

BEM-ESTAR E PRIVAÇÕES MÚLTIPLAS

NA INFÂNCIA E NA
ADOLESCÊNCIA
NO BRASIL



BEM-ESTAR E PRIVAÇÕES MÚLTIPLAS

NA INFÂNCIA E NA
ADOLESCÊNCIA
NO BRASIL

BRASÍLIA, 2018

BEM-ESTAR E PRIVAÇÕES MÚLTIPLAS

NA INFÂNCIA E NA
ADOLESCÊNCIA
NO BRASIL

REALIZAÇÃO

Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF)

Escritório do Representante do UNICEF no Brasil. SEPN 510, Bloco A, 2º andar. 70750-521. Brasília (DF).

www.unicef.org.br | brasil@unicef.org

Florence Bauer, representante do UNICEF no Brasil.

Michael Klaus, chefe de Comunicação e Parcerias do UNICEF no Brasil.

Liliana Chopitea, chefe da área de Políticas Sociais e Monitoramento e Avaliação do UNICEF no Brasil.

Boris Diechtiareff, especialista de Monitoramento e Avaliação.

Willian Wives, Danilo Moura e Gilberto Boari