal do território. O Brasil realiza o monitoramento da cobertura vegetal dos biomas usando tecnologias de sensoramento remoto e geoprocessamento. A área desmatada em cada bioma é expressa em milhares de quilômetros quadrados (mil km²), e é obtida a partir da análise de imagens de satélite para a identificação das áreas que sofreram corte raso no período de um ano. Os biomas não amazônicos só contam com estimativas anuais a partir de 2009.

Referências: Prodes, PMDBBS.

INDICADOR 7.2

EMISSIONES DE CO₂eq, TOTAL, PER CAPITA E POR DÓLAR PRODUZIDO (PIB EM US\$ PPC 2005)

É um indicador oficial para o monitoramento do ODM 7. O indicador apresentado considera, além do dióxido de carbono (CO₂), outros gases de efeito estufa (GEE) – metano (CH₄); óxido nitroso (N₂O); cloro-fluorcarbonos (CFCs); hidrofluorcarbonos (HFCs); hidroclorofluorcarbonos (HCFCs); perfluorcarbonos (PFCs); e hexafluoreto de enxofre (SF₆) – que, em função do seu potencial de contribuição para o aquecimento global, são convertidos para o equivalente em CO₂. Assim, as emissões são apresentadas em bilhões de toneladas anuais de CO₂ equivalente (CO₂eq). Para obter o valor em toneladas *per capita*, as emissões totais foram divididas pela projeção de população usada pelo Tribunal de Contas da União disponível no Datasus. Para obter o valor em quilos por dólar (US\$ PPC 2005), as emissões totais foram divididas pelo PIB, calculado a preços de 2005 pelo seu próprio deflator, e convertido para US\$ PPC pelo fator PPC de 2005.

Referências: PIB, Datasus, GEE, PPC.

INDICADOR 7.3

CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS QUE DESTROEM A CAMADA DE OZÔNIO

É um indicador oficial para o monitoramento do ODM 7. É considerado o consumo de CFCs, HCFCs e do Brometo de Metila. O consumo de substâncias que destroem a camada de Ozônio é medido em toneladas de potencial de destruição do ozônio (tPDO). Os dados originais do IBAMA em toneladas métricas são convertidos em tPDO pela Secretaria do Protocolo de Montreal.

Referência: MMA.

INDICADOR 7.4

PERCENTAGEM DE ESTOQUES PESQUEIROS SEGUNDO GRAU DE EXPLOTAÇÃO

É um indicador que melhor reflete o indicador oficial – *Proportion of fish stocks within safe biological limits* – para o monitoramento do ODM 7. Os dados relativos à situação dos estoques pesqueiros marinhos foram obtidos principalmente pelo Programa Avaliação do Potencial Sustentável de Recursos Vivos na Zona Econômica Exclusiva (REVIZEE), cuja execução envolveu diversos órgãos governamentais e contou com a participação de mais de 300 pesquisadores de 60 universidades e instituições de pesquisa. Não existe um estudo semelhante ao REVIZEE para os estoques pesqueiros em águas continentais brasileiras.

Referência: MPA.

INDICADOR 7.5

PROPORÇÃO DE RECURSOS HÍDRICOS TOTAIS UTILIZADOS

É um indicador oficial para o monitoramento do ODM 7, que aborda o balanço entre disponibilidade e demanda de recursos hídricos (razão entre a vazão de retirada e a disponibilidade hídrica) nas bacias hidrográficas brasileiras.

Referência: ANA.

INDICADOR 7.6

PROPORÇÃO DE ÁREAS TERRESTRES E MARINHAS PROTEGIDAS

É um indicador oficial para o monitoramento do ODM 7. Para gerá-lo, a área coberta por Unidades de Conservação federais, estaduais e municipais (somadas) é dividida pela área total do território, sen-

do o resultado expresso em percentagem. O cálculo também é realizado para cada um dos seis biomas terrestres (Amazônia, Caatinga, Cerrado, Mata Atlântica, Pampa e Pantanal) e para a área marinha sob jurisdição brasileira. Os dados encontram-se atualizados até outubro de 2013.

Referência: CNUC.

INDICADOR 7.7

LISTA DE ESPÉCIES AMEAÇADAS DE EXTINÇÃO

É um indicador alternativo ao indicador oficial, que trata da proporção de espécies ameaçadas de extinção – *Proportion of species threatened with extinction* –, o qual não é adequado para se analisar o atual estado de conservação da biodiversidade brasileira. Isto ocorre principalmente devido à grande diversidade de espécies no Brasil (estimadas entre 1,4 e 2,4 milhões no total), quando comparadas ao número de espécies que atualmente integram as listas oficiais de espécies da fauna (627) e da flora (472) brasileiras ameaçadas de extinção. Adicionalmente, são apresentados dados relativos à proporção das espécies ameaçadas de extinção com registro de ocorrência nas UCs Federais, e ainda à proporção de espécies ameaçadas de extinção para as quais foram apresentados Planos de Ação para a Recuperação e a Conservação. Ambos são indicadores de avanço na conservação da biodiversidade brasileira, em consonância com os objetivos do ODM 7.

Referências: MMA, ICMBio.

INDICADOR 7.8

PROPORÇÃO DA POPULAÇÃO COM ACESSO À ÁGUA POTÁVEL

É um indicador que utiliza o conceito adotado pela Pnad no questionário relativo às características do domicílio, correspondendo ao percentual de domicílios com água canalizada de rede geral de distribuição para a propriedade, a qual é a única forma considerada adequada. O indicador busca se aproximar à especificação de “água canalizada no domicílio ou no lote” (*“piped water into dwelling, plotoryard”*, no original), não discriminando, assim, os domicílios que possuem canalização interna ou os que não a possuem. A existência de canalização interna, permitindo que a água da rede esteja disponível em pelo menos um cômodo do domicílio, é sem dúvida, uma característica importante, mas que pode ser considerada como um melhoramento habitacional que vai além do abastecimento adequado em sentido restrito. Ressalta-se que poços e nascentes protegidos (*“protected dug well”* e *“protected spring”*, no original) também poderiam ser considerados adequados, mas não há, na fonte de dados utilizada, informações sobre a existência de proteção ou de potabilidade da água, razão pela qual não foram considerados no indicador.

Referência: Pnad.

INDICADOR 7.9

PROPORÇÃO DA POPULAÇÃO COM ACESSO AO ESGOTAMENTO SANITÁRIO

É um indicador que utiliza o conceito adotado pela Pnad, no questionário relativo às características do domicílio, correspondendo ao percentual de domicílios com escoadouro de esgoto por rede cole-

tora ou em fossa séptica, as duas formas consideradas adequadas. O indicador de escoadouro adequado de esgoto pede que os dejetos sejam “higienicamente separados” do contato humano (*“an improved sanitation facility is defined as a facility that hygienically separates human waste from human contact”*, no original). Ressalta-se que “rede geral” não distingue se o esgoto é escoado por rede exclusiva (sistema separador absoluto) ou se compartilhada com as águas pluviais, o que seria importante para dimensionar o impacto ambiental, assim como conhecer se o esgoto escoado é ou não submetido a tratamento. Contudo, deve-se lembrar que, para o indicador em exame, é fundamental o afastamento do esgoto em relação às pessoas. Quanto à fossa séptica, trata-se de solução individual, com ou sem conexão à rede, por meio da qual o esgoto é retido por tempo suficiente para seu tratamento primário. Supondo-se que a fossa séptica receba manutenção periódica, com a retirada e afastamento do excesso de lodo acumulado, ela também pode ser considerada uma solução adequada.

Referência: Pnad.

INDICADOR 7.10

PERCENTAGEM DA POPULAÇÃO URBANA VIVENDO EM MORADIAS INADEQUADAS

É um indicador que utiliza conceitos adotados pela Pnad, relativos às características de domicílios e pessoas. O indicador é medido por uma *proxy* de domicílios com condições de moradia inadequadas, obtida pela proporção da população urbana que vive em domicílios que não tenham ao menos uma das seguintes características: (i) abastecimento de água adequado (Indicador 7.8); (ii) esgotamento sanitário adequado (Indicador

7.9); (iii) paredes em alvenaria ou em madeira aparelhada ou cobertura de telhas ou laje; (iv) até três moradores por cômodo servindo de dormitório; e (v) segurança da posse da moradia – considerando-se como posse segura qualquer uma das seguintes situações: imóvel e terreno próprios; imóvel financiado em terreno próprio com prestação de até 30% da renda domiciliar; ou imóvel com aluguel de até 30% da renda domiciliar. Desse modo, busca-se contemplar a especificação original: “*a slum household is defined as a group of individuals living under the same roof lacking one or more of the following basic services: access to improved drinking water source; access to improved sanitation facilities; durability of housing; sufficient living area; security of tenure*”.

Referência: Pnad.

mitório). Quanto às famílias secundárias conviventes, ressalta-se que somente a Pnad permite a identificação da intenção de constituir um domicílio exclusivo, pois há uma pergunta específica. No Censo Demográfico, como não há tal pergunta, o respectivo componente é estimado de forma indireta, com base em percentuais observados na Pnad.

Referências: Pnad e Censo Demográfico.

INDICADOR 7.10A

DÉFICIT HABITACIONAL

É um indicador calculado pela Fundação João Pinheiro a partir de dados da Pnad ou do Censo Demográfico, sendo que a primeira permite desagregações apenas para Brasil, grandes regiões, unidades da federação, regiões metropolitanas (nove) e áreas urbanas e rurais. O déficit habitacional aqui apresentado foi calculado apenas com dados da Pnad e, em sua especificação mais recente, compreende quatro componentes: (i) as habitações precárias (domicílios rústicos e improvisados); (ii) a coabitação familiar (cômodos e famílias secundárias conviventes, com intenção de constituir domicílio exclusivo); (iii) os domicílios com ônus excessivo no pagamento do aluguel (acima de 30% da renda, para famílias com renda de até três salários mínimos) e (iv) os domicílios alugados com adensamento excessivo (mais de três moradores por cômodo utilizado como dor-

Busca de óbitos

Busca ativa de óbitos e nascimentos para correção dos registros.

O Brasil tem adotado diversas estratégias, ações públicas e técnicas analíticas para melhorar a completude das informações sobre estatísticas vitais, reduzindo o sub-registro e a subnotificação dos nascimentos e dos óbitos. Em 2010, o Ministério da Saúde, por intermédio da Secretaria de Vigilância à Saúde e da Fundação Oswaldo Cruz, realizou pesquisa de busca ativa de óbitos e nascidos vivos em 129 municípios do Nordeste e da Amazônia Legal. Esses municípios foram selecionados a partir de uma amostra estratificada por região, porte populacional e nível de adequação das estatísticas vitais. As pesquisas foram feitas em cartórios; secretarias de ação social; hospitais; unidades básicas de saúde; serviço de verificação de óbitos e instituto médico legal; serviços de transporte de pacientes (ambulâncias, SAMU, corpo de bombeiros); cemitérios oficiais e não oficiais (locais de sepultamento); funerárias; delegacias de polícia; parteiras tradicionais; igrejas e farmácias. Em casos de óbitos ou nascimentos encontrados na busca ativa, mas sem registro nos cartórios, em unidades de saúde ou nos sistemas de informação do Ministério da Saúde, houve confirmação por meio de visita aos domicílios.

Para esses municípios foram calculados fatores de correção para óbitos e nascidos vivos. Para generalizar os resultados para todos os municípios brasileiros, foram estimados modelos multivariados, relacionando os indicadores da busca ativa com os dados diretamente informados nas bases nacionais do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc). Entre os resultados observa-se uma boa cobertura nacional do SIM e do Sinasc estimados, respectivamente, em 93% e 95%, mas com grandes diferenças por porte populacional. Nos pequenos municípios (menos de 20 mil habitantes) com informações de mortalidade inadequadas das regiões Nordeste e Amazônia Legal, apenas a metade dos óbitos foram informados ao SIM. Os fatores de correção encontrados na busca ativa foram utilizados no cálculo da taxa de mortalidade infantil e de seus componentes apresentadas nesse relatório.

Szwarcwald, CL. et. al. Busca ativa de óbitos e nascimentos no Nordeste e na Amazônia Legal: Estimação das coberturas do SIM e do Sinasc nos municípios brasileiros. In. Saúde Brasil 2010. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

Szwarcwald, CL. et. al. Busca ativa de óbitos e nascimentos no Nordeste e na

Amazônia Legal: Estimacão da mortalidade infantil nos municípios. In: *Saúde Brasil 2010*. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

Censo Demográfico

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Censo Demográfico.

O Censo Demográfico corresponde ao levantamento populacional realizado decenalmente pelo IBGE, com o objetivo de avaliar o tamanho da população e detalhar algumas de suas características socioeconômicas.

Cursos Superiores

Matrículas femininas em cursos superiores.

Matrículas em cursos superiores, Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (INEP).

CNUC

Ministério do Meio Ambiente, Cadastro Nacional de Unidades de Conservação (CNUC).

O CNUC é um sistema integrado de banco de dados com informações padronizadas das unidades de conservação geridas pelos três níveis de governo e por particulares.

Datasus

Estimativas de população por sexo e idade usadas pelo Ministério da Saúde.

Os indicadores calculados pelo Ministério da Saúde empregam estimativas de população do Datasus (www.Datasus.gov.br), cujas fontes são:

1980, 1991, 2000 e 2010: IBGE - Censos Demográficos, 1996: IBGE - Contagem Populacional;

1981-1990, 1992-1999, 2001-2006: IBGE - Estimativas preliminares para os anos intercensitários dos totais populacionais, estratificadas por idade e sexo pelo MS/SGEP/Datasus;

2007-2009: IBGE - Estimativas elaboradas no âmbito do Projeto UNFPA/IBGE (BRA/4/P31A) - População e Desenvolvimento. Coordenação de População e Indicadores Sociais;

2011-2012: IBGE - Estimativas populacionais enviadas para o TCU, estratificadas por idade e sexo pelo MS/SGEP/Datasus.

FGT

Indicadores de pobreza.

Foster, J.; Greer, J.; Thorbecke, E. A class of decomposable poverty measures. Econometrica Vol. 52, No. 3 (May, 1984), pp. 761-766.

GEE

Segundo Inventário Brasileiro de Emissões Antrópicas por Fontes e Remoções por Sumidouros de Gases de Efeito Estufa não Controlados pelo Protocolo de Montreal.

Em 2010, como forma de cumprir seus compromissos assumidos perante a Convenção-Quadro das Nações Unidas sobre Mudança do Clima (CQNUMC), na condição de país parte, o Brasil publicou sua Segunda Comunicação Nacional à Convenção. Trata-se de um documento dividido em cinco seções, uma das quais o Segundo Inventário Brasileiro de Emissões Antrópicas por Fontes e Remoções por Sumidouros de Gases de Efeito Estufa não Controlados pelo Protocolo de Montreal.

O Segundo Inventário resultou da consolidação de 18 relatórios setoriais de refe-

rência, e abrangeu dados relativos às emissões dos seguintes gases de efeito estufa, GEE, ocorridas no período de 1990 a 2005: dióxido de carbono, CO₂; metano, CH₄; óxido nitroso, N₂O; clorofluorcarbonos, CFCs; hidrofluorcarbonos, HFCs; hidroclorofluorcarbonos, HCFCs; perfluorcarbonos, PFCs; e hexafluoreto de enxofre, SF₆. As emissões foram inventariadas e relatadas segundo suas fontes, ou setores de atividade econômica, a saber: energia, processos industriais, agropecuária, mudança do uso da terra e florestas e tratamento de resíduos.

Durante a elaboração do Segundo Inventário, em função de sua abrangência e especificidade, foram envolvidos diversos setores geradores de informação e participaram especialistas de diversos ministérios, instituições federais, estaduais, associações de classe da indústria, empresas públicas e privadas, organizações não governamentais, universidades e centros de pesquisas. Assim como na Comunicação Inicial do Brasil, considerando que, em muitos casos, os fatores de emissão default do Painel Intergovernamental de Mudança do Clima, IPCC, para estimar as emissões antrópicas de gases de efeito estufa não são adequados para países em desenvolvimento, foi realizado um grande esforço de obtenção de informações correspondentes às condições nacionais. Como exemplo, pode-se citar o caso do setor de mudança do uso da terra e florestas. No caso deste setor no Bra-

sil, a elaboração do Inventário é sempre um exercício de considerável esforço, devido à complexidade da metodologia utilizada, envolvendo a interpretação de um número muito grande de imagens de satélite.

Mais recentemente, em 2013, o Brasil divulgou as Estimativas Anuais de Emissões de Gases de Efeito Estufa. Isso foi resultado de lei de 2012 que tornou obrigatória a publicação anual dessas estimativas, em formato apropriado, para facilitar o entendimento dos segmentos interessados da sociedade, e de modo a acompanhar o cumprimento do compromisso nacional voluntário para a redução das emissões até o ano de 2020. As Estimativas Anuais avançaram a partir dos resultados do Segundo Inventário Brasileiro, de 1990 a 2005, realizando correções quando necessário e estendendo o período analisado para até 2010.

Fazem parte das Estimativas Anuais todos os gases de efeito estufa direto já considerados no Segundo Inventário Brasileiro, não sendo estimados os gases de efeito estufa indireto. Para compará-los e somá-los, a fim de se chegar à unidade comum – o equivalente de dióxido de carbono, CO₂eq – foi utilizada a métrica usual do Potencial de Aquecimento Global (Global Warming Potential, GWP), atualmente utilizada para inventários nacionais como fator de ponderação, para se chegar à unidade comum, CO₂eq:

	GWP
Dióxido de carbono - CO ₂	1
Metano - CH ₄	21
Óxido nitroso - N ₂ O	310
Hidrofluorcarbonos	
HFC-152a	140
HFC-134a	1.300
HFC-125	2.800
HFC-143a	3.800
HFC-23	11.700
Perfluorcarbonos	
CF ₄	6.500
C ₂ F ₆	9.200
Hexafluoreto de enxofre - SF ₆	23.900

GINI

Cálculo do índice de GINI.

Hoffmann, R. Distribuição de renda: medidas de desigualdade e pobreza. São Paulo, Edusp, 1998.

Inflação

Inflação anual nos Estados Unidos e no Brasil.

Banco Mundial, World Development Indicators, Inflation, consumer prices (anual %)(data.worldbank.org - download em janeiro de 2014).

INPC Ajustado

Deflatores para os dados de renda da Pnad.

Corseuil, C. H.; Foguel, M. N. Uma sugestão de deflatores para rendas obtidas a partir de algumas pesquisas domiciliares do IBGE. Rio de Janeiro, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, julho de 2002 (Texto para Discussão, 897).

Sistema Nacional de Índices de Preços ao Consumidor, Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (www.ibge.gov.br).

PIB

Produto Interno Bruto.

Contas Nacionais Trimestrais, IBGE (www.ibge.gov.br).

Pnad

Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios em Microdados.

Buscou-se, sempre que possível, usar como fonte para os indicadores ODM os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad), realizada pelo IBGE, como fonte dos dados. Além de cobrir o período 1990-2012, a Pnad permite o cálculo dos indicadores segundo várias características dos indivíduos e dos grupos domésticos, por situação rural ou urbana, por macrorregiões, e por estados. Mas a Pnad só passou a cobrir todo o território nacional a partir de 2004, então, para gerar uma série compatível com os anos anteriores, as estatísticas apresentadas não consideram as áreas rurais dos estados da região Norte, exceto Tocantins. Como a Pnad não é realizada nos anos censitários, não há dados para os anos de 1991, 2000 e 2010, nem para 1994, ano em que a pesquisa não foi a campo. Nos gráficos deste Relatório com indicadores produzidos a partir da Pnad, os dados para esses anos foram imputados pela média aritmética do ano anterior e do posterior. Foram usadas as últimas versões da Pnad, com as reponderações para o período 2001-2012, divulgadas pelo IBGE em março de 2014 (www.ibge.gov.br).

PNDS

Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde.

Ministério da Saúde, Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS) 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

Prodes

Programa de Cálculo do Desflorestamento da Amazônia.

O Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (INPE) vem obtendo dados regulares sobre o desmatamento na Amazônia Legal,

primeiro bioma brasileiro a ser monitorado, desde 1988, por meio do Prodes. Este mede áreas superiores a 6,25ha nas quais a vegetação sofreu corte raso, isto é, onde houve supressão total da vegetação.

PMDBBS

Programa de Monitoramento do Desmatamento nos Biomas Brasileiros por Satélite.

Os biomas terrestres, à exceção da Amazônia, vêm tendo suas taxas de desmatamento monitoradas desde 2008 por meio do PMDBBS, concebido sob demanda do Ministério do Meio Ambiente (MMA) e executado tecnicamente pelo Centro de Sensoriamento Remoto do Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (CSR/IBAMA). O objetivo do PMDBBS é monitorar sistematicamente a cobertura vegetal dos biomas Caatinga, Cerrado, Mata Atlântica, Pampa e Pantanal, a fim de quantificar desmatamentos de áreas com vegetação nativa. O monitoramento tem como referência os Mapas de Cobertura Vegetal dos Biomas Brasileiros, produzidos pelo MMA/PROBIO, em 2007, os quais utilizaram imagens de satélite obtidas em 2002.

PPC

Fatores PPC para os ODM.

ONU, UNdata, Purchasing power parities (PPP) conversion factor, local currency unit to international dollar, Millennium Development Goals Database, United Nations Statistics Division (data.un.org - download em janeiro de 2014).

RMM

Estimativas da razão de mortalidade materna.

Ministério da Saúde, CGIAE/SVS. Saúde Brasil 2011.

Organização Mundial de Saúde (OMS). Trends in maternal mortality: 1990 to 2008.

Hogan MC, Foreman KJ, Naghavi M, et al. Maternal mortality for 181 countries, 1980-2008: a systematic analysis of progress towards Millennium Development Goal 5. Lancet 2010; 375: 1609-1623. Institute of Health Metrics and Evaluation (IHME).

Siclom

Informações sobre a logística dos medicamentos antirretrovirais.

O Siclom registra as informações sobre os medicamentos antirretrovirais distribuídos aos pacientes em terapia antiretroviral, para controle dos estoques e da distribuição.

Ministério da Saúde, Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom).

SIM

Informações sobre óbitos.

O SIM é a base de dados que contém as informações sobre os óbitos, tal qual informadas na Declaração de Óbito.

Ministério da Saúde, Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

Sinan

Informações de doenças de notificação compulsória.

O Sinam registra casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória, é facultado a estados e municípios incluir outros problemas de saúde importantes em sua região.

Ministério da Saúde, Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Sinasc

Informações sobre nascimentos.

O Sinasc é a base de dados que contém as informações sobre os nascimentos, tal qual informadas na Declaração de Nascido Vivo.

Ministério da Saúde, Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc).

SIPNI

Informações sobre imunizações.

Ministério da Saúde, Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI).

Siscel

Informações sobre infecção por HIV.

O Siscel é o sistema de controle dos processos de cadastramento de pacientes e armazenagem do histórico dos exames realizados.

Ministério da Saúde, Sistema de Controle de Exames Laboratoriais da Rede Nacional de Contagem de Linfócitos CD4+/CD8+ e Carga Viral (Siscel).

Sismal

Informações sobre infecção por malária.

O Sismal era o sistema de registro eletrônico dos casos de malária entre 1996 e 2003.

Ministério da Saúde, Sistema de Informação do Programa Nacional de Controle da Malária (Sismal).

Sivep-Malária

Informações sobre infecção por malária.

O Sivep-Malária é o sistema de registro dos casos de malária, tendo substituído o Sismal em 2003.

Ministério da Saúde, Sistema de Informações de Vigilância Epidemiológica da Malária (Sivep-Malária).

TSE

Deputadas e Senadoras eleitas.

Tribunal Superior Eleitoral (TSE).

V Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

ODM 1 – Indicador 1.1 – Percentagem da população vivendo com menos do que US\$ PPC 1,25 por dia																									
Sexo				Cor ou raça*		Faixa etária						Educação do responsável pelo domicílio					Área		Região						
Ano	Brasil	Masc.	Fem.	Branços	Negros	0 a 6 anos	7 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 44 anos	45 a 64 anos	65 ou mais anos	Analfabeto	Menos que a 4ª série	4ª série	Fundamental	Médio	Superior	Rural	Urbano	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
1990	25,5	25,5	25,6	16,4	37,0	36,9	34,7	24,7	18,9	20,8	18,0	18,3	51,4	28,8	16,4	8,6	2,9	0,5	51,2	16,2	18,6	49,0	13,7	18,5	19,5
1991																									
1992	20,8	20,8	20,7	12,6	30,6	32,0	29,3	20,2	15,8	17,2	13,9	6,3	41,1	25,3	14,0	8,8	3,5	0,9	44,2	14,4	26,9	40,5	11,2	12,0	15,9
1993	19,6	19,7	19,4	11,0	30,0	30,8	28,0	19,3	15,0	16,1	12,3	5,4	41,0	23,7	13,0	7,1	3,1	0,8	42,1	13,5	20,3	40,8	10,5	9,1	13,0
1994																									
1995	16,4	16,5	16,2	9,2	25,1	27,4	23,8	15,6	12,8	13,3	9,9	4,3	35,5	20,2	10,5	6,3	2,0	0,5	38,0	10,7	18,0	33,0	8,1	9,8	12,2
1996	16,8	16,8	16,7	9,9	25,5	26,9	24,7	16,9	13,0	13,5	10,9	5,9	37,3	20,6	11,8	6,1	2,7	0,5	38,3	11,3	18,8	34,9	7,9	9,7	12,3
1997	16,9	17,1	16,8	9,5	25,9	27,5	25,1	16,9	13,5	13,5	11,1	5,7	38,1	20,9	11,9	5,8	2,4	0,8	38,9	11,3	20,1	35,4	8,0	9,3	11,0
1998	15,4	15,5	15,2	8,6	23,5	26,5	23,3	15,3	11,9	12,6	9,2	3,3	35,5	18,9	11,2	5,7	2,0	0,6	36,3	10,0	19,7	31,4	7,4	9,1	9,4
1999	14,9	15,0	14,8	8,3	22,8	25,4	23,1	15,3	11,6	12,5	8,7	3,0	33,8	18,9	11,4	6,0	2,2	0,5	33,7	10,1	17,9	30,4	7,2	9,0	10,0
2000																									
2001	14,0	14,1	13,8	8,0	20,8	24,4	21,9	14,2	11,3	11,6	7,8	2,7	30,6	18,3	12,0	6,2	2,7	0,5	32,5	10,4	15,3	28,2	7,4	7,0	9,2
2002	11,3	11,5	11,1	6,4	16,8	20,2	18,3	12,0	9,0	9,2	6,2	1,6	25,9	15,1	9,7	5,1	2,0	0,3	27,3	8,2	13,0	23,9	5,4	5,1	7,2
2003	12,0	12,1	11,8	6,6	17,9	21,6	19,6	13,0	9,6	10,2	6,4	1,5	27,0	15,6	11,0	6,4	2,5	0,3	27,1	9,1	13,7	24,9	6,1	5,1	7,8
2004	9,7	9,7	9,7	5,5	14,3	18,4	15,7	10,7	7,9	8,0	5,1	1,1	22,3	13,0	8,7	5,4	2,2	0,4	22,9	7,2	9,6	21,1	4,7	4,2	5,1
2005	8,0	8,1	8,0	4,5	11,6	15,2	13,7	8,9	6,4	6,8	4,1	0,7	19,2	10,8	7,5	4,5	1,7	0,3	20,3	5,7	7,7	17,8	3,6	3,5	4,8
2006	6,7	6,8	6,7	3,8	9,8	13,2	11,3	7,3	5,5	5,6	3,7	0,5	16,9	9,2	6,5	3,7	1,4	0,3	18,4	4,6	5,8	15,2	3,0	2,9	3,7
2007	6,0	6,0	6,0	3,6	8,5	11,3	10,2	6,8	5,1	5,0	3,6	0,8	14,3	7,8	6,1	4,0	1,9	0,6	14,9	4,4	6,5	13,4	2,7	2,5	3,1
2008	4,7	4,7	4,8	2,8	6,6	9,0	8,0	5,3	4,1	4,0	2,9	0,6	12,1	6,0	4,6	3,3	1,6	0,8	12,5	3,4	4,5	10,4	2,3	1,9	2,9
2009	4,7	4,6	4,8	2,8	6,5	8,8	8,0	5,4	3,8	4,1	3,0	0,6	11,2	6,3	5,0	3,1	1,9	0,7	12,1	3,4	4,8	10,2	2,2	2,0	2,8
2010																									
2011	4,2	4,0	4,3	2,6	5,6	7,3	6,8	5,2	3,5	3,7	2,9	0,8	9,4	5,9	4,2	3,6	2,1	0,7	11,0	3,1	5,0	9,1	2,0	1,6	1,9
2012	3,5	3,4	3,5	2,1	4,7	5,8	5,7	4,1	3,1	3,0	2,6	0,7	7,8	4,2	4,0	3,1	1,8	0,8	8,9	2,6	3,7	7,0	2,0	1,5	1,7

* A categoria brancos inclui amarelos; negros inclui pretos, pardos e indígenas

V Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

ODM 1 – Indicador 1.1a – Percentagem da população vivendo com menos do que R\$ 70 por mês																									
Sexo		Cor ou raça*		Faixa etária						Educação do responsável pelo domicílio				Área		Região									
Ano	Brasil	Masc.	Fem.	Branços	Negros	0 a 6 anos	7 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 44 anos	45 a 64 anos	65 ou mais anos	Analfabeto	Menos que a 4ª série	4ª série	Fundamental	Médio	Superior	Rural	Urbano	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
1990	13,4	13,4	13,4	8,0	20,1	21,3	19,2	12,0	8,9	10,9	8,5	8,0	29,4	14,3	7,4	3,9	1,5	0,3	30,1	7,3	7,5	28,5	6,3	8,3	8,4
1991																									
1992	13,6	13,7	13,5	7,6	20,8	21,9	19,5	12,9	10,0	11,1	8,9	2,9	29,0	16,3	8,1	4,7	2,0	0,7	32,2	8,5	17,2	29,0	6,4	7,1	8,5
1993	13,5	13,6	13,4	7,2	21,3	22,2	19,7	13,1	9,9	11,1	8,2	2,7	30,1	16,3	8,0	4,4	2,1	0,5	32,1	8,5	12,5	30,6	6,4	5,4	7,5
1994																									
1995	9,2	9,4	9,1	4,9	14,6	16,5	14,0	8,2	6,8	7,5	5,2	1,6	21,3	11,1	5,4	3,2	1,2	0,4	23,5	5,5	9,1	19,7	4,3	5,1	6,1
1996	10,1	10,2	10,0	5,7	15,6	17,0	15,6	9,6	7,5	8,1	6,3	2,2	23,4	12,5	6,4	3,5	1,4	0,3	25,4	6,2	10,1	22,2	4,4	5,3	6,5
1997	9,8	9,9	9,7	5,2	15,3	16,8	15,3	9,4	7,2	7,9	6,0	2,0	23,5	11,8	6,2	3,0	1,4	0,6	24,7	6,0	10,6	21,6	4,4	4,6	5,5
1998	9,2	9,3	9,0	4,9	14,2	16,5	14,4	8,8	6,6	7,5	5,2	1,4	22,4	10,7	6,3	3,1	1,4	0,5	23,0	5,6	10,3	19,6	4,2	5,2	4,8
1999	9,3	9,4	9,2	5,0	14,5	16,6	14,8	9,2	7,0	7,8	5,3	1,3	22,1	11,8	6,7	3,5	1,4	0,5	22,7	6,0	10,9	19,7	4,2	5,6	5,6
2000																									
2001	9,8	9,9	9,7	5,5	14,7	17,6	15,7	9,7	7,7	8,2	5,4	1,5	22,4	12,6	8,1	4,2	1,8	0,4	23,7	7,1	10,0	20,1	5,1	4,9	6,3
2002	7,9	8,1	7,8	4,5	11,9	14,7	12,8	8,3	6,3	6,5	4,4	0,9	18,3	10,8	6,7	3,8	1,5	0,3	19,7	5,7	8,5	17,1	3,9	3,2	5,0
2003	9,0	9,1	9,0	4,9	13,6	16,6	14,9	9,7	7,1	7,6	4,8	0,9	20,9	11,6	8,1	4,7	1,9	0,3	21,2	6,8	9,6	19,3	4,5	3,8	5,6
2004	7,3	7,4	7,3	4,1	10,9	14,1	12,0	8,1	5,9	5,9	4,0	0,7	17,4	9,7	6,6	3,9	1,6	0,4	17,8	5,4	7,0	16,4	3,5	3,0	3,7
2005	6,7	6,8	6,7	3,8	9,7	12,9	11,3	7,3	5,4	5,7	3,5	0,6	15,8	8,9	6,4	3,9	1,5	0,3	16,9	4,8	5,9	15,0	3,1	2,9	4,2
2006	5,6	5,6	5,5	3,1	8,0	11,0	9,3	5,9	4,6	4,7	3,1	0,4	13,8	7,5	5,4	3,2	1,2	0,3	15,4	3,8	4,7	12,6	2,5	2,3	3,0
2007	5,4	5,4	5,4	3,3	7,6	10,2	9,1	6,0	4,6	4,5	3,2	0,8	12,8	7,0	5,5	3,7	1,8	0,6	13,2	4,0	5,7	12,0	2,5	2,3	2,9
2008	4,6	4,6	4,7	2,8	6,4	8,8	7,7	5,2	4,0	3,9	2,8	0,6	11,7	5,8	4,5	3,3	1,6	0,8	12,1	3,3	4,4	10,0	2,2	1,9	2,9
2009	4,5	4,4	4,6	2,7	6,2	8,5	7,6	5,2	3,7	4,0	2,9	0,6	10,8	6,0	4,8	2,9	1,8	0,7	11,7	3,3	4,6	9,8	2,1	1,9	2,7
2010																									
2011	4,2	4,1	4,3	2,6	5,7	7,4	6,8	5,3	3,6	3,7	2,9	0,8	9,6	6,0	4,2	3,6	2,1	0,7	11,1	3,1	5,1	9,2	2,0	1,7	1,9
2012	3,6	3,5	3,6	2,1	4,8	6,0	5,9	4,2	3,2	3,1	2,7	0,7	8,1	4,4	4,0	3,1	1,8	0,8	9,3	2,6	3,8	7,3	2,0	1,5	1,7

* A categoria brancos inclui amarelos; negros inclui pretos, pardos e indígenas

V Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

ODM 1 – Indicador 1.2 – Hiato de pobreza extrema em %, US\$ PPC 1,25 por dia																									
Sexo		Cor ou raça*		Faixa etária						Educação do responsável pelo domicílio					Área		Região								
Ano	Brasil	Masc.	Fem.	Branços	Negros	0 a 4 anos	7 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 44 anos	45 a 64 anos	65 ou mais anos	Analfabeto	Menos que a 4ª série	4ª série	Fundamental	Médio	Superior	Rural	Urbano	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
1990	11,0	11,0	11,0	6,8	16,3	17,1	15,4	10,0	7,7	9,0	7,1	6,5	23,2	11,9	6,5	3,6	1,4	0,3	23,6	6,4	6,6	22,6	5,4	7,3	7,3
1991																									
1992	9,2	9,3	9,2	5,4	13,9	14,8	13,1	8,6	6,9	7,7	6,1	2,1	19,3	10,8	5,9	3,7	1,6	0,6	21,3	6,0	11,4	19,2	4,5	5,1	6,1
1993	8,6	8,7	8,5	4,7	13,4	14,2	12,4	8,2	6,4	7,2	5,2	1,7	18,9	10,0	5,3	3,1	1,6	0,4	19,9	5,5	7,5	19,2	4,2	3,4	4,8
1994																									
1995	6,8	6,9	6,7	3,8	10,5	11,8	10,0	6,0	5,2	5,6	3,9	1,3	14,9	8,1	4,3	2,8	1,1	0,3	16,3	4,3	6,8	13,7	3,5	3,9	4,9
1996	7,4	7,4	7,3	4,3	11,2	12,1	11,0	7,0	5,6	6,0	4,7	1,9	16,4	8,9	5,0	3,0	1,3	0,3	17,4	4,8	7,8	15,4	3,5	4,0	5,3
1997	7,1	7,2	7,1	4,0	10,9	12,2	10,8	6,7	5,5	5,9	4,5	1,7	16,3	8,4	4,9	2,6	1,3	0,6	17,0	4,6	7,7	15,0	3,5	3,7	4,5
1998	6,5	6,5	6,4	3,7	9,8	11,5	9,8	6,1	4,9	5,4	3,8	1,2	14,8	7,7	4,8	2,6	1,2	0,4	15,2	4,2	7,9	13,0	3,3	3,8	3,9
1999	6,2	6,3	6,2	3,6	9,4	10,9	9,6	6,0	4,8	5,4	3,7	0,9	14,0	7,7	4,7	2,7	1,2	0,5	14,1	4,2	7,4	12,5	3,2	3,9	4,1
2000																									
2001	6,0	6,1	5,9	3,6	8,8	10,8	9,3	5,7	4,9	5,2	3,3	0,9	12,9	7,5	5,2	3,1	1,4	0,4	13,7	4,5	5,9	11,7	3,5	3,1	4,0
2002	4,9	5,0	4,7	2,9	7,1	8,9	7,6	4,8	4,0	4,1	2,8	0,6	10,6	6,3	4,3	2,6	1,2	0,3	11,3	3,6	5,1	9,8	2,7	2,1	3,5
2003	5,1	5,2	5,1	2,9	7,5	9,4	8,2	5,2	4,1	4,5	2,9	0,6	11,2	6,2	4,9	3,1	1,4	0,3	11,3	4,0	5,3	10,3	2,9	2,2	3,6
2004	4,1	4,1	4,0	2,4	5,9	7,8	6,3	4,3	3,4	3,4	2,4	0,4	9,0	5,2	3,7	2,5	1,2	0,4	9,1	3,2	3,8	8,5	2,3	1,8	2,3
2005	3,4	3,5	3,4	2,1	4,9	6,6	5,5	3,5	2,9	3,0	1,9	0,3	7,7	4,3	3,3	2,2	1,0	0,3	8,1	2,6	2,9	7,3	1,8	1,6	2,4
2006	2,9	2,9	2,8	1,7	4,0	5,5	4,5	2,9	2,5	2,4	1,8	0,3	6,6	3,7	2,8	1,9	0,9	0,2	7,3	2,0	2,3	6,0	1,5	1,3	1,7
2007	3,0	3,0	3,0	2,0	4,1	5,5	4,7	3,3	2,7	2,6	2,0	0,6	6,6	3,7	3,0	2,4	1,4	0,5	6,6	2,4	3,4	6,1	1,7	1,3	1,9
2008	2,3	2,3	2,3	1,5	3,1	4,2	3,4	2,5	2,2	2,1	1,6	0,4	5,0	2,8	2,3	2,0	1,2	0,7	5,2	1,8	2,3	4,4	1,4	1,2	1,8
2009	2,4	2,3	2,4	1,6	3,1	4,2	3,6	2,5	2,1	2,1	1,8	0,5	4,9	2,9	2,5	1,8	1,3	0,6	5,3	1,8	2,4	4,5	1,4	1,2	1,8
2010																									
2011	2,3	2,2	2,4	1,6	2,9	3,8	3,2	2,7	2,2	2,1	1,8	0,7	4,4	3,0	2,3	2,2	1,5	0,7	5,0	1,9	2,8	4,3	1,4	1,2	1,4
2012	1,9	1,9	1,9	1,4	2,4	2,9	2,6	2,2	1,9	1,7	1,7	0,7	3,4	2,2	2,1	2,0	1,3	0,7	3,8	1,6	2,0	3,1	1,5	1,2	1,2

* A categoria brancos inclui amarelos; negros inclui pretos, pardos e indígenas

V Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

ODM 1 – Indicador 1.2a – Hiato de pobreza extrema em %, R\$ 70 por mês																									
	Sexo		Cor ou raça*		Faixa etária							Educação do responsável pelo domicílio					Área		Região						
Ano	Brasil	Masc.	Fem.	Branços	Negros	0 a 4 anos	7 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 44 anos	45 a 64 anos	65 ou mais anos	Analfabeto	Menos que a 4ª série	4ª série	Fundamental	Médio	Superior	Rural	Urbano	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
1990	5,2	5,2	5,2	3,2	7,8	8,7	7,5	4,4	3,5	4,4	3,1	2,1	11,3	5,4	3,0	1,9	0,9	0,3	11,8	2,9	2,5	11,2	2,4	3,3	3,1
1991																									
1992	6,0	6,1	6,0	3,5	9,1	9,9	8,5	5,4	4,5	5,1	3,9	1,1	12,9	6,7	3,8	2,5	1,2	0,6	14,5	3,8	7,0	12,9	2,8	3,4	3,7
1993	5,9	6,0	5,8	3,2	9,2	9,9	8,4	5,4	4,3	5,0	3,4	0,9	13,2	6,6	3,5	2,2	1,2	0,4	14,0	3,7	4,4	13,6	2,8	2,1	2,9
1994																									
1995	4,1	4,2	4,0	2,3	6,3	7,2	6,0	3,4	3,2	3,5	2,3	0,7	8,8	4,7	2,7	1,9	0,9	0,3	9,8	2,6	4,0	8,1	2,3	2,3	2,9
1996	4,7	4,7	4,6	2,8	7,0	7,7	7,0	4,2	3,5	3,9	3,0	1,1	10,1	5,6	3,2	2,2	1,0	0,3	10,9	3,0	4,8	9,6	2,4	2,4	3,5
1997	4,5	4,5	4,4	2,6	6,7	7,7	6,7	4,0	3,4	3,8	2,8	0,9	10,1	5,0	3,1	1,8	1,1	0,6	10,5	2,9	4,4	9,1	2,4	2,3	2,9
1998	4,0	4,0	3,9	2,3	5,9	7,1	5,9	3,5	3,1	3,5	2,3	0,6	8,8	4,5	3,1	1,9	1,0	0,4	9,0	2,7	4,8	7,6	2,3	2,4	2,5
1999	4,0	4,0	4,0	2,4	6,0	7,1	6,1	3,7	3,1	3,6	2,4	0,4	8,8	4,9	3,1	2,0	1,0	0,4	8,9	2,8	4,7	7,7	2,2	2,6	2,7
2000																									
2001	4,4	4,5	4,4	2,7	6,4	8,1	6,7	4,0	3,7	3,9	2,4	0,6	9,2	5,4	3,9	2,5	1,2	0,4	9,8	3,4	4,1	8,4	2,8	2,3	3,1
2002	3,6	3,7	3,5	2,2	5,2	6,6	5,5	3,4	3,0	3,1	2,2	0,4	7,6	4,6	3,3	2,1	1,0	0,2	8,2	2,7	3,6	7,0	2,2	1,5	2,8
2003	4,1	4,1	4,0	2,4	5,9	7,4	6,4	4,0	3,3	3,6	2,3	0,4	8,7	4,8	3,9	2,6	1,2	0,2	8,7	3,2	4,0	8,0	2,4	1,8	2,9
2004	3,3	3,3	3,3	2,0	4,8	6,3	5,0	3,4	2,8	2,7	2,0	0,4	7,1	4,1	3,0	2,1	1,1	0,4	7,1	2,6	3,0	6,7	1,9	1,5	1,9
2005	2,9	2,9	2,8	1,7	4,0	5,4	4,5	2,8	2,5	2,5	1,6	0,2	6,3	3,5	2,8	1,9	0,9	0,3	6,5	2,2	2,3	5,9	1,5	1,4	2,1
2006	2,4	2,5	2,4	1,5	3,4	4,7	3,8	2,4	2,1	2,1	1,5	0,2	5,5	3,1	2,4	1,7	0,8	0,2	6,1	1,8	1,9	5,0	1,4	1,1	1,5
2007	2,8	2,8	2,8	1,8	3,8	5,0	4,3	3,0	2,5	2,4	1,9	0,6	6,0	3,4	2,8	2,2	1,4	0,5	6,0	2,2	3,2	5,6	1,6	1,2	1,8
2008	2,3	2,2	2,3	1,5	3,0	4,0	3,3	2,4	2,1	2,0	1,6	0,4	4,8	2,7	2,2	1,9	1,2	0,7	5,0	1,8	2,2	4,2	1,4	1,1	1,8
2009	2,3	2,2	2,3	1,5	3,0	4,0	3,4	2,4	2,0	2,0	1,7	0,5	4,7	2,8	2,4	1,7	1,2	0,6	5,1	1,8	2,3	4,3	1,4	1,2	1,8
2010																									
2011	2,3	2,3	2,4	1,7	3,0	3,8	3,2	2,7	2,2	2,1	1,8	0,7	4,5	3,0	2,3	2,2	1,5	0,7	5,1	1,9	2,8	4,4	1,4	1,2	1,4
2012	2,0	2,0	2,0	1,4	2,5	3,0	2,7	2,2	1,9	1,8	1,8	0,7	3,5	2,3	2,2	2,1	1,3	0,7	4,0	1,7	2,1	3,3	1,5	1,2	1,3

* A categoria brancos inclui amarelos; negros inclui pretos, pardos e indígenas

ODM 1 - Indicador 1.3 - Percentagem da renda detida pelos 20% mais pobres

Indicador 1.3a - Percentagem da renda detida pelos 20% mais ricos

Indicador 1.3b - Índice de Gini

	Percentagem da renda detida pelos 20% mais pobres						Percentagem da renda detida pelos 20% mais ricos						Índice de Gini					
Ano	Brasil	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	Brasil	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	Brasil	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
1990	2,2	2,9	2,6	2,7	2,7	2,5	65,2	62,9	67,2	61,7	61,9	65,4	0,612	0,585	0,625	0,573	0,575	0,609
1991																		
1992	2,4	2,8	2,4	3,1	3,1	3,0	61,9	60,2	63,1	58,9	58,9	63,4	0,580	0,560	0,592	0,544	0,545	0,587
1993	2,3	3,1	2,2	3,0	3,3	2,9	64,3	62,9	66,8	61,5	60,2	65,4	0,602	0,580	0,628	0,569	0,555	0,603
1994																		
1995	2,3	2,9	2,7	2,9	2,9	2,9	64,0	63,4	64,8	60,9	61,1	63,1	0,599	0,585	0,603	0,564	0,563	0,582
1996	2,2	2,8	2,4	2,8	2,9	2,7	63,9	62,9	66,1	60,3	60,5	64,4	0,600	0,580	0,619	0,560	0,559	0,598
1997	2,2	2,8	2,5	2,9	3,0	2,8	64,0	63,4	66,1	60,7	59,8	64,5	0,600	0,587	0,616	0,562	0,553	0,596
1998	2,3	2,8	2,7	2,9	3,0	2,9	63,9	62,6	65,6	60,9	60,0	65,0	0,598	0,582	0,609	0,563	0,555	0,600
1999	2,4	3,0	2,7	3,0	2,9	2,9	63,4	61,4	65,0	60,3	60,6	63,9	0,592	0,566	0,604	0,556	0,560	0,589
2000																		
2001	2,3	3,1	2,6	2,8	3,1	2,8	63,5	61,3	64,1	60,9	59,1	64,5	0,594	0,566	0,599	0,565	0,545	0,595
2002	2,5	3,2	2,9	3,0	3,5	2,8	63,0	61,4	63,9	60,7	57,5	64,2	0,587	0,565	0,594	0,560	0,527	0,592
2003	2,6	3,4	2,8	3,1	3,5	2,9	62,3	59,5	62,7	60,1	57,7	62,6	0,581	0,544	0,584	0,554	0,528	0,577
2004	2,8	3,7	3,0	3,4	3,6	3,3	61,2	58,5	62,6	58,7	56,7	62,1	0,569	0,533	0,582	0,539	0,519	0,569
2005	2,9	3,9	3,1	3,5	3,7	3,2	61,0	58,2	61,4	58,9	56,2	62,4	0,566	0,529	0,570	0,540	0,513	0,573
2006	3,0	4,0	3,0	3,6	3,9	3,5	60,4	57,7	61,5	58,5	55,3	61,1	0,560	0,523	0,572	0,534	0,504	0,559
2007	2,9	3,6	2,9	3,7	3,9	3,3	59,5	57,7	60,4	57,0	55,4	62,4	0,552	0,528	0,563	0,520	0,502	0,571
2008	3,1	4,0	3,2	3,8	4,0	3,4	58,8	56,0	59,9	56,3	54,3	61,7	0,543	0,507	0,556	0,512	0,491	0,563
2009	3,1	3,7	3,1	3,9	4,1	3,5	58,3	57,2	59,8	55,9	54,0	60,9	0,539	0,522	0,556	0,507	0,488	0,555
2010																		
2011	3,3	3,5	3,1	4,1	4,4	3,8	57,2	57,7	58,4	55,1	52,3	58,9	0,527	0,530	0,543	0,498	0,468	0,533
2012	3,4	3,9	3,3	4,1	4,6	3,9	57,1	55,6	58,4	55,4	52,0	58,2	0,526	0,506	0,542	0,501	0,465	0,527

V Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

ODM 1 - Indicador 1.5 - Taxa de ocupação da população em idade ativa (em %)

Ano	Sexo		Cor ou raça*		Faixa etária				Educação				Renda abaixo de R\$70 por mês		Quintos da renda domiciliar <i>per capita</i>				Área		Região									
	Brasil	Homem	Fem.	Branços	Negros	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 44 anos	45 a 64 anos	65 ou mais anos	Análise- beto	Menos que a 4ª série	Funda- men- tal	Médio	Super- rior	Não	Sim	20% mais pobres	20-40% 40-60%	60-80%	20% mais ricos	Rural	Urbano	Nor- deste	Sudeste	Sul	Centro- Oeste			
1990																														
1991																														
1992	64,1	80,8	48,4	63,3	65,0	51,7	70,0	75,3	63,0	28,4	58,9	64,4	62,0	61,5	72,0	84,4	63,8	61,6	61,0	60,6	63,9	63,7	66,9	76,8	60,8	63,1	63,8	61,4	70,6	68,1
1993	64,1	80,5	48,7	63,4	64,9	51,1	70,1	76,1	62,7	27,6	58,7	63,5	62,4	61,0	72,7	84,1	63,8	61,6	61,6	60,2	63,5	64,1	67,2	77,1	60,8	62,9	63,9	61,7	70,4	66,7
1994																														
1995	64,2	79,7	49,7	63,6	64,9	49,0	70,7	77,3	63,8	26,4	57,7	63,3	62,7	61,2	72,8	84,5	64,2	58,1	60,2	61,2	62,3	65,8	67,7	77,0	61,1	62,3	64,5	61,9	70,2	66,1
1996	61,6	77,4	47,0	61,1	62,4	45,1	69,2	75,0	61,2	24,0	54,0	60,0	59,6	59,2	71,8	83,2	62,0	52,5	54,9	57,4	59,4	65,3	66,4	72,3	59,1	59,7	61,0	60,0	67,4	63,8
1997	61,8	77,3	47,4	61,3	62,5	43,9	68,9	75,6	62,0	24,5	55,0	60,5	59,5	58,6	71,4	83,5	62,0	54,7	55,7	58,2	59,3	65,0	66,4	74,5	58,9	59,9	62,4	59,2	67,4	65,1
1998	60,9	76,2	46,7	60,3	61,8	41,7	68,0	75,3	61,2	24,5	54,3	59,5	58,7	56,5	70,6	82,8	61,1	53,7	56,0	57,0	58,8	63,6	65,3	73,1	58,1	59,7	62,0	58,0	66,5	64,7
1999	61,1	75,5	47,8	60,9	61,4	40,7	67,9	75,5	62,5	25,0	54,6	60,2	58,9	56,8	69,3	81,5	61,3	53,4	55,1	57,7	58,8	63,9	65,7	74,6	58,0	59,1	62,2	58,3	66,8	64,0
2000																														
2001	60,7	74,9	47,7	61,0	60,4	38,9	67,4	75,6	62,0	23,7	51,9	58,1	58,3	56,4	70,3	82,2	61,4	47,8	51,6	56,5	58,7	65,1	66,4	73,5	58,5	58,5	59,7	58,9	67,2	64,1
2002	61,6	75,2	49,2	61,6	61,7	39,3	68,4	76,7	63,2	23,5	52,1	58,8	59,3	56,9	70,5	82,8	62,1	50,0	53,0	57,4	59,4	66,1	67,3	74,2	59,4	60,1	60,8	59,7	68,0	64,4
2003	61,2	74,4	49,0	61,2	61,2	37,8	68,2	76,5	63,1	23,5	51,3	57,7	59,1	56,1	70,0	82,0	61,8	48,6	52,2	56,6	59,2	66,2	66,7	73,9	59,0	60,8	60,7	59,0	67,9	63,2
2004	62,2	75,4	50,2	62,2	62,2	38,8	69,7	77,7	63,8	22,5	51,1	57,8	60,1	57,5	71,0	81,9	62,7	50,0	53,2	58,3	59,9	67,4	67,2	74,3	60,1	61,8	61,2	60,1	68,8	65,3
2005	62,7	75,4	51,0	62,8	62,5	38,6	70,4	78,3	64,6	22,6	51,9	57,8	60,0	57,3	71,8	82,5	63,1	50,7	54,1	58,8	60,9	67,0	67,8	74,9	60,6	62,4	62,0	60,8	68,4	64,8
2006	63,0	75,6	51,6	63,2	62,9	38,8	70,2	78,6	65,2	23,7	50,6	56,7	60,5	57,8	72,0	82,6	63,4	49,3	53,5	58,2	63,1	66,6	68,7	73,7	61,2	61,2	61,8	61,9	68,6	64,6
2007	62,9	75,4	51,4	62,9	62,9	39,1	70,7	78,5	64,7	22,3	49,0	56,5	59,8	58,3	71,9	82,1	63,5	44,3	52,0	58,0	60,7	68,7	69,5	72,3	61,3	61,0	61,2	61,9	68,3	65,7
2008	63,6	76,1	52,1	63,6	63,6	38,5	72,4	79,2	65,9	22,6	48,7	55,9	60,5	58,5	73,0	82,3	64,2	42,1	52,4	58,9	61,1	70,1	70,0	71,8	62,2	62,4	61,9	62,8	68,1	66,5
2009	62,8	75,1	51,5	62,8	62,8	36,4	71,2	79,2	65,5	21,5	46,5	54,4	59,0	57,7	72,2	82,1	63,5	39,2	50,5	57,9	60,5	69,5	69,7	70,5	61,5	61,1	60,4	62,3	67,5	66,2
2010																														
2011																														
2011	61,6	74,3	50,0	61,8	61,3	33,8	71,2	78,5	64,4	18,8	42,0	51,6	56,7	56,7	71,7	81,2	62,4	31,2	46,5	54,9	58,8	69,6	70,8	66,7	60,9	60,0	57,9	61,9	66,4	65,2
2012	61,7	74,1	50,3	62,0	61,4	34,9	71,4	78,9	64,4	19,2	41,5	49,6	57,0	56,0	72,2	81,5	62,4	29,6	46,2	54,9	58,5	70,2	71,2	65,1	61,2	60,8	57,9	62,1	66,0	65,2

* A categoria brancos inclui amarelos; negros inclui pretos, pardos e indígenas

ODM 1 – Indicador 1.6 – Percentagem da população ocupada vivendo com menos do que US\$ PPC 1,25 por dia

	Sexo		Cor ou raça*		Faixa etária					Educação				Área		Região							
Ano	Brasil	Masc.	Fem.	Branços	Negros	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 44 anos	45 a 64 anos	65 ou mais anos	Analfabeto	Menos que a 4ª série	4ª série	Fundamental	Médio	Superior	Rural	Urbano	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
1990																							
1991																							
1992	15,2	15,1	15,2	8,8	23,3	21,3	13,2	15,3	15,2	7,9	38,4	22,9	11,6	5,1	1,7	0,3	36,3	8,5	18,2	33,9	7,2	8,6	10,8
1993	14,1	14,1	14,3	7,5	22,8	21,1	12,4	14,3	13,5	6,1	38,6	21,8	10,5	4,2	1,4	0,2	34,3	7,9	13,2	34,3	6,4	6,0	8,5
1994																							
1995	11,2	11,2	11,2	5,9	18,2	16,3	10,1	11,5	10,4	5,0	31,9	18,2	8,5	3,5	0,8	0,2	29,8	5,6	11,5	26,1	4,5	6,6	7,8
1996	11,1	11,4	10,7	6,0	18,0	16,8	9,7	11,1	10,7	6,8	33,5	18,4	9,0	3,1	1,1	0,1	30,2	5,7	11,7	27,1	4,2	6,2	7,3
1997	11,4	11,6	11,1	5,9	18,5	16,7	10,4	11,1	11,5	5,7	34,8	18,7	9,3	3,2	0,9	0,2	31,1	5,6	12,0	28,1	4,1	5,7	6,2
1998	10,5	10,7	10,1	5,4	16,9	16,8	9,1	10,6	9,9	4,7	32,3	17,9	9,1	3,0	0,7	0,1	28,9	5,1	11,6	24,9	3,9	5,8	5,4
1999	10,0	10,1	9,8	5,1	16,3	16,0	8,7	10,5	8,9	4,1	30,4	17,5	9,1	3,3	0,9	0,1	26,3	5,1	10,3	24,0	3,7	5,1	5,8
2000																							
2001	8,5	8,8	8,0	4,4	13,5	13,7	7,7	8,9	7,4	2,5	26,9	15,3	8,9	3,2	0,9	0,1	25,1	4,8	8,4	20,7	3,3	4,2	4,6
2002	6,9	7,2	6,5	3,6	11,0	12,3	6,4	7,1	5,8	1,7	22,9	13,0	7,5	2,7	0,6	0,0	21,1	3,8	6,5	17,8	2,4	2,9	3,1
2003	7,2	7,4	6,9	3,4	11,5	12,2	6,6	7,7	6,1	1,5	23,5	13,4	8,4	3,4	0,8	0,0	20,6	4,2	7,2	18,3	2,6	2,7	3,3
2004	5,8	6,0	5,5	2,9	9,1	10,2	5,4	6,1	4,8	1,1	19,9	10,6	6,9	3,0	0,8	0,1	17,3	3,3	5,0	15,4	1,8	2,3	1,9
2005	4,8	4,9	4,7	2,4	7,5	8,9	4,3	5,3	3,9	0,9	17,1	9,4	6,0	2,6	0,5	0,1	15,5	2,5	3,8	13,0	1,4	1,8	1,9
2006	3,9	4,0	3,8	2,0	6,0	7,1	3,6	4,1	3,3	0,5	14,7	7,7	5,1	2,2	0,4	0,1	13,8	1,8	2,7	10,8	1,1	1,5	1,4
2007	3,3	3,3	3,2	1,7	5,0	6,1	3,0	3,4	2,9	0,7	12,4	6,5	4,4	2,1	0,5	0,1	11,7	1,6	2,4	9,4	0,8	1,1	1,1
2008	2,4	2,4	2,4	1,2	3,6	4,1	2,2	2,5	2,2	0,4	10,3	4,5	3,3	1,4	0,4	0,1	9,3	1,0	1,7	6,9	0,6	0,7	0,7
2009	2,3	2,3	2,2	1,1	3,4	4,1	1,9	2,4	2,1	0,4	9,6	4,6	3,2	1,5	0,4	0,1	8,8	1,0	1,7	6,5	0,5	0,7	0,8
2010																							
2011	1,7	1,8	1,6	0,8	2,5	3,6	1,3	1,7	1,7	0,4	7,8	3,9	2,3	1,3	0,3	0,1	8,0	0,6	1,6	5,3	0,3	0,4	0,3
2012	1,3	1,4	1,2	0,6	2,0	2,8	1,1	1,2	1,4	0,4	6,8	2,7	2,1	1,0	0,3	0,0	6,6	0,4	0,8	4,0	0,3	0,4	0,3

* A categoria brancos inclui amarelos; negros inclui pretos, pardos e indígenas

V Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

ODM 1 – Indicador 1.6a – Percentagem da população ocupada vivendo com menos do que R\$ 70 por mês

Ano	Sexo		Cor ou raça*		Faixa etária					Educação					Área		Região						
	Masc.	Fem.	Brancos	Negros	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 44 anos	45 a 64 anos	65 ou mais anos	Analfabeto	4ª série	Menos que a 4ª série	Fundamental	Médio	Superior	Rural	Urbano	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	
1990																							
1991																							
1992	9,7	9,5	10,0	5,2	15,4	14,1	8,3	9,8	9,9	4,1	27,1	14,8	6,5	2,5	0,7	0,1	25,8	4,6	10,6	23,8	3,8	5,1	5,6
1993	9,5	9,4	9,7	4,7	15,8	14,7	8,1	9,7	9,2	3,2	28,3	14,7	6,3	2,3	0,7	0,1	25,5	4,6	7,4	25,3	3,6	3,3	4,5
1994																							
1995	5,9	5,8	6,0	2,8	9,8	8,9	5,0	6,1	5,5	1,9	18,5	9,6	3,8	1,4	0,2	0,1	17,4	2,4	4,9	14,7	2,0	3,2	3,3
1996	6,2	6,4	6,0	3,2	10,3	9,6	5,2	6,3	6,2	2,5	21,1	10,4	4,4	1,2	0,3	0,0	19,1	2,6	6,0	16,6	1,9	3,1	3,2
1997	6,2	6,3	6,2	3,0	10,4	9,8	5,3	6,2	6,4	2,0	21,5	10,3	4,4	1,2	0,3	0,1	19,0	2,5	5,5	16,6	1,9	2,6	2,5
1998	5,7	5,9	5,6	2,8	9,5	9,8	4,6	5,9	5,5	2,1	19,5	9,8	4,6	1,2	0,3	0,1	17,5	2,3	5,1	14,7	1,8	3,0	2,5
1999	5,9	5,9	5,8	2,7	9,9	9,8	4,9	6,3	5,3	1,7	19,5	10,6	4,9	1,5	0,4	0,1	17,0	2,6	5,5	15,0	1,9	2,9	2,7
2000																							
2001	5,6	5,7	5,4	2,8	9,1	9,3	4,9	5,9	4,9	1,4	19,3	10,0	5,6	1,8	0,5	0,1	17,7	2,9	4,8	14,2	2,0	2,7	2,7
2002	4,7	4,8	4,5	2,4	7,4	8,3	4,3	4,8	4,0	1,0	15,9	9,1	4,9	1,6	0,4	0,0	15,1	2,4	4,0	12,4	1,5	1,8	2,0
2003	5,2	5,3	5,1	2,4	8,5	9,0	4,8	5,6	4,5	0,9	18,2	9,9	5,8	2,2	0,5	0,0	15,8	2,9	4,7	13,8	1,7	1,8	2,0
2004	4,2	4,4	4,1	2,0	6,8	7,8	4,0	4,3	3,6	0,9	15,4	7,8	5,0	2,0	0,5	0,0	13,2	2,3	3,4	11,7	1,2	1,6	1,2
2005	3,9	4,0	3,9	1,9	6,1	7,2	3,5	4,3	3,2	0,7	14,0	7,6	4,9	2,1	0,4	0,0	12,8	2,0	2,8	10,7	1,1	1,5	1,6
2006	3,1	3,2	3,1	1,6	4,8	6,0	2,9	3,3	2,7	0,5	12,0	6,3	4,1	1,8	0,3	0,0	11,5	1,4	2,1	8,9	0,8	1,1	1,1
2007	2,9	2,9	2,8	1,4	4,3	5,4	2,6	2,9	2,5	0,7	11,0	5,6	3,8	1,8	0,4	0,1	10,3	1,4	2,0	8,3	0,6	1,0	1,0
2008	2,3	2,3	2,3	1,2	3,4	3,9	2,1	2,4	2,1	0,4	10,0	4,3	3,1	1,4	0,3	0,1	9,0	1,0	1,6	6,7	0,6	0,7	0,7
2009	2,1	2,2	2,1	1,1	3,2	3,9	1,8	2,3	2,0	0,4	9,1	4,4	3,0	1,4	0,4	0,1	8,4	0,9	1,6	6,2	0,5	0,7	0,8
2010																							
2011	1,7	1,8	1,6	0,8	2,6	3,6	1,3	1,7	1,8	0,4	8,0	4,0	2,3	1,3	0,3	0,1	8,1	0,6	1,6	5,3	0,3	0,4	0,3
2012	1,4	1,5	1,2	0,6	2,1	2,9	1,1	1,3	1,5	0,4	7,1	2,9	2,2	1,0	0,3	0,0	6,9	0,5	0,9	4,2	0,3	0,5	0,3

* A categoria brancos inclui amarelos; negros inclui pretos, pardos e indígenas

V Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

ODM 1 – Indicador 1.6b – Percentagem da população ocupada e formal vivendo com menos do que R\$ 70 por mês																							
		Sexo		Cor ou raça*		Faixa etária				Educação				Área		Região							
Ano	Brasil	Masc.	Fem.	Brancos	Negros	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 44 anos	45 a 64 anos	65 ou mais anos	Analfabeto	4ª série	Menos que a 4ª série	Médio	Superior	Rural	Urbano	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	
1990																							
1991																							
1992	1,7	1,8	1,4	0,8	3,2	0,7	1,1	2,0	2,0	1,2	9,6	3,6	1,3	0,7	0,4	0,1	7,1	1,2	2,7	6,3	0,7	0,7	0,8
1993	1,8	2,0	1,5	0,9	3,6	1,2	1,2	2,2	2,2	1,3	10,9	4,1	1,7	0,8	0,4	0,1	8,0	1,3	2,7	6,9	0,9	0,6	1,1
1994																							
1995	0,9	1,1	0,7	0,4	1,9	0,5	0,6	1,2	1,0	0,4	6,8	2,3	0,8	0,3	0,1	0,0	4,6	0,6	1,7	3,4	0,4	0,4	0,6
1996	1,0	1,0	0,9	0,5	1,9	0,6	0,7	1,1	1,1	0,5	6,4	2,2	1,1	0,4	0,2	0,0	4,1	0,7	1,2	3,3	0,5	0,4	0,4
1997	0,8	0,9	0,6	0,3	1,6	0,5	0,5	0,9	0,8	0,6	6,0	1,8	0,8	0,3	0,1	0,0	3,6	0,5	1,1	3,1	0,3	0,4	0,4
1998	0,7	0,9	0,5	0,4	1,4	0,4	0,4	0,9	0,9	1,0	6,0	1,8	0,9	0,2	0,1	0,0	3,1	0,5	1,1	2,5	0,3	0,6	0,3
1999	0,7	0,8	0,4	0,3	1,5	0,5	0,5	0,9	0,7	0,4	5,6	1,8	0,8	0,3	0,1	0,0	3,2	0,4	1,1	2,3	0,3	0,5	0,4
2000																							
2001	0,7	0,9	0,4	0,3	1,3	0,4	0,6	0,8	0,6	0,3	5,5	1,6	1,0	0,4	0,1	0,0	3,2	0,5	1,2	2,2	0,3	0,3	0,5
2002	0,4	0,4	0,2	0,1	0,7	0,2	0,3	0,5	0,3	0,0	3,5	1,3	0,4	0,2	0,0	0,0	1,8	0,3	0,8	1,3	0,1	0,1	0,2
2003	0,5	0,6	0,2	0,2	0,9	0,5	0,4	0,5	0,5	0,3	4,4	1,5	0,6	0,3	0,1	0,0	1,9	0,4	1,0	1,5	0,2	0,3	0,3
2004	0,3	0,3	0,2	0,1	0,5	0,2	0,2	0,3	0,4	0,3	2,1	1,0	0,5	0,1	0,1	0,0	1,4	0,2	0,4	0,9	0,1	0,2	0,2
2005	0,2	0,2	0,1	0,1	0,3	0,2	0,1	0,3	0,2	0,0	1,8	0,8	0,3	0,1	0,0	0,0	1,1	0,1	0,4	0,6	0,1	0,2	0,2
2006	0,2	0,2	0,1	0,1	0,2	0,3	0,1	0,2	0,2	0,2	1,5	0,4	0,3	0,1	0,0	0,0	1,2	0,1	0,2	0,4	0,0	0,2	0,1
2007	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2	0,0	1,2	0,7	0,2	0,1	0,0	0,0	0,7	0,1	0,2	0,5	0,0	0,1	0,1
2008	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	1,2	0,3	0,1	0,0	0,0	0,0	0,4	0,1	0,1	0,3	0,0	0,0	0,1
2009	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,0	0,1	0,2	0,0	1,0	0,4	0,2	0,1	0,0	0,0	0,8	0,1	0,0	0,3	0,1	0,1	0,0
2010																							
2011	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,0	0,0	0,1	0,2	0,0	2,4	0,5	0,2	0,0	0,0	0,0	1,3	0,0	0,1	0,5	0,0	0,1	0,0
2012	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,7	0,5	0,2	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	0,1	0,3	0,0	0,1	0,0

* A categoria brancos inclui amarelos; negros inclui pretos, pardos e indígenas

V Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

ODM 1 – Indicador 1.7 – Percentagem de trabalhadores por conta própria e não remunerados sem contribuição para previdência na população ocupada

Ano	Brasil	Sexo		Cor ou raça*		Faixa etária				Educação				Renda abaixo de R\$70 por mês		Quintos da renda domiciliar <i>per capita</i>				Área		Região								
		Masc.	Fem.	Brancos	Negros	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 44 anos	45 a 64 anos	65 ou mais anos	Analfabeto	Menos que a 4ª série	Fundamental	Médio	Superior	Não	Sim	20% mais pobres	20-40%	40-60%	60-80%	20% mais ricos	Rural	Urbano	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	
1990																														
1991																														
1992	30,9	27,8	35,6	27,1	35,6	32,9	24,7	26,9	38,8	68,6	52,5	42,0	30,2	20,2	11,9	4,5	27,1	61,4	55,4	39,1	30,5	23,9	15,4	61,4	21,0	33,2	46,4	19,9	34,3	29,1
1993	30,7	27,9	35,1	27,3	35,1	33,3	23,8	26,9	38,9	68,9	52,9	42,5	30,1	21,2	11,6	5,3	27,6	57,7	53,3	37,7	29,7	25,3	17,4	59,8	21,5	33,2	45,9	20,1	34,0	28,6
1994																														
1995	31,3	29,0	34,8	27,8	35,9	32,2	24,4	27,8	39,5	68,6	54,0	44,1	31,3	21,7	13,3	6,4	29,0	69,0	58,1	39,7	31,0	24,2	16,9	61,6	22,2	35,0	47,6	20,5	33,2	29,0
1996	29,8	28,7	31,5	26,6	34,0	30,6	23,0	26,3	37,9	68,6	54,0	42,9	29,9	20,5	13,2	6,6	27,2	68,5	56,9	37,1	29,1	22,8	17,0	59,2	21,3	32,5	45,9	19,4	31,8	26,6
1997	30,5	29,2	32,3	26,7	35,2	32,0	23,0	26,8	39,1	68,2	55,2	43,5	31,4	20,7	13,4	7,3	27,8	71,1	59,2	38,7	29,8	23,4	16,2	60,3	21,7	34,4	47,5	19,7	31,5	25,9
1998	30,8	30,0	32,0	27,1	35,5	33,0	22,6	27,4	39,2	69,1	54,7	44,5	32,7	22,0	14,2	7,9	28,5	69,8	58,6	38,0	31,2	23,6	16,8	58,7	22,6	34,0	46,8	20,6	31,5	26,7
1999	31,6	30,7	32,9	27,6	36,7	35,2	23,2	27,7	40,0	70,5	57,6	46,5	33,7	23,1	14,3	7,8	29,4	68,6	58,4	40,0	32,2	24,7	17,3	59,4	23,4	35,0	48,4	21,3	31,7	27,1
2000																														
2001	29,1	28,9	29,3	25,8	33,2	30,8	20,6	25,9	37,7	68,7	54,4	44,1	33,0	22,4	13,7	7,6	26,9	66,1	55,3	36,2	29,0	23,3	16,7	60,3	22,1	31,4	43,8	20,1	30,6	24,3
2002	29,5	29,1	29,9	26,0	33,7	31,4	20,8	26,1	38,1	70,3	55,2	45,7	34,1	23,5	14,2	8,1	27,6	68,8	54,9	36,6	29,8	23,9	16,8	61,2	22,5	32,3	44,1	20,4	30,6	24,8
2003	29,3	29,0	29,6	25,4	33,8	32,8	20,5	25,9	37,1	69,3	56,0	46,0	34,4	24,6	14,3	8,0	27,3	66,7	55,2	36,7	29,3	24,1	16,5	60,9	22,4	32,0	44,8	19,8	30,0	24,4
4002	0,82	9,72	2,82	4,42	2,23	6,03	3,91	0,52	7,53	3,96	7,55	7,44	9,33	9,32	7,31	5,7	3,62	8,96	0,45	0,53	8,72	2,22	1,61	1,95	5,12	1,13	8,34	6,81	7,72	1,42
2005	28,0	27,4	28,7	24,4	31,9	30,5	18,8	24,8	36,0	70,1	56,4	45,7	34,6	23,9	13,8	7,3	26,3	71,4	54,3	35,6	27,7	22,1	15,2	57,9	21,5	30,8	43,2	19,1	27,4	23,6
2006	26,8	26,5	27,2	23,3	30,6	28,4	18,0	23,7	33,9	70,4	55,7	44,4	34,1	23,5	13,7	7,5	25,6	71,5	51,6	33,3	26,4	22,3	15,3	57,0	20,7	30,8	41,3	18,2	26,4	23,7
2007	26,2	26,0	26,5	22,8	29,9	27,6	17,4	23,3	33,1	69,7	55,8	43,3	33,4	23,9	13,9	7,8	24,9	74,6	51,3	31,9	25,7	20,5	16,5	55,7	20,4	29,3	40,8	18,2	24,0	24,2
2008	25,0	24,8	25,4	22,0	28,2	25,4	15,9	21,9	32,2	68,1	54,4	43,4	32,2	23,1	13,6	8,0	23,9	75,3	49,6	29,9	25,4	19,5	14,9	54,5	19,5	27,3	39,2	17,4	22,8	22,8
2009	24,3	24,4	24,2	20,9	27,7	25,3	15,2	21,3	30,8	68,9	53,8	42,4	31,9	23,1	13,7	7,5	23,3	74,5	47,7	29,8	24,5	19,2	14,7	52,3	19,1	28,1	37,4	17,4	21,5	22,5
2010																														
2011	22,2	23,4	20,5	19,0	25,3	21,6	13,4	19,5	28,4	65,2	53,5	40,0	30,9	21,6	12,4	7,1	21,3	79,7	46,9	27,7	21,6	16,8	13,9	53,5	17,2	27,5	35,4	15,6	18,9	18,8
2012	21,1	22,4	19,5	17,7	24,3	19,6	13,5	18,0	26,7	63,5	52,3	39,7	29,7	20,7	12,2	7,1	20,5	81,7	45,0	25,8	20,5	16,8	13,0	50,0	16,6	26,9	34,2	14,7	17,5	17,4

* A categoria brancos inclui amarelos; negros inclui pretos, pardos e indígenas

V Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

ODM 1 – Indicador 1.7a – Percentagem de trabalhadores formais na população ocupada

Ano	Brasil	Sexo		Cor ou raça*	Faixa etária					Educação				Renda abaixo de R\$70 por mês		Quintos da renda domiciliar <i>per capita</i>				Área		Região						
		Masc.	Fem.		15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 44 anos	45 a 64 anos	65 ou mais anos	Analfabeto	Menos que a 4ª série	Fundamental	Médio	Superior	Não	Sim	20% mais pobres	20-40%	40-60%	60-80%	20% mais ricos	Rural	Urbano	Nordeste	Sul	Centro-Oeste		
1990																												
1991																												
1992	46,0	49,5	40,7	54,0	36,1	24,1	49,9	54,9	44,0	13,8	44,1	60,4	76,1	87,7	50,9	8,0	12,6	29,6	43,3	56,7	72,6	15,2	56,0	37,1	27,0	59,0	48,2	39,4
1993	45,4	48,8	40,2	53,2	35,4	23,2	49,0	54,2	43,5	13,6	43,5	57,8	75,1	86,1	49,9	8,9	12,6	30,3	43,7	55,2	70,1	15,8	54,8	36,0	26,1	57,9	48,6	39,8
1994																												
1995	45,2	48,3	40,7	52,7	35,6	25,0	48,7	53,2	43,2	13,6	42,0	57,0	72,9	85,6	47,9	7,3	13,4	29,0	41,8	55,6	69,3	15,9	54,1	36,1	26,2	57,5	48,4	40,2
1996	45,9	48,0	42,7	52,7	36,9	25,2	49,1	53,9	43,8	15,0	42,0	56,6	71,0	83,6	48,8	7,1	14,1	30,1	43,6	55,9	67,9	17,9	54,0	36,3	27,7	57,3	49,3	41,4
1997	45,2	47,2	42,2	52,6	35,8	25,0	49,1	52,9	42,4	14,4	40,5	55,5	71,3	82,1	48,1	5,6	12,5	28,2	42,4	55,4	68,8	16,7	53,6	34,5	26,2	57,1	50,0	41,7
1998	44,5	46,0	42,3	51,8	35,4	23,3	48,7	52,0	41,9	13,4	38,9	53,6	69,2	80,8	46,9	5,8	11,7	28,9	41,0	54,7	67,2	17,1	52,5	34,1	25,7	56,2	49,2	42,0
1999	43,7	45,3	41,4	51,1	34,4	22,9	47,5	51,2	41,2	13,4	37,7	51,4	68,3	81,3	46,2	5,1	11,6	27,4	40,2	53,4	66,8	17,7	51,5	34,1	25,0	54,9	49,5	40,9
2000																												
2001	45,0	46,2	43,1	51,9	36,3	24,1	49,0	51,6	42,5	13,2	37,3	50,3	66,7	78,9	47,3	5,6	12,2	29,7	41,6	54,0	65,7	15,5	51,5	34,8	27,2	55,6	49,4	43,3
2002	44,3	45,5	42,6	51,3	35,8	21,7	48,1	51,5	41,8	12,2	35,9	47,3	65,1	78,5	46,3	3,4	12,4	29,2	41,4	53,2	64,9	15,5	50,6	33,6	26,4	54,8	49,4	44,0
2003	45,4	46,7	43,6	52,9	36,7	21,7	49,5	52,0	43,8	14,0	35,9	46,5	66,1	79,6	47,7	4,1	12,3	30,0	42,2	54,1	66,6	16,5	51,7	34,7	27,2	55,9	51,0	46,0
2004	46,1	47,7	43,9	53,2	37,9	22,5	50,1	52,6	44,6	13,4	35,8	46,6	66,0	78,8	48,0	3,1	13,2	30,4	43,5	55,6	66,6	17,6	52,1	36,1	27,3	56,7	52,6	45,8
2005	46,7	48,4	44,4	53,9	38,9	23,7	51,4	52,8	44,6	13,0	36,1	46,6	65,8	78,6	48,5	2,5	13,6	31,4	44,1	56,4	66,9	18,1	52,8	36,9	27,6	57,0	53,6	48,3
2006	48,0	49,8	45,7	55,2	40,3	24,1	52,7	54,2	46,5	13,3	36,3	46,5	66,2	78,9	49,3	2,4	14,8	33,5	46,2	56,4	67,5	19,8	53,8	38,1	29,2	58,3	54,5	48,3
2007	49,5	51,3	47,0	56,3	42,3	24,1	54,9	55,1	48,1	14,6	37,7	46,8	66,7	79,2	50,8	2,3	15,9	35,6	48,0	58,7	67,0	21,2	55,1	39,2	30,6	59,4	57,0	49,6
2008	50,6	52,5	48,0	57,1	43,9	26,2	56,5	56,3	48,5	14,2	38,5	47,2	67,1	78,0	51,7	1,8	17,1	37,9	48,6	59,9	68,0	22,7	55,9	42,0	31,5	60,6	57,7	50,6
2009	51,9	53,7	49,6	58,9	44,8	26,4	58,3	57,1	50,1	14,6	38,6	47,8	67,5	79,7	52,8	2,6	17,9	38,8	49,6	60,8	69,4	24,1	57,1	41,7	33,5	61,4	59,5	51,9
2010																												
2011	56,8	57,7	55,7	63,3	50,3	37,3	63,3	61,2	54,2	19,0	42,7	53,2	70,7	81,5	57,6	4,1	21,8	44,0	55,5	65,7	72,2	24,3	62,0	44,7	38,1	66,0	65,1	58,7
2012	57,8	58,4	56,9	64,5	51,4	36,9	63,5	63,1	55,4	18,2	43,3	53,3	71,2	81,1	58,4	3,4	22,8	45,7	56,7	66,0	73,0	26,9	62,7	46,3	38,7	66,8	66,3	60,6

* A categoria brancos inclui amarelos; negros inclui pretos, pardos e indígenas

V Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

ODM 2 - Indicador 2.1 - Taxa de escolarização líquida no ensino fundamental da população de 7 a 14 anos (em %)																									
Sexo		Cor ou raça*		Educação do responsável pelo domicílio				Renda abaixo de R\$70 por mês		Quintos da renda domiciliar <i>per capita</i>				Área		Região									
Ano	Brasil	Masc.	Fem.	Branços	Negros	Analfabeto	Menos que a 4ª série	4ª série	Funda- mental	Médio	Superior	Não	Sim	20% mais pobres	20-40%	40-60%	60-80%	20% mais ricos	Rural	Urbano	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
1990	81,2	79,9	82,4	86,9	75,4	65,0	80,2	88,4	93,7	95,7	97,5	84,7	66,2	67,6	77,1	85,7	92,1	96,6	66,9	87,4	85,3	71,0	87,2	85,7	83,5
1991																									
1992	82,6	81,2	84,0	88,8	76,5	65,4	80,7	89,7	94,0	95,6	97,4	87,1	66,8	69,4	81,3	87,5	93,6	96,9	67,5	87,5	84,1	71,3	89,1	87,7	86,7
1993	84,1	82,9	85,4	89,6	78,8	68,6	81,8	90,7	94,2	96,1	97,2	88,3	68,5	71,1	83,4	89,0	93,7	97,1	70,2	88,6	84,9	73,8	90,5	89,1	86,5
1994																									
1995	86,5	85,3	87,8	91,3	81,9	72,4	85,0	91,7	94,4	96,8	98,1	89,0	72,2	75,4	84,8	90,9	95,0	97,8	75,3	90,0	87,7	77,4	92,2	90,7	88,7
1996	87,7	86,8	88,7	91,8	83,5	74,3	85,9	92,4	95,2	96,9	97,8	90,2	74,7	77,3	87,0	91,9	95,2	97,8	76,6	91,1	87,6	79,3	92,5	92,7	91,0
1997	89,9	89,1	90,7	93,6	86,3	79,9	88,3	93,0	96,0	97,0	98,5	91,9	79,4	81,7	88,4	93,8	96,2	97,9	82,2	92,3	88,0	83,1	94,1	93,9	91,5
1998	92,1	91,7	92,5	94,8	89,6	83,9	91,0	94,6	96,2	97,4	98,6	93,4	84,5	85,8	91,7	94,8	96,7	98,4	86,8	93,8	91,3	87,6	94,8	94,7	93,7
1999	93,4	92,8	94,1	95,5	91,4	87,4	92,4	95,0	96,5	97,5	98,6	94,4	87,8	89,3	92,8	95,0	96,8	98,1	89,7	94,6	92,9	90,1	95,3	95,9	94,3
2000																									
2001	94,4	94,0	94,7	96,1	92,7	89,3	93,2	95,4	97,0	97,8	98,5	95,2	89,8	90,9	94,1	95,5	97,5	98,5	91,4	95,0	93,3	91,6	96,0	96,3	95,4
2002	95,1	94,7	95,5	96,4	93,9	90,6	94,1	95,8	97,2	98,1	98,6	95,6	91,7	92,4	94,7	96,0	97,6	98,3	92,4	95,7	93,6	92,6	96,6	97,1	95,7
2003	95,2	94,7	95,7	96,7	93,9	90,9	93,9	96,1	97,0	98,0	98,7	95,8	91,9	92,5	95,0	96,0	97,9	98,5	92,4	95,8	94,3	92,7	96,7	97,2	95,5
2004	95,2	94,9	95,7	96,7	94,0	90,5	94,3	95,7	97,3	98,2	98,8	96,0	90,0	92,6	95,0	96,4	97,7	98,5	92,6	95,8	94,3	92,7	96,8	97,1	95,7
2005	95,8	95,4	96,2	96,9	94,9	91,4	95,1	96,6	97,2	97,9	98,6	96,2	92,2	93,4	95,8	96,6	98,0	98,6	93,4	96,3	95,4	93,5	97,0	97,3	96,3
2006	96,3	96,0	96,5	97,3	95,4	92,5	95,6	96,5	97,9	98,3	98,7	96,6	92,9	94,2	96,3	97,0	98,4	98,8	94,2	96,7	95,5	94,5	97,2	97,8	96,9
2007	96,3	95,9	96,8	97,4	95,5	93,7	95,1	96,5	97,0	98,1	99,2	96,6	94,0	94,7	95,7	97,3	98,1	99,1	95,3	96,6	95,7	95,2	97,0	97,3	96,9
2008	96,6	96,2	96,9	97,3	96,2	94,6	96,2	96,2	96,9	98,0	98,5	96,8	94,0	95,3	96,2	97,1	97,8	98,8	95,9	96,7	95,6	95,8	97,0	97,5	96,7
2009	96,9	96,6	97,3	97,5	96,5	94,4	96,1	97,1	97,5	98,2	98,6	97,1	94,7	95,7	96,6	97,4	98,5	98,7	96,3	97,1	96,1	95,9	97,5	97,8	97,4
2010																									
2011	97,4	97,3	97,6	98,0	97,0	95,4	97,0	97,1	97,9	98,4	98,7	97,5	96,3	96,5	97,2	97,7	98,7	99,1	96,9	97,5	96,3	96,6	98,0	98,1	97,7
2012	97,7	97,6	97,8	98,3	97,3	95,9	96,4	97,5	97,9	98,9	99,4	97,8	96,6	97,1	97,2	98,2	98,5	99,3	97,4	97,7	96,5	97,2	98,2	98,2	97,5

* A categoria brancos inclui amarelos; negros inclui pretos, pardos e indígenas

ODM 2 - Indicador 2.1a - Taxa de escolarização líquida no ensino médio da população de 15 a 17 anos (em %)																									
	Sexo		Cor ou raça*		Educação do responsável pelo domicílio				Renda abaixo de R\$70 por mês		Quintos da renda domiciliar <i>per capita</i>				Área		Região								
Ano	Brasil	Masc.	Fem.	Branços	Negros	Analfabeto	Menos que a 4ª série	4ª série	Funda- mental	Médio	Superior	Não	Sim	20% mais pobres	20-40%	40-60%	60-80%	20% mais ricos	Rural	Urbano	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
1990	16,9	14,3	19,5	24,3	9,3	3,2	12,5	21,1	29,9	45,4	59,3	19,3	2,6	2,9	7,3	14,1	23,9	48,2	5,1	21,6	15,2	9,2	22,0	20,8	17,4
1991																									
1992	19,5	16,3	22,7	28,8	10,2	4,2	12,6	23,4	33,2	47,4	68,5	22,4	3,0	4,2	9,0	16,1	29,0	51,9	6,0	23,7	13,1	10,4	25,9	24,1	18,8
1993	20,3	16,4	24,2	29,4	11,3	4,6	13,2	24,5	33,5	46,8	68,2	23,4	4,2	5,0	10,3	17,8	29,3	52,9	6,8	24,3	14,8	11,2	26,8	25,2	18,9
1994																									
1995	23,7	19,9	27,7	34,3	13,1	4,4	15,4	26,5	37,7	54,8	72,8	25,8	4,3	5,7	11,3	19,4	34,3	60,0	8,4	28,0	18,3	12,5	30,9	30,8	22,8
1996	25,9	21,5	30,6	36,7	14,6	5,3	15,9	28,4	41,9	55,6	74,7	28,4	5,8	6,8	12,9	21,8	38,0	61,7	9,2	30,4	17,2	13,7	34,3	33,9	24,8
1997	28,3	23,5	33,2	40,3	16,2	6,8	19,0	29,4	41,8	59,6	77,6	31,0	6,0	7,1	14,6	25,3	40,2	66,8	11,8	32,7	19,8	14,5	37,0	37,1	29,5
1998	31,7	26,5	37,1	43,5	19,9	8,9	21,2	34,5	46,2	60,0	76,3	34,6	5,8	8,8	17,7	30,6	45,7	69,6	13,0	36,7	23,0	16,3	42,0	40,7	30,5
1999	34,8	30,0	39,7	46,6	23,0	10,2	25,1	36,8	47,9	65,3	81,1	37,7	9,4	11,0	21,1	33,9	51,1	72,9	16,3	39,9	27,0	18,3	45,1	46,3	33,5
2000																									
2001	39,2	34,8	43,6	52,5	26,5	12,6	28,5	40,3	53,3	70,3	81,9	42,4	11,8	14,1	25,1	39,8	57,4	78,0	18,3	43,8	28,9	22,3	51,0	49,7	39,1
2002	42,0	37,2	46,9	54,6	30,2	15,0	29,9	43,3	56,3	70,3	85,8	44,9	13,5	17,5	28,3	43,0	61,4	80,1	19,2	46,9	31,8	24,2	55,2	52,2	42,3
2003	45,6	40,9	50,6	58,0	34,4	18,1	35,0	45,7	61,1	71,9	87,7	48,9	17,0	20,8	33,5	47,9	65,0	82,2	23,1	50,4	35,3	27,5	59,0	54,6	46,2
2004	47,3	42,0	52,8	59,6	36,4	19,2	35,6	47,6	59,0	72,6	86,5	50,1	17,1	22,0	36,2	50,8	66,0	82,0	23,9	52,2	35,7	29,5	61,0	56,0	47,6
2005	48,9	44,0	53,9	60,5	39,0	22,0	38,6	47,6	58,9	73,8	84,6	51,2	20,3	25,0	39,1	53,0	66,9	80,8	27,6	53,6	38,0	32,6	61,3	56,2	48,7
2006	50,6	45,1	56,1	62,0	40,9	21,9	39,7	48,6	59,9	75,7	86,6	52,5	21,9	27,1	41,8	55,6	67,8	82,6	30,1	55,0	43,8	35,4	61,6	57,1	50,5
2007	51,7	45,8	58,0	62,8	42,6	23,8	39,4	50,3	60,1	73,4	87,9	53,3	25,1	30,4	42,3	55,4	68,4	82,9	33,3	55,7	44,2	37,1	63,1	56,4	52,8
2008	53,8	47,7	60,3	64,6	45,3	26,6	41,5	50,1	61,2	75,2	84,5	55,1	26,3	32,2	45,2	57,7	71,4	84,8	35,5	57,5	46,7	38,7	65,0	59,0	55,0
2009	54,3	48,5	60,3	64,3	46,5	29,1	44,9	51,5	59,0	71,6	85,5	55,6	29,0	34,4	47,1	58,4	70,7	83,2	38,7	57,5	46,1	41,5	63,5	60,3	58,1
2010																									
2011	55,7	49,6	62,3	64,5	49,1	30,7	45,7	51,3	59,6	73,3	83,6	56,6	38,0	39,3	50,2	60,3	69,4	81,4	41,6	58,5	49,2	45,9	63,6	58,2	60,8
2012	57,9	51,6	64,7	67,7	51,2	34,5	48,5	52,2	60,7	74,9	86,8	58,9	35,3	42,1	52,7	63,2	70,8	83,4	45,1	60,3	50,3	47,7	66,5	59,4	62,5

* A categoria brancos inclui amarelos; negros inclui pretos, pardos e indígenas

V Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

ODM 2 - Indicador 2.1b - Taxa de escolarização líquida no ensino superior da população de 18 a 24 anos (em %)

	Sexo		Cor ou raça*		Educação do responsável pelo domicílio				Renda abaixo de R\$70 por mês		Quintos da renda domiciliar <i>per capita</i>				Área		Região								
Ano	Brasil	Masc.	Fem.	Branços	Negros	Analfabeto	Menos que a 4ª série	4ª série	Funda- mental	Médio	Superior	Não	Sim	20% mais pobres	20-40%	40-60%	60-80%	20% mais ricos	Rural	Urbano	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
1990	5,3	4,7	5,9	8,2	1,9	0,4	2,6	4,7	5,4	18,2	34,7	5,8	0,2	0,1	0,4	1,0	4,7	19,0	0,7	6,8	3,5	2,4	7,4	5,9	4,4
1991																									
1992	4,7	4,3	5,1	7,6	1,5	0,4	1,8	3,1	5,4	15,6	37,3	5,2	0,3	0,3	0,4	1,2	3,6	17,5	0,6	5,8	3,0	2,5	6,3	5,1	4,4
1993	5,0	4,3	5,7	8,1	1,5	0,3	1,7	3,5	5,6	15,5	39,0	5,4	0,2	0,2	0,5	1,4	4,3	18,5	0,8	6,1	2,4	2,6	6,5	6,2	4,9
1994																									
1995	6,0	5,2	6,9	9,6	2,0	0,4	1,9	4,5	5,5	18,8	43,8	6,2	0,6	0,3	0,6	1,3	4,5	22,6	1,1	7,2	3,5	3,0	8,0	7,6	5,2
1996	6,0	5,3	6,8	9,7	1,9	0,4	2,2	3,7	6,5	17,7	42,8	6,4	0,6	0,5	0,6	1,6	4,9	22,4	1,2	7,2	3,5	3,2	7,6	7,9	6,7
1997	6,4	5,8	7,0	10,4	2,0	0,5	1,9	3,7	6,5	19,3	45,3	6,7	0,6	0,4	0,6	1,7	5,1	23,6	0,8	7,7	3,5	3,1	8,4	8,2	6,4
1998	7,0	6,0	8,0	11,4	2,1	0,3	1,9	3,5	7,1	18,4	49,0	7,2	0,6	0,4	0,6	1,8	5,3	25,8	0,9	8,3	3,7	3,3	9,0	9,8	7,0
1999	7,5	6,5	8,6	12,2	2,5	0,5	2,4	4,1	6,8	18,9	50,6	8,0	0,3	0,4	0,8	2,0	5,9	28,5	1,6	8,9	3,8	3,8	9,6	10,6	7,8
2000																									
2001	9,2	8,0	10,4	14,8	3,4	0,6	2,6	4,8	8,1	22,6	54,9	9,5	0,6	0,5	0,7	2,3	7,6	33,4	1,4	10,5	5,3	5,2	11,3	12,9	9,9
2002	10,1	8,5	11,7	16,2	3,9	0,7	3,3	5,5	8,6	22,3	57,0	10,5	0,8	0,5	1,0	3,3	8,6	36,2	1,6	11,6	7,0	5,2	12,5	14,1	12,1
2003	11,0	9,6	12,4	17,4	4,6	0,8	3,9	5,4	9,4	23,5	60,3	11,5	0,9	0,7	1,4	3,5	10,2	38,8	1,6	12,6	6,4	5,8	13,4	16,5	12,6
2004	11,0	9,6	12,4	17,1	5,2	0,7	3,5	6,1	8,6	23,0	58,2	11,5	0,6	0,5	1,2	3,5	11,4	38,8	1,8	12,6	7,3	5,9	13,6	15,9	12,7
2005	11,7	10,2	13,4	18,3	5,8	1,1	4,2	6,5	8,4	23,4	59,7	12,2	1,0	0,9	1,5	4,7	12,5	40,5	2,3	13,4	8,7	6,2	14,4	16,8	14,3
2006	13,2	11,3	15,0	20,5	6,6	1,5	5,0	6,8	10,3	24,2	63,0	13,5	0,8	0,9	1,9	5,8	14,6	45,0	2,6	15,0	9,6	7,3	16,4	17,8	15,4
2007	13,8	11,8	15,7	21,1	7,2	1,7	5,3	7,9	9,6	25,0	59,6	14,1	2,7	1,7	2,7	6,9	15,9	43,1	3,3	15,5	11,3	7,6	17,2	17,3	16,3
2008	14,5	12,3	16,7	21,9	8,0	2,0	6,4	8,3	10,7	24,4	57,7	14,6	3,4	1,7	3,4	8,0	16,6	43,8	3,6	16,2	12,0	8,3	17,4	19,5	17,0
2009	15,3	12,9	17,7	22,7	8,7	2,4	7,0	8,5	11,3	24,6	56,5	15,4	3,1	2,1	4,2	8,6	18,4	45,3	4,4	17,0	13,2	9,5	17,8	19,8	18,6
2010																									
2011	15,6	13,1	18,2	22,7	9,7	2,9	7,4	9,1	10,4	24,4	54,4	15,6	7,2	4,2	5,2	10,2	18,2	43,0	4,5	17,1	13,6	10,7	17,2	19,4	20,9
2012	16,1	13,7	18,7	23,9	10,1	3,1	8,3	9,1	10,6	24,7	55,7	16,0	7,2	3,6	5,7	11,2	19,5	43,5	4,6	17,8	13,3	11,5	17,6	21,0	20,3

* A categoria brancos inclui amarelos; negros inclui pretos, pardos e indígenas

V Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

ODM 2 - Indicador 2.1c - Taxa de escolarização da população de 0 a 6 anos (em %)

		Sexo		Cor ou raça*		Educação do responsável pelo domicílio					Renda abaixo de R\$70 por mês		Quintos da renda domiciliar per capita				Área		Região						
Ano	Brasil	Masc.	Fem.	Branços	Negros	Analfabeto	Menos que a 4ª série	4ª série	Fundamental	Médio	Superior	Não	Sim	20% mais pobres	20-40%	40-60%	60-80%	20% mais ricos	Rural	Urbano	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
1990																									
1991																									
1992																									
1993																									
1994																									
1995	29,6	29,3	30,0	31,1	28,0	21,9	25,9	27,2	34,1	45,1	57,4	31,3	21,0	22,0	26,5	30,0	35,0	49,4	19,1	33,1	29,7	30,0	31,1	26,7	26,3
1996	29,7	29,5	29,8	31,3	27,8	20,7	24,6	28,5	34,2	44,9	55,4	31,4	20,9	21,6	25,7	29,8	36,8	49,5	18,9	33,1	27,4	29,6	31,8	27,5	25,1
1997	31,2	30,9	31,4	32,3	29,9	25,2	26,6	28,6	34,0	44,0	59,3	32,6	23,7	24,3	27,3	31,3	36,9	49,7	22,6	33,9	29,4	33,5	31,4	28,7	26,0
1998	32,1	32,0	32,2	32,7	31,4	27,4	27,9	29,4	34,2	43,3	58,4	33,3	25,4	25,7	28,7	32,0	38,4	49,7	24,4	34,6	29,4	34,6	32,5	28,9	26,9
1999	33,8	33,2	34,4	34,6	32,9	29,0	29,6	30,9	35,5	44,7	59,0	35,0	27,5	27,4	30,3	33,3	39,0	53,9	25,9	36,2	31,7	36,8	33,7	30,6	29,6
2000																									
2001	37,0	37,0	37,0	37,4	36,6	32,6	32,6	34,2	38,7	46,3	61,1	38,4	30,2	30,7	33,7	37,4	42,4	56,3	27,6	39,2	32,1	39,0	38,8	33,5	30,0
2002	38,6	37,8	39,5	40,1	37,1	31,9	35,0	35,8	39,9	48,1	62,2	40,0	30,5	31,1	35,0	39,2	46,9	58,9	28,5	40,9	33,8	39,5	40,7	35,9	33,1
2003	39,8	39,1	40,4	40,4	39,1	33,9	36,4	37,1	40,7	48,2	58,9	41,0	33,2	34,0	36,4	40,6	46,8	56,4	29,4	42,0	34,3	40,9	42,1	37,1	32,6
2004	42,7	42,2	43,2	43,6	41,8	35,4	39,1	41,0	44,2	49,7	60,9	43,9	34,8	35,9	39,9	44,5	49,9	59,5	30,9	45,2	34,4	42,9	46,4	40,5	34,6
2005	42,7	42,8	42,6	43,1	42,3	36,8	38,9	41,0	43,7	48,1	59,5	43,7	35,4	36,2	40,1	44,9	48,8	58,7	32,1	45,0	36,0	43,6	45,5	40,1	35,7
2006	45,7	45,5	45,8	46,3	45,1	40,5	40,9	43,7	46,6	50,5	62,3	46,6	37,5	38,4	42,9	49,6	53,2	60,9	35,5	47,9	37,5	45,8	49,4	43,2	39,2
2007	47,1	46,8	47,4	47,5	46,8	41,6	44,2	44,6	46,1	51,7	64,9	47,7	40,4	41,1	43,6	49,2	54,5	62,5	38,0	49,0	38,6	47,0	51,3	45,2	38,8
2008	48,0	48,1	47,8	48,7	47,3	42,3	43,9	45,4	47,2	52,6	63,2	48,6	40,6	41,2	45,0	50,7	56,2	63,6	39,1	49,8	41,2	47,9	51,3	46,2	42,4
2009	48,9	49,0	48,8	48,9	48,9	45,0	47,6	46,5	46,9	51,9	61,3	49,3	43,2	43,1	45,9	52,1	55,4	62,1	41,7	50,3	40,2	48,7	52,6	47,9	42,9
2010																									
2011	51,5	51,3	51,6	51,6	51,3	47,4	48,3	48,3	49,8	54,9	62,6	51,8	44,9	45,8	48,3	53,9	58,8	63,0	44,0	52,8	42,0	51,4	55,5	50,3	43,6
2012	51,4	51,4	51,5	51,8	51,1	46,2	49,5	48,4	49,9	54,1	62,5	51,6	44,2	44,5	47,9	53,3	59,1	65,6	45,1	52,5	40,7	51,0	54,2	53,7	47,0

* A categoria brancos inclui amarelos; negros inclui pretos, pardos e indígenas

V Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

ODM 2 - Indicador 2.2 - Taxa de adequação da idade para a série frequentada dos estudantes de 9 a 17 anos (em %)																																		
		Idade							Sexo	Cor ou raça*	Educação do responsável pelo domicílio				Renda abaixo de R\$70 por mês		Quintos da renda domiciliar per capita				Área		Região											
Ano	Brasil	9	10	11	12	13	14	15	16	17	Masc.	Fem.	Brancos	Negros	Analfabeto	Menos que a 4ª série	4ª série	Médio	Superior	Não	Sim	20% mais pobres	20-40% 40-60% 60-80% mais ricos	20% mais ricos	Rural	Urbano	Norte	Nordeste	Sul	Centro-Oeste				
1990	50,3	76,6	63,1	54,9	47,2	41,6	39,5	36,8	33,8	30,5	47,0	53,5	63,2	35,8	23,4	43,5	57,6	67,4	78,6	86,7	55,1	22,6	25,3	39,6	51,7	62,8	79,6	32,4	55,8	40,9	29,4	60,6	69,4	50,3
1991																																		
1992	53,3	80,1	68,1	59,2	51,5	44,3	40,6	38,9	35,9	32,1	49,4	57,0	66,4	38,5	24,9	43,3	60,6	70,1	78,2	88,5	58,4	26,5	29,5	43,0	56,2	67,5	81,2	32,9	58,1	40,2	31,8	63,7	71,6	53,4
1993	53,5	80,4	68,7	59,4	52,7	45,8	41,6	39,7	37,4	31,1	49,4	57,4	66,6	39,0	25,9	42,9	61,1	68,8	78,9	89,2	58,7	26,0	29,1	45,1	55,6	67,6	81,5	34,4	58,0	40,5	33,3	63,1	72,7	55,0
1994																																		
1995	56,0	82,7	69,8	60,9	57,4	50,4	47,0	42,7	39,8	35,4	51,2	60,6	69,2	41,5	25,5	45,8	63,6	72,4	81,2	89,2	59,6	27,2	31,7	44,7	58,6	71,6	83,4	36,1	60,8	43,5	34,5	67,1	73,9	56,9
1996	57,3	83,1	72,3	64,3	58,4	51,8	48,2	45,8	41,3	35,7	52,7	61,8	69,7	43,2	27,7	47,3	63,2	72,6	81,0	90,1	61,2	29,6	32,4	47,6	61,2	72,8	84,4	37,2	62,0	44,1	35,5	69,2	73,8	58,7
1997	58,1	82,9	73,4	65,0	60,7	52,3	49,4	46,4	43,0	36,5	53,4	62,7	71,3	43,9	28,2	47,8	64,9	74,4	82,9	90,3	62,2	28,4	32,5	48,6	61,9	73,9	86,4	37,8	63,2	44,3	35,8	70,5	74,3	62,3
1998	60,9	86,3	76,5	69,4	61,2	55,6	52,1	49,1	46,1	41,3	56,5	65,3	73,5	48,1	30,8	50,9	68,2	75,9	83,2	90,9	64,8	31,7	35,9	52,3	67,6	76,2	87,0	39,3	66,7	48,6	38,7	73,1	77,9	64,5
1999	63,6	87,9	80,2	72,6	66,3	58,7	54,5	52,3	48,4	42,5	58,8	68,5	75,7	51,4	34,2	54,4	70,8	78,0	85,4	91,3	67,7	35,9	40,6	55,9	70,0	79,6	88,7	43,5	69,2	52,4	41,8	76,2	79,8	67,5
2000																																		
2001	68,7	90,9	84,1	78,3	71,9	65,5	61,2	57,9	53,8	47,4	64,2	73,3	79,7	57,8	40,6	59,7	74,3	81,9	88,0	92,5	72,2	45,2	48,4	62,7	73,8	83,9	90,6	48,3	73,1	57,0	49,1	81,0	81,7	71,8
2002	71,4	92,2	85,7	81,2	75,7	69,0	64,0	61,4	56,9	49,0	66,9	75,9	81,1	61,8	44,7	62,7	76,0	83,4	88,8	93,5	74,3	47,5	52,2	66,3	77,2	85,7	91,6	51,6	75,6	61,1	52,5	83,3	83,4	75,4
2003	73,4	93,1	87,4	81,3	77,6	69,7	67,4	64,4	60,9	51,5	68,8	78,1	82,5	64,9	47,7	65,9	76,9	85,3	89,1	93,4	76,5	51,7	56,5	68,9	79,3	86,9	91,5	55,7	77,1	64,0	56,5	84,0	83,9	77,1
2004	75,6	93,5	88,0	83,8	78,6	73,7	69,1	67,8	63,7	53,3	71,2	80,2	83,9	67,9	51,6	67,9	78,9	84,9	89,3	92,9	78,0	53,9	59,9	72,1	81,1	87,2	92,5	60,3	78,8	66,2	60,5	85,1	84,8	78,6
2005	76,3	93,3	88,9	84,1	80,3	73,5	69,4	68,3	64,3	56,0	72,1	80,7	84,0	69,6	52,5	69,1	79,2	84,7	90,3	92,8	78,4	56,3	61,1	73,2	81,9	88,3	92,2	60,9	79,6	68,6	61,8	85,3	85,0	79,4
2006	77,7	93,6	89,2	85,6	81,2	75,3	70,4	70,3	67,1	56,7	73,4	82,0	85,1	71,3	54,2	70,6	79,7	85,5	90,4	93,9	79,4	57,1	63,5	75,5	82,9	88,9	92,4	63,8	80,6	70,7	65,2	85,8	84,9	80,0
2007	76,5	91,5	86,8	82,7	79,2	72,8	70,5	68,6	68,2	60,0	72,0	81,3	84,1	70,3	52,4	69,3	78,1	83,4	89,2	93,4	78,1	57,2	62,3	74,2	82,3	88,2	91,8	63,2	79,4	69,0	63,3	85,0	84,8	78,4
2008	76,3	91,8	86,1	82,7	77,5	73,5	70,1	69,7	68,3	61,3	71,5	81,3	83,3	70,7	53,5	67,9	77,0	82,2	88,8	91,8	77,6	56,3	62,7	74,1	81,1	88,3	92,0	64,1	78,8	70,3	65,0	82,8	84,5	80,1
2009	75,9	90,9	86,2	81,8	77,7	72,7	69,6	68,4	69,8	60,6	71,5	80,5	83,0	70,3	53,6	68,2	75,6	81,5	87,5	92,8	77,2	55,7	62,3	73,7	81,5	87,1	92,3	62,6	78,6	70,0	64,9	81,8	84,9	79,8
2010																																		
2011	78,6	93,6	89,0	84,4	81,2	75,6	73,9	72,1	70,7	61,2	74,3	82,9	84,6	73,8	57,9	71,9	77,4	82,5	88,1	92,6	79,3	66,1	68,1	76,8	83,5	87,6	91,9	68,5	80,5	72,9	70,2	83,5	84,5	82,4
2012	79,6	94,5	89,3	85,7	81,3	79,0	73,8	73,4	73,5	62,5	75,6	83,8	85,9	75,2	60,6	72,8	77,4	82,8	89,2	92,9	80,3	67,9	69,6	78,6	83,9	89,1	92,3	71,7	81,1	73,1	72,1	84,9	83,9	82,9

* A categoria brancos inclui amarelos; negros inclui pretos, pardos e indígenas

V Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

ODM 2 - Indicador 2.3 - Taxa de alfabetização da população de 15 a 24 anos (em %)

Sexo		Cor ou raça*		Educação do responsável pelo domicílio				Renda abaixo de R\$70 por mês		Quintos da renda domiciliar per capita					Área		Região								
Ano	Brasil	Masc.	Fem.	Brancos	Negros	Analfabeto	Menos que a 4ª série	4ª série	Fundamental	Médio	Superior	Não	Sim	20% mais pobres	20-40%	40-60%	60-80%	20% mais ricos	Rural	Urbano	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
1990	90,3	88,0	92,6	95,0	84,9	72,8	93,4	97,0	98,5	98,8	98,1	92,6	70,3	72,5	84,9	93,4	97,4	99,1	78,3	94,5	94,5	77,4	96,4	96,4	93,5
1991																									
1992	91,3	89,3	93,4	95,5	86,8	73,8	94,1	97,5	98,4	98,9	98,7	93,8	74,7	77,1	87,9	94,3	97,4	99,1	78,9	94,7	93,9	80,0	96,4	96,9	95,5
1993	91,8	89,6	94,0	96,0	87,2	74,6	94,1	97,7	98,5	98,9	98,5	94,4	74,1	77,0	89,0	95,4	97,9	99,2	79,4	95,1	94,1	80,8	97,1	97,0	95,2
1994																									
1995	92,8	90,7	95,0	96,4	88,9	76,6	94,8	98,0	98,8	99,0	99,4	94,2	75,5	79,9	89,8	95,1	98,2	99,6	81,6	95,7	95,4	82,8	97,5	97,4	96,0
1996	93,5	91,8	95,3	96,8	89,9	78,2	94,9	97,8	99,0	99,3	99,4	95,0	77,4	80,7	91,2	96,4	98,3	99,5	83,2	96,0	95,7	84,5	97,8	97,6	96,8
1997	93,5	91,6	95,5	96,9	89,9	78,2	95,1	97,8	99,0	99,2	99,6	94,8	79,0	82,4	89,8	96,5	98,6	99,5	83,3	96,0	95,1	84,5	97,7	98,0	97,0
1998	94,5	92,9	96,2	97,4	91,5	80,3	95,6	98,3	99,3	99,4	99,4	95,6	81,7	84,1	92,2	96,9	98,9	99,5	85,6	96,6	95,9	86,9	98,1	98,3	96,9
1999	95,1	93,7	96,5	97,5	92,5	81,9	96,0	98,3	99,1	99,5	99,7	96,0	83,8	86,3	92,8	97,1	98,9	99,7	87,2	97,0	96,0	88,3	98,2	98,2	97,7
2000																									
2001	95,7	94,6	96,8	97,9	93,4	83,4	96,2	98,4	99,3	99,6	99,7	96,6	85,3	87,6	94,1	97,3	99,1	99,7	87,6	97,2	96,0	90,1	98,3	98,6	97,8
2002	96,2	95,0	97,4	98,0	94,4	85,6	96,8	98,3	99,2	99,7	99,8	96,8	87,7	89,7	94,8	97,6	99,0	99,7	89,5	97,5	97,1	91,4	98,4	98,9	98,2
2003	96,6	95,5	97,6	98,3	94,8	86,5	97,0	98,5	99,4	99,5	99,8	97,2	89,2	90,9	95,0	97,7	99,2	99,7	90,2	97,7	97,2	92,0	98,8	98,8	98,5
2004	96,9	95,8	97,9	98,3	95,5	87,4	97,3	98,7	99,3	99,6	99,6	97,4	89,2	91,3	95,9	98,2	99,1	99,8	91,3	97,9	97,4	92,7	99,0	98,9	98,7
2005	97,1	96,2	98,1	98,4	96,0	88,8	97,1	98,5	99,3	99,6	99,6	97,5	90,4	92,4	96,3	98,1	99,3	99,7	92,3	98,0	97,9	93,5	98,9	98,8	98,7
2006	97,6	96,8	98,3	98,6	96,6	89,8	97,6	98,7	99,4	99,6	99,7	97,9	91,2	93,5	97,0	98,4	99,3	99,7	93,3	98,3	98,0	94,5	99,0	99,1	98,9
2007	97,8	97,0	98,5	98,7	97,0	90,7	97,6	98,7	99,3	99,6	99,7	98,0	93,1	94,3	97,1	98,4	99,2	99,8	94,0	98,4	98,4	95,1	99,0	99,1	99,0
2008	97,9	97,2	98,5	98,7	97,3	91,2	97,7	98,7	99,3	99,6	99,4	98,1	93,6	95,1	97,1	98,2	99,4	99,7	94,5	98,5	98,2	95,6	99,0	99,0	98,8
2009	98,1	97,5	98,7	98,9	97,4	91,9	97,7	98,8	99,3	99,6	99,5	98,3	93,7	95,5	97,5	98,5	99,4	99,7	95,3	98,5	98,3	96,0	99,1	99,1	99,2
2010																									
2011	98,5	98,0	99,1	99,1	98,1	93,2	98,3	98,9	99,2	99,7	99,6	98,6	96,8	96,8	98,1	98,8	99,4	99,8	96,3	98,8	98,6	97,0	99,2	99,2	99,4
2012	98,7	98,2	99,1	99,3	98,2	93,5	98,3	99,1	99,4	99,7	99,8	98,7	96,2	97,2	98,0	98,9	99,6	99,8	96,3	99,0	98,9	97,3	99,2	99,4	99,4

* A categoria brancos inclui amarelos; negros inclui pretos, pardos e indígenas

V Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

ODM 2 - Indicador 2.3a - Percentagem da população de 15 a 24 anos com ao menos o ensino primário completo																									
Ano		Sexo		Cor ou raça*		Educação do responsável pelo domicílio				Renda abaixo de R\$70 por mês		Quintos da renda domiciliar per capita				Área		Região							
	Brasil	Masc.	Fem.	Brancos	Negros	Analfabeto	Menos que a 4ª série	4ª série	Fundamental	Médio	Superior	Não	Sim	20% mais pobres	20-40%	40-60%	60-80%	20% mais ricos	Rural	Urbano	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
1990	59,9	56,3	63,4	69,1	49,2	31,1	53,8	70,8	85,3	89,9	87,5	64,3	23,5	25,7	42,5	59,6	76,1	90,0	29,9	70,2	67,2	42,8	68,7	65,5	63,5
1991																									
1992	45,5	41,6	49,4	55,6	34,6	19,9	37,9	47,6	72,8	82,1	87,8	49,6	16,6	19,3	29,5	41,6	57,1	80,6	18,7	52,8	47,9	33,6	52,5	49,1	45,3
1993	46,7	42,3	51,1	56,7	35,9	20,2	38,9	48,7	73,1	83,4	88,9	50,9	16,5	18,9	31,5	43,8	59,5	81,7	20,3	53,8	47,7	34,3	53,9	50,9	48,0
1994																									
1995	50,3	46,0	54,6	60,0	39,6	22,9	41,5	52,0	74,3	85,9	91,2	52,8	18,5	21,6	33,2	46,6	63,6	85,1	23,4	57,1	52,2	36,6	58,8	53,1	50,0
1996	52,8	48,5	57,1	62,7	41,6	24,4	43,8	53,7	76,9	85,5	91,8	55,8	21,7	23,6	36,2	50,4	67,0	85,9	25,8	59,4	53,8	39,1	61,1	56,8	53,5
1997	54,1	49,7	58,5	64,5	42,9	26,4	45,0	54,2	77,5	86,7	92,8	57,1	21,6	24,9	37,1	52,2	68,6	87,4	27,2	60,7	54,7	39,3	63,2	58,1	54,5
1998	58,2	54,2	62,3	67,9	47,8	30,0	49,2	57,2	79,4	89,0	93,3	61,0	23,8	27,6	42,1	57,8	72,9	89,1	31,1	64,6	58,0	43,1	67,4	63,3	57,5
1999	61,4	57,4	65,4	71,3	50,9	32,4	52,5	60,4	81,8	90,7	94,7	64,3	28,3	32,3	47,0	61,3	75,4	91,1	35,1	67,8	62,3	46,0	70,4	67,0	61,5
2000																									
2001	66,1	62,5	69,5	75,7	56,1	38,6	56,8	63,0	84,6	91,8	96,1	68,7	35,7	38,0	51,3	66,5	80,0	93,5	38,7	71,1	62,0	51,9	75,1	71,9	65,7
2002	68,6	64,9	72,4	77,6	59,6	41,5	59,5	65,7	84,6	92,7	96,9	70,8	37,8	41,6	55,3	70,0	82,2	94,2	42,3	73,5	66,3	55,0	77,0	74,7	69,3
2003	72,0	68,7	75,4	80,5	63,6	46,0	63,1	68,5	87,5	93,1	97,6	74,4	43,2	46,8	61,0	72,8	84,7	95,2	47,8	76,4	69,2	58,9	80,1	78,1	72,3
2004	73,9	70,6	77,1	81,7	66,3	48,1	64,8	70,6	87,0	93,9	97,7	75,9	43,8	49,4	63,6	75,2	86,2	95,6	50,4	78,1	71,0	61,0	82,1	79,8	74,0
2005	75,5	72,2	78,8	83,1	68,5	51,2	66,2	71,0	87,8	94,3	97,7	77,2	46,8	51,0	66,0	77,4	88,3	96,2	53,3	79,6	71,8	62,9	83,5	81,3	76,3
2006	77,2	73,8	80,6	84,5	70,6	52,3	68,3	72,0	89,0	94,8	98,0	78,7	47,4	54,3	68,6	79,8	89,1	96,5	55,3	81,2	74,9	65,1	84,7	82,4	78,7
2007	78,4	74,9	81,9	85,6	71,9	54,0	69,9	72,9	88,2	94,3	98,0	79,6	52,5	56,8	69,4	81,1	89,2	96,6	59,3	81,8	75,4	67,2	85,7	83,1	79,0
2008	80,5	76,9	84,2	87,0	74,9	58,0	71,4	74,2	89,4	94,9	97,3	81,4	56,0	60,8	72,6	82,4	91,0	97,0	62,0	83,7	78,3	69,8	87,0	85,3	82,4
2009	81,3	77,6	84,9	87,8	75,6	58,4	73,8	74,7	89,5	94,5	97,2	82,1	57,7	62,0	74,2	83,4	91,6	97,0	64,1	84,1	78,7	71,5	87,3	85,5	83,3
2010																									
2011	83,4	79,7	87,0	88,7	78,9	63,0	75,5	76,1	89,2	94,9	97,4	83,8	67,4	68,7	77,0	84,8	91,4	97,0	69,0	85,5	80,7	75,6	88,2	85,8	86,3
2012	84,0	80,8	87,3	89,7	79,6	64,9	76,2	76,1	90,0	95,0	98,1	84,5	66,9	69,4	79,3	85,8	91,8	96,7	70,8	86,1	81,6	76,7	88,6	86,3	86,9

* A categoria brancos inclui amarelos; negros inclui pretos, pardos e indígenas

V Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

ODM 2 - Indicador 2.3b - Percentagem da população de 15 a 24 anos com ao menos o ensino fundamental completo

Ano	Brasil	Sexo		Cor ou raça*		Educação do responsável pelo domicílio				Renda abaixo de R\$70 por mês		Quintos da renda domiciliar <i>per capita</i>					Área		Região						
		Masc.	Fem.	Branços	Negros	Analfabeto	Menos que a 4ª série	4ª série	Fundamental	Médio	Superior	Não	Sim	20% mais pobres	20-40%	40-60%	60-80%	20% mais ricos	Rural	Urbano	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
1990	33,6	30,0	37,1	42,9	22,8	10,9	26,1	35,6	61,6	73,2	74,2	36,8	6,9	7,6	15,8	26,8	44,0	71,3	11,8	41,1	35,3	21,8	40,4	37,3	33,7
1991																									
1992	34,9	31,1	38,6	45,4	23,5	12,1	26,3	35,0	61,6	72,7	79,7	38,5	8,8	10,3	18,7	28,9	45,1	71,9	12,8	40,9	31,6	23,2	41,5	41,0	34,1
1993	35,7	31,5	39,9	46,3	24,4	11,8	26,6	36,4	62,6	72,3	80,9	39,5	9,1	10,6	19,5	31,1	47,2	72,9	13,9	41,7	32,0	23,4	42,8	42,1	35,8
1994																									
1995	38,4	34,3	42,5	49,2	26,4	13,0	27,9	38,6	63,2	75,4	83,4	40,6	10,1	11,5	20,3	32,2	50,5	76,5	15,2	44,2	35,3	24,7	46,5	44,8	37,0
1996	40,3	35,8	44,8	51,4	27,8	13,8	29,7	39,7	64,0	75,3	84,8	43,0	11,1	12,1	21,7	35,1	54,2	77,9	16,9	46,0	35,9	25,8	49,2	46,9	40,0
1997	41,4	36,7	46,0	53,3	28,6	14,1	30,6	40,3	65,5	76,5	86,7	44,2	10,4	12,4	22,2	36,6	56,0	79,7	17,2	47,3	37,6	25,6	50,8	48,2	41,9
1998	45,2	40,2	50,3	56,8	32,8	17,0	33,6	43,4	68,1	79,0	86,8	48,0	11,8	14,3	25,9	42,1	60,4	82,6	19,4	51,3	40,4	28,6	55,5	52,8	43,6
1999	48,8	43,9	53,6	60,8	35,9	18,7	36,7	47,2	70,3	82,4	89,5	51,7	14,2	17,2	30,5	46,9	64,4	85,3	23,0	55,0	45,3	30,7	58,9	58,6	47,9
2000																									
2001	54,6	49,8	59,2	66,8	41,9	23,6	42,1	51,0	75,0	85,7	92,3	57,5	19,6	21,9	35,6	53,8	71,3	89,2	25,3	59,9	47,7	36,6	65,7	64,0	53,5
2002	57,5	52,9	62,1	69,3	45,6	25,8	45,2	54,2	75,8	86,5	94,2	60,1	20,9	24,8	39,7	57,9	74,9	90,7	27,7	63,0	50,8	39,0	69,0	67,6	58,1
2003	61,4	57,1	65,8	72,8	50,1	29,6	49,3	57,4	80,2	87,7	94,9	64,4	25,3	29,5	45,9	62,1	78,1	92,2	32,9	66,6	54,6	43,4	72,5	71,3	61,4
2004	64,1	59,6	68,5	74,7	53,8	33,1	52,0	60,2	79,7	88,7	95,2	66,5	27,8	32,8	49,9	65,5	80,4	92,9	36,1	69,1	57,1	46,5	75,4	73,5	64,3
2005	66,3	62,1	70,5	76,5	54,9	36,2	54,7	60,9	80,6	89,8	94,4	68,4	30,4	35,3	53,0	68,7	83,0	93,4	39,9	71,2	59,6	49,4	77,0	75,2	67,0
2006	68,6	64,2	72,9	78,4	59,5	37,6	56,5	62,4	82,4	90,7	95,4	70,3	33,1	39,5	56,2	71,7	84,3	94,2	42,1	73,3	64,0	52,4	78,5	76,5	70,0
2007	70,3	65,7	75,0	79,8	61,9	40,6	58,3	64,2	82,0	90,2	95,7	71,8	38,4	42,3	58,9	73,0	84,8	94,4	46,8	74,5	65,1	55,6	80,0	77,0	71,7
2008	72,5	67,8	77,3	81,5	64,7	44,6	60,6	64,9	83,2	90,4	94,5	73,6	41,5	45,7	61,8	74,8	87,1	94,9	49,8	76,4	67,4	58,2	81,5	79,1	74,9
2009	73,4	68,8	78,0	82,0	65,9	45,9	62,9	65,6	82,7	89,8	94,3	74,4	42,9	47,9	63,6	75,9	87,4	94,7	52,8	76,8	68,0	60,4	81,5	79,5	76,5
2010																									
2011	75,8	71,0	80,7	83,1	69,7	49,5	65,1	67,2	82,7	90,8	94,5	76,5	53,6	54,6	67,6	77,9	87,5	94,7	57,1	78,6	70,2	65,2	82,8	79,2	79,7
2012	76,8	72,3	81,4	84,6	70,7	52,3	67,0	66,8	83,7	90,9	95,8	77,4	52,9	56,1	69,7	79,6	88,1	94,6	59,6	79,4	71,4	66,7	83,3	80,8	80,4

* A categoria brancos inclui amarelos; negros inclui pretos, pardos e indígenas

V Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

ODM 3 - Indicador 3.1 - Razão entre as taxas de escolarização líquida de mulheres e homens – Ensino Fundamental

Ano	Cor ou raça*		Educação do responsável pelo domicílio						Renda abaixo de R\$70 por mês		Quintos da renda domiciliar per capita					Área		Região					
	Brasil	Branços	Negros	Analfabeto	Menos que a 4ª série	4ª série	Fundamental	Médio	Superior	Não	Sim	20% mais pobres	20-40%	40-60%	60-80%	20% mais ricos	Rural	Urbano	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
1990	1,03	1,01	1,06	1,11	1,03	1,01	0,99	0,99	1,00	1,02	1,09	1,08	1,04	1,02	1,02	1,00	1,05	1,02	1,02	1,10	1,01	0,98	1,03
1991																							
1992	1,04	1,01	1,06	1,10	1,04	1,02	0,99	0,98	1,00	1,03	1,08	1,08	1,04	1,03	1,01	1,01	1,07	1,02	1,04	1,10	1,02	0,99	1,03
1993	1,03	1,01	1,04	1,10	1,03	1,00	1,00	1,01	1,00	1,02	1,07	1,06	1,03	1,02	1,01	1,01	1,05	1,02	1,04	1,07	1,00	1,00	1,03
1994																							
1995	1,03	1,01	1,04	1,08	1,03	1,01	1,00	1,00	0,99	1,02	1,07	1,07	1,03	1,02	1,00	1,00	1,06	1,02	1,03	1,07	1,01	1,01	1,02
1996	1,02	1,01	1,04	1,08	1,02	1,01	1,00	0,99	1,00	1,01	1,09	1,07	1,01	1,02	1,00	1,00	1,06	1,01	1,02	1,06	1,01	1,00	1,01
1997	1,02	1,00	1,03	1,06	1,02	1,00	1,00	1,00	1,00	1,02	1,03	1,04	1,03	1,01	1,00	0,99	1,03	1,01	1,01	1,05	1,00	1,00	1,01
1998	1,01	1,00	1,02	1,02	1,01	1,00	1,00	1,00	1,00	1,01	1,02	1,02	1,01	1,00	1,01	1,00	1,01	1,01	1,01	1,03	1,00	1,00	1,01
1999	1,01	1,01	1,02	1,04	1,01	1,01	1,00	1,00	0,99	1,01	1,03	1,02	1,01	1,01	1,01	1,01	1,02	1,01	1,01	1,03	1,01	0,99	1,02
2000																							
2001	1,01	1,00	1,01	1,02	1,00	1,01	1,01	1,00	1,00	1,01	1,01	1,01	1,01	1,01	1,00	1,00	1,01	1,01	1,01	1,01	1,00	1,01	1,01
2002	1,01	1,00	1,01	1,02	1,01	1,01	1,01	1,00	1,01	1,01	1,01	1,01	1,01	1,01	1,00	1,01	1,01	1,01	1,01	1,02	1,01	0,99	1,01
2003	1,01	1,01	1,01	1,02	1,02	1,00	1,00	1,01	1,00	1,01	1,01	1,02	1,01	1,01	1,00	1,00	1,02	1,01	1,02	1,02	1,00	1,00	1,01
2004	1,01	1,00	1,02	1,03	1,01	1,00	1,01	1,00	1,00	1,01	1,03	1,02	1,01	1,00	1,01	1,01	1,02	1,01	1,00	1,02	1,00	1,00	1,01
2005	1,01	1,00	1,01	1,04	1,01	1,00	1,00	1,00	1,01	1,01	1,01	1,01	1,01	1,01	1,00	1,01	1,02	1,01	1,00	1,02	1,01	1,00	1,00
2006	1,01	1,00	1,01	1,02	1,01	1,00	1,00	1,01	1,00	1,01	1,02	1,01	1,01	1,01	1,00	1,00	1,01	1,00	1,01	1,01	1,00	1,01	1,00
2007	1,01	1,01	1,01	1,02	1,01	1,00	1,01	1,00	1,00	1,01	1,01	1,01	1,01	1,01	1,01	1,00	1,02	1,01	1,01	1,01	1,01	1,00	1,01
2008	1,01	1,01	1,01	1,02	1,01	1,01	1,00	1,00	1,01	1,01	1,02	1,01	1,01	1,00	1,01	1,01	1,01	1,01	1,00	1,01	1,01	1,00	1,01
2009	1,01	1,01	1,01	1,02	1,01	1,01	1,00	1,00	1,00	1,01	1,01	1,01	1,02	1,01	1,00	1,00	1,01	1,01	1,01	1,00	1,01	1,00	1,01
2010																							
2011	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,01	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,01	1,00	1,00	1,01	1,00	1,00	1,00	1,01	1,01	1,00	1,00	1,01
2012	1,00	1,00	1,00	1,01	1,01	1,00	1,00	1,00	0,99	1,00	1,01	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,01	1,01	1,00	1,00	1,00

* A categoria brancos inclui amarelos; negros inclui pretos, pardos e indígenas

V Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

ODM 3 - Indicador 3.1 - Razão entre as taxas de escolarização líquida de mulheres e homens - Ensino Médio																							
Cor ou raça*			Educação do responsável pelo domicílio						Renda abaixo de R\$70 por mês		Quintos da renda domiciliar <i>per capita</i>					Área		Região					
Ano	Brasil	Branços	Negros	Analfabeto	Menos que a 4ª série	4ª série	Fundamental	Médio	Superior	Não	Sim	20% mais pobres	20-40%	40-60%	60-80%	20% mais ricos	Rural	Urbano	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
1990	1,36	1,26	1,57	2,47	1,46	1,41	1,03	1,06	0,72	1,41	1,48	1,62	2,18	1,53	1,50	1,18	1,42	1,31	1,21	1,52	1,34	1,31	1,32
1991																							
1992	1,40	1,36	1,42	1,88	1,56	1,40	1,21	1,10	0,85	1,43	1,38	1,50	1,73	1,40	1,55	1,20	1,72	1,34	1,18	1,74	1,39	1,30	1,25
1993	1,47	1,34	1,67	2,49	1,85	1,48	1,16	0,92	0,88	1,48	2,23	2,14	1,72	1,82	1,54	1,21	1,67	1,42	1,60	1,52	1,45	1,43	1,51
1994																							
1995	1,40	1,28	1,67	1,83	1,74	1,36	1,25	1,09	0,93	1,41	1,41	1,49	1,88	1,53	1,42	1,21	1,78	1,33	1,37	1,52	1,33	1,41	1,61
1996	1,42	1,32	1,61	2,27	2,11	1,40	1,27	1,10	1,02	1,42	2,56	1,99	1,73	1,62	1,46	1,27	1,72	1,36	1,62	1,71	1,32	1,43	1,55
1997	1,41	1,29	1,65	2,35	1,80	1,42	1,14	1,09	1,06	1,42	1,54	1,72	1,67	1,47	1,51	1,19	1,64	1,36	1,52	1,74	1,30	1,35	1,69
1998	1,40	1,28	1,62	1,82	1,76	1,37	1,23	1,15	1,05	1,40	1,51	1,63	1,76	1,53	1,41	1,19	1,61	1,35	1,27	1,59	1,34	1,37	1,45
1999	1,32	1,26	1,41	1,57	1,62	1,33	1,19	1,09	1,03	1,34	1,46	1,50	1,65	1,39	1,36	1,18	1,39	1,30	1,26	1,56	1,26	1,33	1,50
2000																							
2001	1,25	1,16	1,38	1,75	1,44	1,21	1,12	1,06	1,02	1,24	1,46	1,52	1,47	1,38	1,17	1,10	1,45	1,22	1,38	1,50	1,16	1,21	1,30
2002	1,26	1,18	1,35	1,69	1,42	1,24	1,11	1,06	1,04	1,25	1,51	1,56	1,38	1,34	1,21	1,12	1,56	1,21	1,34	1,54	1,17	1,18	1,36
2003	1,24	1,18	1,28	1,65	1,42	1,20	1,06	1,10	1,02	1,23	1,52	1,57	1,35	1,29	1,17	1,09	1,57	1,20	1,23	1,52	1,14	1,17	1,35
2004	1,26	1,17	1,36	1,75	1,41	1,25	1,14	1,09	1,05	1,25	1,78	1,53	1,50	1,33	1,16	1,08	1,78	1,21	1,33	1,45	1,17	1,32	1,32
2005	1,22	1,16	1,31	1,84	1,28	1,28	1,10	1,05	1,05	1,22	1,41	1,44	1,40	1,27	1,18	1,08	1,52	1,18	1,20	1,48	1,15	1,17	1,28
2006	1,24	1,15	1,34	1,94	1,33	1,27	1,05	1,10	1,04	1,23	1,89	1,58	1,36	1,24	1,19	1,08	1,46	1,21	1,23	1,41	1,18	1,19	1,27
2007	1,26	1,18	1,35	1,93	1,54	1,22	1,16	1,09	1,03	1,26	1,55	1,55	1,45	1,30	1,17	1,09	1,48	1,23	1,23	1,41	1,19	1,34	1,25
2008	1,26	1,18	1,34	1,78	1,43	1,29	1,21	1,10	1,06	1,26	1,59	1,51	1,39	1,33	1,16	1,09	1,62	1,22	1,24	1,49	1,19	1,23	1,22
2009	1,24	1,18	1,30	1,68	1,52	1,20	1,16	1,13	1,05	1,24	1,65	1,42	1,33	1,27	1,21	1,09	1,38	1,22	1,31	1,38	1,18	1,24	1,18
2010																							
2011	1,26	1,17	1,33	1,74	1,49	1,32	1,14	1,09	1,10	1,25	1,57	1,45	1,39	1,21	1,18	1,09	1,50	1,22	1,27	1,35	1,19	1,27	1,24
2012	1,25	1,20	1,29	1,62	1,46	1,30	1,13	1,12	1,09	1,25	1,39	1,46	1,29	1,24	1,27	1,07	1,47	1,22	1,32	1,41	1,16	1,30	1,19

* A categoria brancos inclui amarelos; negros inclui pretos, pardos e indígenas

V Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

ODM 3 – Indicador 3.1 – Razão entre as taxas de escolarização líquida de mulheres e homens – Ensino Superior

		Cor ou raça*		Educação do responsável pelo domicílio					Renda abaixo de R\$70 por mês		Quintos da renda domiciliar <i>per capita</i>					Área		Região					
Ano	Brasil	Branços	Negros	Analfabeto	Menos que a 4ª série	4ª série	Fundamental	Médio	Superior	Não	Sim	20% mais pobres	20-40%	40-60%	60-80%	20% mais ricos	Rural	Urbano	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
1990	1,26	1,16	1,46	1,13	1,64	1,12	1,28	0,86	0,69	1,36	0,53	0,46	2,17	1,74	1,71	1,21	1,68	1,19	1,14	1,51	1,20	1,27	1,40
1991																							
1992	1,20	1,07	1,70	2,12	1,74	1,53	1,14	0,68	0,69	1,23	2,06	1,63	2,02	1,84	1,55	1,15	1,42	1,15	1,20	1,26	1,13	1,38	1,30
1993	1,33	1,23	1,58	1,79	1,73	1,27	1,42	0,90	0,80	1,37	0,78	0,69	1,06	2,34	1,54	1,32	1,60	1,27	1,00	1,42	1,28	1,37	1,74
1994																							
1995	1,32	1,23	1,51	1,59	1,34	1,42	1,22	1,02	0,81	1,40	1,08	0,84	0,73	1,75	1,84	1,35	1,64	1,27	1,15	1,44	1,27	1,35	1,65
1996	1,30	1,20	1,79	1,78	1,86	1,48	1,23	0,96	0,84	1,33	1,39	1,09	1,60	2,09	1,50	1,30	1,47	1,27	1,95	1,23	1,25	1,43	1,54
1997	1,20	1,13	1,33	4,21	1,44	1,19	1,26	0,81	0,90	1,25	1,12	1,44	1,30	1,47	1,74	1,21	1,18	1,18	1,15	1,20	1,28	1,05	1,20
1998	1,33	1,26	1,42	2,79	2,79	1,73	1,13	0,99	0,92	1,42	0,45	0,47	2,49	2,08	2,09	1,32	2,42	1,28	1,04	1,50	1,26	1,54	1,39
1999	1,33	1,24	1,43	3,08	1,57	1,41	1,28	0,95	1,05	1,33	3,29	3,71	1,80	1,99	1,60	1,26	1,60	1,28	1,59	1,35	1,33	1,29	1,36
2000																							
2001	1,29	1,23	1,41	2,72	1,73	1,40	1,17	1,06	0,97	1,34	1,37	1,18	2,12	1,63	1,60	1,30	1,51	1,26	1,29	1,43	1,24	1,33	1,38
2002	1,38	1,27	1,56	2,86	1,96	1,65	1,50	1,07	0,99	1,43	1,06	1,21	2,13	1,83	1,89	1,31	2,94	1,32	1,19	1,55	1,34	1,47	1,19
2003	1,30	1,22	1,41	2,76	1,86	1,46	1,49	1,02	0,93	1,34	0,79	1,46	1,45	1,77	1,62	1,27	2,47	1,26	1,29	1,31	1,26	1,34	1,50
2004	1,29	1,20	1,47	1,84	1,84	1,40	1,35	1,06	0,99	1,31	0,89	1,02	1,96	1,91	1,69	1,23	2,09	1,24	1,23	1,28	1,20	1,57	1,28
2005	1,32	1,26	1,44	2,33	1,67	1,51	1,39	1,13	1,00	1,34	3,25	1,47	1,66	1,75	1,83	1,26	1,97	1,28	1,56	1,31	1,30	1,38	1,22
2006	1,33	1,26	1,45	2,49	1,61	1,42	1,51	1,12	1,03	1,35	1,12	1,71	1,92	2,39	1,70	1,24	2,07	1,28	1,36	1,41	1,27	1,46	1,28
2007	1,33	1,28	1,35	2,27	1,86	1,58	1,26	1,15	1,02	1,36	2,45	1,46	1,53	1,73	1,68	1,33	2,67	1,27	1,25	1,38	1,28	1,48	1,28
2008	1,35	1,27	1,49	1,91	2,14	1,65	1,35	1,09	1,08	1,38	0,73	1,14	1,93	1,92	1,78	1,31	2,38	1,31	1,26	1,42	1,36	1,35	1,29
2009	1,38	1,30	1,47	1,85	1,85	1,73	1,49	1,17	1,05	1,40	0,85	1,40	1,60	1,83	1,66	1,34	1,65	1,35	1,39	1,37	1,32	1,59	1,40
2010																							
2011	1,39	1,33	1,46	2,74	1,83	1,60	1,42	1,18	1,10	1,41	0,88	1,17	2,23	1,79	1,67	1,33	1,89	1,37	1,51	1,45	1,40	1,39	1,31
2012	1,36	1,29	1,50	1,32	2,28	1,52	1,50	1,22	1,05	1,37	1,23	1,42	1,65	1,91	1,85	1,23	1,86	1,33	1,51	1,58	1,27	1,36	1,37

* A categoria brancos inclui amarelos; negros inclui pretos, pardos e indígenas

ODM 3 – Indicador 3.2 – Percentagem de mulheres nas ocupações assalariadas não agrícolas

		Cor ou raça*		Faixa etária					Educação					Renda abaixo de R\$70 por mês		Quintos da renda domiciliar <i>per capita</i>					Área		Região					
Ano	Brasil	Brancos	Negros	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 44 anos	45 a 64 anos	65 ou mais anos	Analfabeto	Menos que a 4ª série	4ª série	Fundamental	Médio	Superior	Não	Sim	20% mais pobres	20-40%	40-60%	60-80%	20% mais ricos	Rural	Urbano	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
1990																												
1991																												
1992	42,7	43,1	42,2	45,2	43,2	43,3	38,8	29,3	42,0	39,7	38,4	40,1	49,6	55,1	41,3	49,9	45,8	40,1	39,7	39,8	44,3	47,9	42,3	43,7	45,4	41,2	43,0	44,6
1993	42,9	43,2	42,5	44,7	43,3	43,5	40,0	27,5	41,5	39,3	38,6	40,6	50,4	53,9	41,5	47,2	45,1	39,5	40,0	40,9	44,2	46,1	42,6	42,5	45,8	41,7	42,6	44,0
1994																												
1995	44,1	44,3	43,8	44,4	44,3	45,4	41,5	27,4	43,2	41,7	39,2	41,0	51,8	55,0	43,0	52,1	46,9	42,5	41,8	41,2	45,5	47,5	43,8	44,4	46,6	42,8	44,3	46,0
1996	44,3	44,5	44,1	44,1	43,9	45,9	42,4	30,5	42,5	40,6	39,8	41,6	51,6	56,0	43,3	51,4	47,3	42,0	41,4	42,6	45,7	47,0	44,1	43,7	47,2	42,8	45,1	46,1
1997	44,3	44,8	43,7	44,4	43,5	45,7	43,7	28,4	42,7	41,0	39,1	41,8	51,2	56,4	43,5	51,5	46,6	42,9	41,6	42,2	46,0	47,0	44,1	44,7	46,5	43,3	44,3	45,8
1998	44,5	44,8	44,1	43,0	43,5	46,3	44,0	31,3	40,3	41,3	39,8	41,5	51,0	56,2	43,8	45,7	44,6	42,4	42,1	43,1	46,4	45,1	44,5	44,4	45,5	43,7	44,7	46,5
1999	45,5	46,1	44,6	44,2	44,2	47,3	45,5	29,5	41,5	42,4	40,5	42,2	51,9	56,3	44,8	50,3	47,0	43,9	42,5	43,8	47,6	46,8	45,3	45,5	47,6	44,6	45,0	46,4
2000																												
2001	45,8	46,7	44,4	44,6	44,5	47,0	46,6	34,6	42,5	42,9	40,7	41,6	51,1	57,4	45,1	51,2	46,1	43,0	44,5	44,4	47,6	48,5	45,6	42,8	47,0	45,2	46,2	47,2
2002	46,1	46,9	45,1	44,2	44,9	47,7	46,6	34,6	41,7	43,5	41,2	41,8	50,6	57,9	45,6	53,2	45,8	43,3	44,7	45,2	48,3	49,1	46,0	44,9	47,5	45,6	46,3	46,5
2003	46,6	47,6	45,4	42,9	44,9	48,4	48,3	34,6	41,5	44,6	41,8	41,4	50,7	59,0	46,2	55,3	45,9	43,9	45,4	46,3	48,6	50,4	46,4	44,6	47,4	46,3	47,6	46,7
2004	46,9	48,0	45,4	43,2	45,6	48,5	47,6	37,3	42,0	44,2	42,2	41,9	50,3	59,0	46,4	58,2	45,4	45,1	45,7	46,1	48,6	49,6	46,7	44,6	47,6	46,5	47,3	47,8
2005	46,8	47,7	45,8	43,8	45,2	48,4	48,2	39,2	41,3	45,6	42,1	41,7	49,3	59,9	46,4	57,8	45,6	45,1	45,7	46,4	48,1	49,3	46,7	44,7	47,7	46,2	47,8	47,8
2006	47,1	48,4	45,6	44,4	45,3	48,6	48,8	37,8	40,3	44,6	42,9	42,2	49,2	59,8	46,8	61,0	44,4	44,0	46,9	47,1	48,9	48,2	47,1	43,7	47,9	46,8	48,5	47,1
2007	46,9	48,1	45,5	42,4	45,5	48,4	48,3	38,8	41,1	43,6	42,5	41,4	48,9	59,6	46,5	64,1	44,9	44,7	46,2	46,7	48,4	48,0	46,8	45,4	47,5	46,5	47,6	47,0
2008	46,6	48,0	45,2	41,4	44,9	48,4	48,4	38,2	40,3	43,7	41,4	41,2	48,7	59,1	46,3	63,1	43,8	45,1	46,1	46,6	48,0	48,2	46,5	43,6	46,9	46,2	48,2	47,5
2009	47,2	48,5	45,8	43,3	45,0	49,2	48,9	35,6	42,7	43,7	42,8	41,5	48,4	59,3	47,0	65,7	45,8	45,2	46,8	47,7	48,2	48,4	47,1	45,4	47,7	46,6	48,5	48,5
2010																												
2011	47,1	49,0	45,1	42,7	45,5	48,7	48,3	38,6	37,9	41,5	40,9	41,3	48,9	59,7	46,9	71,9	43,2	44,1	47,0	47,8	48,5	48,3	47,1	44,9	46,5	47,2	48,2	47,6
2012	47,3	48,8	45,7	42,9	45,4	48,8	48,8	39,4	39,7	42,5	41,9	41,4	48,4	59,5	47,1	70,2	43,3	44,8	47,6	47,5	48,6	47,6	47,3	44,7	47,0	47,2	48,5	48,0

* A categoria brancos inclui amarelos; negros inclui pretos, pardos e indígenas

V Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

ODM 3 – Indicador 3.2a – Taxa de ocupação das mães com uma ou mais crianças de 0 a 6 anos de idade que não frequentam escola ou creche (em %)

	Cor ou raça*		Faixa etária					Educação				Renda abaixo de R\$70 por mês		Quintos da renda domiciliar <i>per capita</i>					Área		Região							
Ano	Brasil	Branços	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 44 anos	45 a 64 anos	65 ou mais anos	Analfabeto	Menos que a 4ª série	4ª série	Fundamental	Médio	Superior	Não	Sim	20% mais pobres	20-40%	40-60%	60-80%	20% mais ricos	Rural	Urbano	Norte	Nordeste	Sul	Sudeste	Centro-Oeste	
1990																												
1991																												
1992																												
1993																												
1994																												
1995	47,3	47,3	47,2	29,6	44,0	54,6	59,9	49,4	46,6	44,2	41,5	55,8	81,3	47,0	46,0	45,3	43,8	44,7	49,6	57,9	63,0	42,0	43,6	50,2	43,1	54,3	44,2	41,6
1996	43,6	43,1	44,1	28,9	40,8	49,7	53,2	46,2	42,7	39,5	38,0	54,1	78,7	43,8	40,5	40,1	39,4	42,5	47,4	56,1	56,2	39,4	39,4	45,6	39,9	50,8	43,0	29,7
1997	43,5	43,5	43,6	27,1	40,7	50,4	55,8	47,2	43,4	38,3	39,5	53,1	79,8	43,2	43,1	41,5	39,1	41,1	44,9	58,7	58,3	38,9	39,8	47,7	39,0	48,3	44,1	44,0
1998	42,7	41,8	43,5	23,4	40,2	50,3	52,0	43,4	42,6	38,7	37,5	52,3	76,5	42,7	40,1	39,6	37,9	41,2	45,2	59,2	55,1	38,6	40,8	46,6	37,6	48,0	43,9	43,6
1999	43,8	43,7	44,0	27,4	41,1	51,5	56,1	46,3	44,8	39,4	38,1	52,9	77,6	43,8	42,2	40,5	39,7	41,6	48,5	59,7	58,8	39,2	41,0	48,6	39,2	47,1	45,5	42,5
2000																												
2001	42,5	44,3	40,7	24,2	40,4	50,4	50,6	41,8	39,0	38,0	39,0	52,7	80,5	43,5	35,2	35,1	37,0	43,8	50,7	63,8	57,0	39,0	37,2	42,3	40,4	50,7	41,9	36,3
2002	44,0	45,3	42,9	26,4	41,4	52,1	51,3	44,4	43,6	39,0	39,8	52,0	82,3	44,6	38,3	36,4	38,7	47,4	54,4	61,9	59,3	40,4	38,5	44,6	41,8	52,4	42,7	42,8
2003	44,1	46,2	42,3	24,1	41,2	53,2	53,1	41,7	42,9	39,6	39,3	51,3	83,5	45,2	36,6	35,1	38,4	47,9	55,6	65,8	58,4	40,8	39,3	44,4	42,1	52,6	41,5	45,4
2004	45,2	47,5	43,1	26,7	42,9	53,1	55,5	44,0	43,8	40,7	41,2	51,1	80,0	46,0	37,7	35,6	40,4	49,0	58,2	66,1	57,6	42,2	39,5	45,0	43,4	54,6	43,7	44,6
2005	46,1	49,5	43,3	26,0	44,0	54,4	53,8	44,2	47,0	40,2	41,0	52,7	83,4	47,1	37,7	35,5	41,0	50,6	60,6	69,5	58,3	43,2	40,3	45,0	45,7	53,9	44,3	39,8
2006	45,9	48,2	44,1	25,4	43,9	54,3	57,1	44,6	44,0	41,4	40,0	51,5	79,7	46,6	39,0	35,9	39,7	53,2	61,9	68,2	57,4	43,1	40,0	45,3	44,9	53,3	45,3	42,1
2007	46,2	48,4	44,6	27,5	43,2	55,1	53,1	45,1	41,6	41,2	40,2	52,4	79,7	47,1	36,3	34,5	40,1	54,4	62,7	70,3	54,7	44,3	40,7	45,4	45,3	53,2	47,4	43,7
2008	46,1	48,8	44,0	24,1	44,4	54,3	50,6	41,7	41,9	40,4	41,4	51,4	78,4	47,0	34,6	33,6	41,9	56,4	60,8	71,4	54,4	44,2	40,0	44,4	45,3	54,9	47,7	39,7
2009	46,2	49,2	44,0	23,4	43,9	55,2	50,2	39,1	40,4	39,9	39,3	52,3	79,6	47,5	30,3	31,2	41,8	59,2	64,7	71,3	53,5	44,7	42,3	42,3	47,4	53,1	49,2	47,9
2010																												
2011	44,2	48,0	41,5	21,9	41,9	52,2	50,7	31,5	33,9	35,9	38,3	50,0	78,4	45,8	20,8	27,2	39,1	56,8	66,7	71,1	48,1	43,5	40,5	39,9	45,6	51,1	46,9	38,9
2012	43,1	46,7	40,6	21,7	40,7	50,8	46,9	31,5	32,9	34,2	36,0	49,1	74,9	44,5	18,8	26,2	38,2	58,0	65,2	71,7	44,8	42,7	39,1	38,9	43,3	52,0	48,2	42,8

* A categoria brancos inclui amarelos; negros inclui pretos, pardos e indígenas

V Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

ODM 3 - Indicador 3.2b - Percentagem de mulheres ocupadas no emprego doméstico																												
	Cor ou raça*		Faixa etária					Educação					Renda abaixo de R\$70 por mês		Quintos da renda domiciliar <i>per capita</i>				Área		Região							
Ano	Brasil	Branços	Negros	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 44 anos	45 a 64 anos	65 ou mais anos	Analfabeto	Menos que a 4ª série	4ª série	Funda-mental	Médio	Superior	Não	Sim	20% mais pobres	20-40%	40-60%	60-80%	20% mais ricos	Rural	Urbano	Norte	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	
1990																												
1991																												
1992	15,8	12,0	20,7	31,9	16,4	13,4	11,1	7,3	17,2	23,9	23,5	11,3	1,6	0,1	13,9	14,8	16,9	21,4	20,4	13,4	3,4	6,9	18,6	16,0	12,3	18,0	14,1	20,3
1993	16,3	12,3	21,6	31,4	17,0	14,1	12,2	7,0	19,1	23,5	24,7	12,3	1,6	0,1	14,2	16,5	18,2	23,0	21,0	12,9	3,4	7,1	19,1	17,7	13,2	18,4	14,3	20,8
1994																												
1995	17,1	13,1	22,4	31,0	18,5	15,2	13,0	7,2	20,2	26,0	25,9	13,3	2,0	0,1	15,8	12,2	16,6	24,2	23,2	15,1	3,9	8,0	19,7	17,2	13,8	19,4	15,1	20,6
1996	17,4	13,3	23,0	31,0	18,4	15,5	13,8	8,8	20,4	26,8	27,6	13,9	2,4	0,1	16,1	12,7	18,9	25,2	23,0	15,4	4,3	9,6	19,4	18,5	13,8	19,5	15,3	22,3
1997	17,7	13,7	23,1	29,9	18,4	16,7	14,3	6,9	20,0	27,0	28,8	15,0	2,7	0,1	16,7	11,9	17,3	27,0	24,5	15,7	4,0	9,4	20,0	20,3	13,5	20,0	16,1	22,4
1998	17,0	13,0	22,1	27,3	18,0	16,0	14,3	7,5	20,0	25,6	27,8	15,5	2,9	0,1	16,0	12,2	18,4	26,2	22,8	15,4	3,6	9,1	19,1	17,6	12,9	19,3	15,6	21,5
1999	17,3	13,6	22,3	26,2	18,7	16,7	14,2	7,7	17,9	25,8	28,7	17,6	3,7	0,1	16,3	14,0	18,9	25,9	23,0	15,7	4,4	9,0	19,6	18,7	13,1	19,7	15,4	22,6
2000																												
2001	17,9	13,9	23,4	24,5	18,3	17,9	16,1	9,6	22,2	28,3	30,2	18,9	4,9	0,2	17,1	18,3	22,9	28,1	24,5	16,0	4,2	8,3	19,9	20,2	15,1	19,8	14,9	22,7
2002	17,4	13,5	22,6	24,5	17,3	18,1	15,0	7,4	20,0	26,9	30,1	19,6	5,2	0,1	16,7	17,0	22,4	27,8	23,4	15,9	3,9	8,5	19,1	19,5	14,5	19,2	14,8	21,5
2003	17,3	13,2	22,5	23,7	16,8	18,2	15,7	7,4	20,0	27,4	30,1	20,9	5,6	0,2	16,7	19,7	22,8	28,1	24,2	15,2	3,8	8,7	19,0	20,0	14,0	19,6	14,2	21,5
2004	17,3	13,5	22,1	21,3	16,8	18,2	16,2	8,1	19,8	27,4	29,8	22,0	6,6	0,2	16,8	18,4	22,9	28,1	23,8	15,0	3,9	8,9	18,9	20,0	14,5	19,3	13,9	21,7
2005	17,2	12,9	22,1	21,8	15,8	18,4	16,3	9,2	19,1	27,0	30,8	21,9	6,8	0,2	16,6	16,7	22,9	27,4	23,6	14,1	4,3	9,3	18,7	20,4	14,6	19,1	13,6	20,7
2006	16,9	12,7	21,8	21,0	14,8	18,5	16,5	7,4	19,6	27,6	30,9	22,2	6,8	0,1	16,4	18,2	24,6	27,7	22,1	14,3	4,0	9,2	18,2	18,1	15,1	18,5	13,5	20,5
2007	16,5	12,0	21,7	19,2	13,8	18,4	16,7	8,4	21,0	27,5	30,5	22,2	7,0	0,2	16,1	16,8	24,3	28,0	21,9	13,5	3,8	9,2	17,8	18,3	15,4	17,5	13,7	19,7
2008	15,9	11,8	20,3	17,4	12,3	17,8	17,2	8,0	20,7	28,3	30,4	21,5	6,7	0,8	15,7	15,6	24,1	26,2	20,0	14,0	4,2	9,7	16,9	16,9	14,7	16,9	13,5	18,4
2009	17,0	12,5	22,0	18,1	13,2	19,2	18,4	7,2	24,3	30,7	32,4	22,9	8,1	1,0	16,8	18,1	27,5	28,2	21,9	14,4	4,3	10,6	18,1	18,1	16,4	17,8	14,2	19,8
2010																												
2011	15,7	11,7	20,2	14,9	10,1	17,4	19,1	10,6	25,1	30,0	32,2	23,3	7,8	0,9	15,7	14,9	25,7	25,7	19,6	14,3	4,8	10,0	16,5	17,0	14,8	16,6	13,3	17,9
2012	14,8	10,7	19,1	14,0	8,9	16,0	18,8	11,0	26,1	29,5	30,9	21,8	7,4	0,9	14,8	12,5	24,7	23,7	18,5	13,3	4,6	11,0	15,3	15,7	14,4	15,6	12,5	15,9

* A categoria brancos inclui amarelos; negros inclui pretos, pardos e indígenas

ODM 3 - Indicador 3.2c - Percentagem de trabalhadoras domésticas com contribuição para previdência

		Cor ou raça*	Faixa etária					Educação				Renda abaixo de R\$70 por mês		Quintos da renda domiciliar <i>per capita</i>					Área		Região							
			15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 44 anos	45 a 64 anos	65 ou mais anos	Analfabeto	Menos que a 4ª série	4ª série	Fundamental	Médio	Superior	Não	Sim	20% mais pobres	20-40%	40-60%	60-80%	20% mais ricos	Rural	Urbano	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	
Ano	Brasil	Branços	Negros																									
1990																												
1991																												
1992	19,3	22,7	16,7	6,1	18,1	25,2	31,7	10,2	15,0	18,8	19,5	24,3	35,1	100,0	19,8	3,2	5,4	11,9	18,8	29,9	35,3	12,4	20,1	5,1	8,1	25,9	23,3	9,3
1993	18,2	20,9	16,1	5,8	16,6	23,1	29,3	11,7	13,6	18,7	18,4	21,9	23,9	42,4	18,5	3,5	4,4	11,6	18,9	28,0	29,1	12,4	18,8	5,6	7,2	24,2	23,8	8,7
1994																												
1995	20,1	22,4	18,2	7,3	20,8	23,9	27,2	7,1	13,7	20,6	20,1	23,7	36,4	48,4	19,8	2,9	6,5	14,0	22,2	26,3	29,4	13,9	20,8	5,7	9,0	26,1	25,2	10,8
1996	22,6	25,6	20,2	8,7	21,3	27,6	30,5	16,5	17,3	22,2	23,1	25,0	32,1	63,8	22,6	5,0	8,9	16,5	24,4	30,1	31,7	16,0	23,5	7,3	11,4	29,5	26,4	12,9
1997	23,8	27,5	20,8	9,1	22,5	28,1	31,7	16,1	19,2	23,8	24,4	24,2	31,8	86,6	24,2	2,6	9,5	17,0	25,9	32,0	37,8	15,1	24,9	7,4	13,1	29,7	29,6	15,4
1998	26,3	29,2	24,1	11,0	25,5	30,3	32,8	16,6	18,9	26,6	27,4	26,9	34,4	60,1	25,9	6,9	10,6	18,2	27,8	36,6	36,9	18,8	27,3	8,9	16,2	32,5	29,8	19,8
1999	26,5	30,1	23,5	9,4	26,2	29,7	33,8	14,5	17,0	26,2	27,5	27,9	33,7	27,4	26,2	5,8	10,5	18,2	27,2	36,4	40,3	18,3	27,5	7,3	14,6	33,7	30,9	17,7
2000																												
2001	27,9	30,9	25,5	7,7	25,2	32,7	34,8	12,8	21,2	27,1	28,5	30,0	31,9	38,3	28,2	5,5	9,1	19,5	30,9	38,4	42,9	19,1	28,6	12,9	16,4	34,9	32,6	19,7
2002	27,6	32,4	23,8	6,8	24,5	32,7	34,1	10,8	20,4	26,6	28,4	27,8	32,9	38,7	27,8	4,1	9,3	19,0	31,3	37,9	42,7	21,1	28,1	11,0	14,1	34,2	35,3	21,6
2003	29,0	33,2	25,8	5,8	25,1	33,1	36,8	20,1	20,3	30,9	28,8	27,8	36,0	76,4	29,7	3,2	7,7	21,0	32,2	41,1	46,3	22,2	29,6	11,1	15,5	36,2	33,5	25,3
2004	27,6	31,3	24,8	5,0	24,1	31,2	35,0	11,7	17,5	28,2	28,3	26,0	34,6	42,1	27,9	2,1	8,6	19,1	29,9	40,9	43,5	18,6	28,4	11,5	14,7	34,6	33,4	22,9
2005	28,3	31,3	26,3	5,0	23,8	31,8	36,9	15,0	20,3	28,1	29,4	26,6	33,2	17,1	28,8	1,3	9,8	19,0	31,2	43,2	45,1	19,3	29,2	11,9	14,4	35,8	34,9	24,3
2006	29,3	33,4	26,5	2,9	22,6	33,9	37,2	23,6	17,6	29,5	31,1	27,0	33,7	66,6	29,8	1,3	8,3	20,7	33,1	44,2	48,6	22,5	29,9	13,9	14,5	37,0	35,2	26,1
2007	30,2	33,8	27,9	4,0	23,0	33,8	39,0	15,3	21,4	28,7	30,7	30,4	35,1	38,2	30,4	1,1	8,4	21,5	34,4	44,6	51,7	24,7	30,7	13,5	15,2	38,5	36,4	28,3
2008	29,9	33,7	27,4	3,9	22,9	33,8	35,6	17,9	18,4	27,5	31,4	30,3	33,0	45,4	29,9	1,4	7,9	22,0	34,9	42,8	46,6	23,6	30,5	12,9	14,7	37,8	37,9	27,1
2009	30,8	34,4	28,5	4,0	22,5	34,9	36,9	10,8	18,5	30,9	31,2	30,3	35,7	40,2	30,8	1,2	9,1	23,2	35,7	43,3	50,5	24,8	31,4	14,4	15,7	38,7	38,3	29,4
2010																												
2011	35,6	41,0	32,2	5,6	23,5	38,2	42,8	30,0	20,9	32,7	37,7	34,8	39,9	51,4	35,5	1,1	10,7	26,0	41,3	49,2	51,0	21,7	36,7	19,7	17,9	43,7	44,4	35,0
2012	36,8	41,9	33,9	5,1	23,7	39,7	44,3	21,1	22,6	36,7	37,5	35,4	41,6	54,2	36,7	0,5	12,7	26,8	39,5	53,6	54,3	22,6	38,1	17,5	19,0	45,5	45,9	37,5

* A categoria brancos inclui amarelos; negros inclui pretos, pardos e indígenas

ODM 4 - Indicador 4.1 - Taxa de mortalidade na infância

Indicador 4.2 - Taxa de mortalidade infantil

	Taxa de mortalidade na infância										Taxa de mortalidade infantil					
Ano	Brasil	Neonatal precoce	Neonatal tardia	Pós-neonatal	1 - 4 anos	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	Brasil	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
1990	53,7	17,7	5,4	24,0	6,6	52,9	87,3	36,6	35,2	41,0	47,1	45,9	75,8	32,6	28,3	34,3
1991	50,7	18,1	5,3	21,0	6,3	51,3	81,0	35,0	33,2	39,2	44,4	44,4	70,3	31,0	26,9	32,9
1992	47,8	16,6	4,6	20,7	6,0	49,7	75,1	33,4	31,4	37,4	41,8	42,9	65,3	29,6	25,5	31,5
1993	45,2	15,3	4,4	19,7	5,7	48,1	69,7	31,9	29,6	35,7	39,5	41,5	60,6	28,2	24,2	30,2
1994	42,6	15,3	4,2	17,7	5,4	46,6	64,6	30,4	28,0	34,1	37,2	40,1	56,2	26,9	23,0	28,9
1995	40,2	15,7	4,1	15,2	5,2	45,2	59,9	29,1	26,4	32,6	35,1	38,8	52,2	25,6	21,9	27,7
1996	38,0	15,5	4,0	13,6	4,9	43,8	55,6	27,8	25,0	31,2	33,1	37,5	48,4	24,4	20,8	26,5
1997	35,8	15,3	4,1	11,8	4,7	42,4	51,6	26,5	23,6	29,8	31,2	36,3	44,9	23,2	19,7	25,4
1998	33,8	13,8	3,7	11,9	4,4	41,1	47,8	25,3	22,2	28,4	29,4	35,1	41,7	22,1	18,8	24,3
1999	31,9	13,9	3,6	10,1	4,2	39,9	44,4	24,2	21,0	27,2	27,7	33,9	38,7	21,1	17,8	23,3
2000	30,1	13,1	3,6	9,4	4,0	38,6	41,2	23,1	19,8	26,0	26,1	32,8	35,9	20,1	16,9	22,3
2001	28,7	12,7	3,5	8,7	3,9	37,7	38,3	22,0	19,4	24,9	24,9	32,1	33,4	19,1	16,5	21,4
2002	27,2	11,9	3,5	8,0	3,8	35,2	35,5	21,1	19,0	24,1	23,4	29,7	30,8	18,3	16,1	20,6
2003	26,1	11,3	3,4	7,9	3,6	34,6	33,8	20,2	18,4	23,8	22,5	29,3	29,3	17,5	15,6	20,3
2004	25,0	10,9	3,3	7,2	3,5	33,1	32,1	19,4	17,5	23,0	21,5	27,8	27,8	16,8	14,9	19,7
2005	23,7	10,5	3,2	6,8	3,3	32,1	29,9	18,6	16,5	22,4	20,4	27,1	25,9	16,0	14,1	19,3
2006	22,7	10,2	3,0	6,4	3,1	31,5	28,5	17,8	15,7	21,6	19,6	26,8	24,8	15,3	13,4	18,5
2007	21,6	9,6	3,0	6,0	3,0	29,7	26,8	17,2	15,3	20,7	18,6	25,3	23,2	14,8	13,0	17,7
2008	20,5	9,3	2,8	5,6	2,9	27,4	25,2	16,6	14,6	19,9	17,7	23,1	21,8	14,3	12,5	17,1
2009	19,6	8,8	2,7	5,3	2,8	26,5	23,5	16,1	14,0	19,2	16,8	22,3	20,3	13,9	12,0	16,4
2010	18,6	8,5	2,6	4,9	2,6	25,0	22,1	15,5	13,5	18,6	16,0	21,0	19,1	13,4	11,6	15,9
2011	17,7	8,1	2,5	4,7	2,4	23,7	20,7	15,0	13,0	17,9	15,3	19,9	18,0	13,0	11,3	15,5
2012																

* A categoria brancos inclui amarelos; negros inclui pretos, pardos e indígenas

V Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

ODM 6 - Indicador 6.1 - Taxa de detecção de HIV/aids (total e em menores de 5 anos)
Indicador 6.2 - Razão de sexos dos casos detectados de HIV/aids (total e de 10 a 19 anos)
Indicador 6.3 - Taxa de mortalidade por aids

Taxa de detecção de HIV/aids														Razão de sexos dos casos detectados de HIV/aids					Taxa de mortalidade por aids				
Total							Em menores de 5 anos																
Ano	Brasil	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	Brasil	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	Brasil	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste					
1990																							
1991																							
1992																							
1993																							
1994																							
1995																							
1996																							
1997																							
1998																							
1999																							
2000																							
2001	16,8	8,8	7,2	22,0	26,1	13,5	5,0	1,8	1,6	6,5	11,2	4,0	1,63	0,85	6,3	3,3	2,9	8,5	7,9	4,5			
2002	20,6	10,5	8,9	26,5	32,2	17,8	6,4	3,0	2,7	8,2	12,8	5,3	1,51	0,95	6,3	3,5	3,0	8,2	8,3	4,5			
2003	19,8	10,9	9,1	24,7	31,0	18,4	5,3	3,1	2,7	6,7	9,9	4,3	1,50	0,89	6,4	4,1	3,1	8,0	8,6	5,0			
2004	19,3	13,9	10,0	23,7	27,6	17,1	4,3	3,6	2,3	5,0	7,0	5,2	1,49	0,90	6,1	4,0	3,1	7,6	8,4	4,7			
2005	18,9	13,1	10,7	23,2	26,6	16,2	4,2	3,4	3,1	4,7	6,5	2,5	1,43	0,97	6,0	4,6	3,2	7,1	8,5	4,5			
2006	18,4	13,7	10,3	22,0	27,6	15,4	3,5	4,2	2,3	3,6	5,9	2,4	1,47	0,91	5,9	4,7	3,4	6,8	8,3	4,8			
2007	20,1	16,1	12,5	22,1	32,1	17,2	3,4	3,7	2,9	2,8	7,4	2,1	1,51	1,10	5,6	4,8	3,4	6,3	8,0	4,9			
2008	21,0	20,0	13,3	22,2	35,0	17,4	3,6	5,4	3,0	3,2	6,7	1,1	1,52	1,04	5,8	5,2	3,6	6,4	8,3	4,9			
2009	20,6	20,4	13,5	22,2	30,8	17,8	3,6	4,9	2,9	3,2	6,8	1,1	1,58	1,03	5,8	5,4	3,9	6,3	8,3	4,6			
2010	20,3	20,8	14,0	21,5	30,3	17,4	3,9	5,6	3,7	3,6	5,1	2,1	1,66	1,20	5,7	6,0	3,7	6,1	8,1	4,8			
2011	21,1	21,1	14,5	22,0	32,2	18,8	3,5	4,2	2,8	3,3	6,3	1,2	1,71	1,19	5,6	5,8	3,9	5,9	8,0	4,4			
2012	20,2	21,0	14,8	20,1	30,9	19,5	3,4	4,4	2,8	3,0	5,8	2,1	1,73	1,36	5,5	5,6	4,0	5,6	7,7	4,7			

V Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

ODM 7 - Indicador 7.8 - Proporção da população com acesso à água potável																																
Sexo		Cor ou raça*		Faixa etária					Educação do responsável pelo domicílio					Renda abaixo de R\$70 por		Quintos da renda domiciliar <i>per capita</i>			Área		Região											
Ano	Brasil	Masc.	Fem.	Brancos	Negros	0 a 6 anos	7 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 44 anos	45 a 64 anos	65 ou mais anos	Analfabeto	Menos que a 4ª série	4ª série	Fundamental	Médio	Superior	Não	Sim	20% mais pobres	20-40% 40-60%	60-80%	80% mais ricos	Rural	Urbano	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste		
1990	70,1	68,8	71,4	76,7	61,9	64,9	66,0	68,8	73,4	75,1	72,2	68,5	44,0	64,9	78,8	89,8	94,8	97,2	75,7	32,6	35,9	58,6	75,7	86,1	93,4	15,9	89,6	79,6	51,3	84,0	67,6	63,9
1991																																
1992	71,6	70,5	72,7	77,8	64,2	66,5	68,6	70,6	73,8	75,5	73,7	71,3	48,7	65,6	79,1	87,7	91,4	94,8	77,1	41,0	45,8	65,6	75,4	83,2	90,9	16,5	87,1	66,1	54,2	84,9	71,1	66,1
1993	72,8	71,4	74,1	79,2	65,0	67,5	69,7	71,7	74,9	77,3	74,3	72,8	47,8	65,8	80,6	89,6	93,8	96,3	78,3	40,5	45,5	66,4	77,8	84,6	91,5	14,2	89,0	66,7	55,6	85,6	73,7	67,2
1994																																
1995	74,4	73,0	75,7	80,3	67,2	68,7	71,5	74,1	76,2	78,2	76,2	74,9	50,2	68,0	81,3	88,5	93,9	97,0	77,9	40,3	46,8	66,6	78,4	87,0	93,5	16,7	89,7	68,0	58,7	86,4	75,1	67,9
1996	76,0	74,8	77,1	81,2	69,4	71,4	72,9	76,0	77,4	79,6	77,5	75,5	53,0	69,1	81,5	89,7	94,3	96,6	79,6	44,8	50,4	69,2	79,1	87,6	93,9	20,0	90,5	67,5	61,8	86,9	77,2	69,8
1997	76,1	74,8	77,3	81,9	69,1	70,9	72,9	75,9	77,4	79,6	77,7	76,9	53,0	69,6	80,9	90,1	94,0	97,0	79,6	42,5	49,7	69,4	79,0	88,0	93,9	19,6	90,5	67,0	61,3	87,2	77,4	71,4
1998	77,2	76,0	78,4	82,6	70,8	72,2	74,0	77,2	78,9	80,2	78,9	77,6	54,2	70,7	81,8	90,3	93,7	96,2	80,3	45,6	52,5	70,7	80,1	88,4	94,0	22,2	91,3	69,0	63,5	87,7	78,1	72,5
1999	78,3	77,1	79,5	83,0	72,6	74,3	74,9	77,9	79,9	81,0	79,6	79,4	56,9	71,3	82,1	90,8	93,9	96,3	81,2	50,2	56,5	71,9	80,9	88,8	93,5	25,0	91,8	69,3	65,6	88,1	79,6	73,3
2000																																
2001	79,6	78,4	80,7	84,5	73,9	75,6	76,2	78,9	81,1	82,2	81,1	80,5	59,5	72,3	82,2	90,4	93,6	96,0	82,2	54,5	59,2	74,2	82,3	88,2	93,6	20,9	90,8	63,0	67,8	89,9	80,7	74,8
2002	80,4	79,2	81,5	84,9	75,1	76,8	77,1	79,3	81,7	82,7	81,9	81,5	60,6	72,7	82,8	89,7	93,4	96,4	82,3	56,4	61,3	75,2	82,4	88,6	93,9	22,6	91,3	63,2	68,8	90,4	82,0	76,7
2003	81,0	79,9	82,1	85,6	75,9	77,7	77,8	80,0	82,3	82,9	82,5	82,1	62,0	73,2	83,1	89,3	93,3	96,4	83,0	60,2	64,4	76,3	83,0	88,1	93,1	25,6	91,3	65,6	70,4	90,4	82,3	76,7
2004	81,7	80,7	82,7	85,9	77,0	78,4	78,8	80,4	82,7	83,8	83,2	82,8	62,8	74,7	83,1	89,6	93,4	96,0	83,4	59,5	65,3	77,2	83,7	88,8	93,2	26,0	91,9	66,5	71,3	90,9	82,8	78,3
2005	81,8	80,8	82,9	85,7	77,8	78,8	78,6	80,3	83,3	83,3	83,4	83,4	63,6	74,0	82,8	89,6	92,9	95,7	83,4	59,8	65,8	77,3	83,8	88,9	93,1	27,8	91,9	66,4	72,0	90,7	83,0	77,9
2006	82,8	81,8	83,8	86,5	79,0	79,8	80,4	81,5	84,0	84,5	83,9	83,6	64,1	74,8	83,8	89,1	93,4	96,0	84,1	58,5	66,9	80,0	84,3	88,9	93,4	28,8	92,6	68,5	73,2	91,4	84,1	79,1
2007	82,8	81,8	83,8	86,4	79,2	80,3	79,8	81,1	84,3	84,4	83,8	83,7	65,0	74,8	82,6	89,2	93,0	95,2	83,9	61,4	67,3	79,5	84,5	89,2	93,0	29,1	92,5	66,7	74,0	90,9	84,0	80,6
2008	83,7	82,8	84,6	86,7	80,8	81,2	81,2	82,6	84,8	84,8	85,0	84,3	67,2	76,1	83,3	88,8	92,6	94,5	84,5	64,7	70,0	80,9	84,5	89,4	93,1	32,4	92,7	68,0	76,7	91,3	83,2	80,8
2009	84,3	83,4	85,2	87,5	81,2	82,0	81,9	82,9	85,8	85,5	85,1	84,5	66,2	77,9	83,8	89,4	92,7	94,6	85,0	65,9	71,3	81,0	85,4	89,8	93,1	33,8	93,0	67,9	76,7	92,0	84,5	82,8
2010																																
2011	84,7	83,7	85,5	87,6	81,8	82,7	82,1	83,0	86,1	85,8	85,4	85,2	67,8	77,8	82,8	88,2	92,5	95,4	85,1	66,3	71,6	81,5	85,4	89,9	93,4	33,8	92,5	66,2	78,8	90,6	86,3	85,4
2012	85,5	84,7	86,3	88,5	82,9	84,0	83,0	84,6	86,6	86,7	85,9	85,8	69,9	79,2	83,1	88,7	92,5	95,5	86,0	67,5	73,3	83,1	86,3	90,5	93,6	35,1	93,4	68,5	79,6	91,6	86,8	85,8

* A categoria brancos inclui amarelos; negros inclui pretos, pardos e indígenas

V Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

ODM 7 - Indicador 7.9 - Proporção da população com acesso ao esgotamento sanitário																																
Sexo		Cor ou raça*		Faixa etária					Educação do responsável pelo domicílio					Renda abaixo de R\$70 por		Quintos da renda domiciliar <i>per capita</i>					Área		Região									
Ano	Brasil	Masc.	Fem.	Branços	Negros	0 a 6 anos	7 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 44 anos	45 a 64 anos	65 ou mais anos	Analfabeto	4ª série	5ª série	Funda-mental	Médio	Superior	Não	Sim	20% mais pobres	20-40% 40-60% 60-80% mais ricos	20% mais ricos	Rural	Urbano	Nor-deste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste			
1990	53,0	51,8	54,2	64,6	38,5	45,5	47,2	50,0	56,5	59,8	58,0	53,2	21,9	45,9	61,7	76,0	85,8	94,3	58,8	13,8	15,6	33,0	54,9	72,7	87,5	12,1	67,8	49,3	26,3	74,3	54,8	32,0
1991																																
1992	54,0	53,0	54,9	65,0	40,9	47,1	49,6	51,8	56,1	59,5	58,4	55,1	26,3	45,7	62,1	72,9	79,9	89,4	59,9	19,3	23,3	41,8	56,2	67,9	82,7	13,2	65,5	36,2	29,3	74,7	56,9	32,7
1993	55,5	54,3	56,7	67,2	41,4	47,6	50,2	53,0	57,9	61,8	60,0	57,8	23,9	46,3	63,7	76,0	84,2	93,2	61,6	17,7	20,9	40,7	58,4	71,9	86,3	11,2	67,8	40,7	31,1	76,0	56,8	36,0
1994																																
1995	56,9	55,6	58,1	68,7	42,4	48,6	51,4	55,2	58,4	62,4	62,3	59,9	25,6	47,8	64,2	74,8	84,5	93,5	60,8	17,6	22,0	40,7	58,0	74,5	88,7	13,1	68,5	40,4	31,4	78,0	60,4	34,7
1996	61,0	60,0	62,0	71,2	48,1	53,0	55,5	60,0	62,6	66,4	65,3	63,4	29,6	52,0	67,6	78,5	86,3	94,0	65,4	21,3	25,7	47,1	64,0	78,2	89,7	17,4	72,3	42,9	36,4	81,4	64,9	39,6
1997	60,0	58,8	61,1	71,2	46,3	52,0	54,4	58,9	61,3	65,5	64,2	62,1	28,3	50,3	66,1	78,3	85,7	94,2	64,2	19,3	24,2	43,9	62,5	78,2	90,0	14,4	71,6	46,2	33,6	80,9	63,4	40,9
1998	61,3	60,1	62,4	72,3	48,1	53,0	55,6	60,1	63,2	66,1	65,9	63,4	29,0	51,8	66,3	79,4	85,8	94,0	65,0	21,8	25,8	46,9	63,2	79,0	90,3	14,8	73,2	47,3	34,4	82,5	64,4	43,5
1999	62,1	60,9	63,3	73,1	48,9	54,7	55,8	60,9	63,9	66,7	66,5	64,3	29,1	52,1	67,4	78,9	86,2	94,6	66,0	22,6	27,8	47,5	64,6	79,3	90,7	15,7	73,9	50,9	35,1	82,8	67,5	40,7
2000																																
2001	64,2	63,1	65,3	74,4	52,4	56,8	58,1	62,3	66,0	68,3	68,8	67,1	33,7	54,0	67,2	78,6	86,1	93,8	67,7	29,3	33,0	52,0	65,4	79,3	90,1	13,7	73,9	49,8	41,4	83,2	68,5	42,8
2002	65,5	64,4	66,5	75,2	54,3	58,6	59,8	63,3	66,8	69,2	70,0	68,3	34,5	55,4	67,8	78,7	85,7	94,9	68,4	28,8	34,4	53,8	67,0	80,2	90,8	15,9	74,8	55,5	41,0	84,4	71,6	44,5
2003	66,4	65,2	67,5	76,4	55,4	59,3	60,6	63,7	67,8	69,8	71,3	69,4	35,2	56,6	68,4	78,9	85,8	94,4	69,5	32,5	37,5	55,5	67,9	79,6	90,3	17,0	75,6	52,8	42,6	85,1	73,8	44,9
2004	67,0	65,8	68,1	76,3	56,7	60,0	61,5	64,2	67,9	70,0	71,6	70,9	37,0	57,3	68,5	77,7	84,8	93,7	69,4	32,1	38,8	56,1	68,4	80,3	89,7	17,8	76,0	57,2	43,6	85,6	74,6	40,4
2005	67,8	66,7	68,9	76,9	58,4	61,2	62,1	65,0	69,2	70,4	72,4	71,4	37,3	57,4	68,7	78,8	85,5	93,5	70,2	31,7	39,5	57,7	69,5	81,0	90,1	18,1	77,1	60,2	44,7	85,6	75,4	43,9
2006	68,8	67,7	69,9	77,9	59,5	62,1	63,8	66,0	69,9	71,4	73,1	72,1	38,1	58,8	68,8	77,7	85,4	94,2	70,6	32,2	41,4	59,8	70,3	79,9	90,8	19,9	77,7	58,7	46,8	86,5	76,6	43,6
2007	72,0	70,9	73,1	79,7	64,2	66,4	66,5	69,0	73,4	74,5	75,6	75,0	43,2	61,4	71,4	80,4	87,3	94,5	73,5	40,4	46,6	63,3	74,1	83,1	91,2	23,7	80,7	61,9	53,2	88,2	78,2	46,3
2008	71,8	70,8	72,8	79,0	64,7	66,1	66,5	69,2	73,0	73,9	75,4	74,5	43,3	62,1	70,7	78,7	85,5	92,7	72,9	39,0	46,9	64,3	72,7	82,1	91,0	23,1	80,3	63,7	53,4	88,0	75,6	47,8
2009	71,2	70,2	72,1	79,2	63,3	65,5	66,1	68,0	72,4	72,9	74,9	74,1	42,8	62,0	69,3	77,9	84,0	91,9	72,1	40,5	47,1	63,1	71,9	81,6	89,9	24,9	79,1	60,9	50,9	87,6	79,9	45,2
2010																																
2011	76,3	75,3	77,2	83,1	69,7	71,8	71,6	73,0	77,4	78,2	79,2	78,0	48,4	67,0	74,3	81,3	87,5	93,6	76,9	49,0	54,5	69,7	77,6	85,4	91,4	29,1	83,6	65,2	59,2	90,1	82,9	58,6
2012	77,0	76,2	77,8	84,0	70,8	73,2	72,6	74,0	77,7	78,9	79,3	78,9	50,8	68,1	74,9	81,6	86,7	93,3	77,4	51,6	56,2	71,3	78,2	85,6	91,2	33,6	83,8	62,2	60,5	91,3	82,7	59,7

* A categoria brancos inclui amarelos; negros inclui pretos, pardos e indígenas

V Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

ODM 7 - Indicador 7.10 - Percentagem da população urbana vivendo em moradias inadequadas

	Sexo		Cor ou raça*		Faixa etária					Educação do responsável pelo domicílio			Renda abaixo de R\$70 por		Quintos da renda domiciliar <i>per capita</i>					Região										
Ano	Brasil	Masc.	Fem.	Branços	Negros	0 a 6 anos	7 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 44 anos	45 a 64 anos	65 ou mais anos	Analfabeto	Menos que a 4ª série	Fundamental	Médio	Superior	Não	Sim	20% mais pobres	20-40% 40-60% 60-80% mais ricos	20% mais ricos	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste			
1990																														
1991																														
1992	53,3	53,6	53,0	45,2	64,3	59,1	56,6	55,3	53,1	49,9	48,0	50,0	72,9	60,2	52,2	44,7	37,6	28,3	50,4	81,6	78,3	66,0	55,9	46,7	32,0	77,3	68,9	40,5	52,9	74,6
1993	51,4	51,8	51,0	41,7	64,8	63,7	56,8	51,9	52,2	47,4	40,5	41,9	75,4	58,4	50,7	43,9	32,7	21,1	47,9	86,0	84,1	70,7	55,9	40,3	22,8	76,6	67,5	39,2	49,4	69,1
1994																														
1995	52,4	52,8	51,9	42,9	65,4	65,3	57,6	52,7	54,4	49,0	40,8	41,7	74,8	59,6	52,0	47,0	34,9	20,8	50,4	86,5	83,4	71,9	57,8	43,4	23,8	76,6	67,4	40,3	50,0	72,1
1996	50,1	50,4	49,8	41,5	62,3	63,3	55,2	50,0	52,0	46,9	39,6	40,0	70,7	57,2	50,6	45,6	34,0	20,6	47,8	83,2	80,3	67,2	55,6	40,7	23,2	75,5	63,8	39,1	46,0	68,9
1997	50,1	50,4	49,8	41,5	62,0	63,5	55,5	49,8	52,4	46,8	39,5	39,9	71,0	57,1	51,0	44,8	34,6	21,7	47,9	85,2	81,9	69,3	54,5	40,5	22,5	74,2	65,2	37,9	48,6	67,6
1998	48,9	49,1	48,7	40,2	60,7	62,8	54,5	49,0	50,5	46,2	37,9	38,4	70,3	55,3	50,1	45,1	34,9	19,6	46,9	83,1	81,0	66,5	53,9	39,2	22,0	73,7	63,9	36,8	47,0	65,9
1999	47,7	47,9	47,4	38,6	59,7	61,2	54,0	47,4	49,4	45,0	37,0	37,1	69,3	54,6	48,6	44,9	33,6	18,6	45,4	83,0	79,7	65,7	52,3	37,3	20,2	70,5	62,1	36,3	43,8	67,0
2000																														
2001	47,6	47,8	47,5	38,6	59,0	61,3	54,9	47,7	49,0	45,2	36,7	35,4	67,2	54,5	50,2	44,8	34,0	18,8	45,1	81,6	78,7	65,0	51,3	36,1	20,4	73,5	59,4	36,4	43,3	66,9
2002	46,2	46,5	46,0	37,6	57,0	59,9	53,2	46,7	47,2	44,3	35,6	34,9	66,3	53,0	48,9	43,9	34,0	18,2	44,0	82,6	77,6	63,0	49,1	34,8	19,5	71,7	59,0	35,0	40,1	65,7
2003	45,6	45,8	45,4	36,7	56,2	58,9	53,2	46,5	46,2	43,9	35,1	34,6	65,3	52,4	48,2	44,1	33,8	18,4	43,1	80,5	76,2	61,7	48,2	34,0	19,2	73,6	58,3	34,1	39,7	63,9
2004	44,2	44,7	43,8	35,7	54,3	57,7	52,1	45,6	45,1	42,7	33,9	31,7	63,8	50,3	47,3	42,9	33,7	18,0	42,1	81,1	75,3	60,4	46,0	31,8	18,9	68,6	57,2	32,5	37,6	67,1
2005	43,4	43,7	43,0	35,2	52,5	56,2	51,6	44,6	44,1	42,3	33,4	31,4	61,7	49,8	46,9	42,5	32,9	19,4	41,4	80,3	74,2	58,6	44,4	31,9	18,9	67,9	54,7	32,4	37,7	64,0
2006	42,3	42,6	42,0	33,9	51,6	55,3	50,1	43,8	43,2	41,1	32,9	30,8	60,8	48,6	46,1	42,7	32,9	18,5	40,8	79,6	72,7	56,8	43,5	31,0	18,1	68,3	53,4	31,1	36,9	63,3
2007	39,6	39,9	39,3	32,3	47,5	51,8	47,6	41,8	40,4	38,3	30,9	28,8	56,2	46,1	44,0	39,5	30,7	19,1	38,1	74,7	68,6	53,2	40,0	28,5	17,5	66,3	47,9	29,1	35,5	61,1
2008	38,9	39,2	38,7	31,6	46,6	51,1	47,1	41,2	39,8	38,1	30,5	28,1	55,8	44,9	43,1	39,9	31,2	18,9	37,7	72,7	67,1	51,7	39,2	28,6	17,1	63,8	47,0	28,5	35,5	59,8
2009	40,7	40,9	40,5	32,8	48,9	53,2	48,4	43,6	41,8	40,3	32,1	29,6	58,0	46,4	44,2	42,1	34,0	21,5	39,5	75,0	68,6	53,4	41,2	29,8	19,1	66,0	51,0	30,1	33,7	62,0
2010																														
2011	37,7	38,0	37,4	31,6	43,9	48,9	45,3	41,2	39,3	37,1	30,1	27,0	52,0	42,3	40,8	39,4	32,8	23,4	36,4	69,0	64,2	47,8	36,3	27,2	19,6	64,7	43,5	29,8	32,5	51,0
2012	36,6	36,7	36,4	30,1	42,7	47,5	44,4	40,2	37,9	36,1	29,4	26,0	50,7	40,2	39,8	39,2	31,8	22,9	35,4	67,1	62,4	46,5	34,8	26,1	19,2	64,8	42,5	27,7	32,1	51,6

* A categoria brancos inclui amarelos; negros inclui pretos, pardos e indígenas



Ministério do
Planejamento, Orçamento
e Gestão

Secretaria de
Assuntos Estratégicos

Casa Civil

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PAÍS RICO É PAÍS SEM POBREZA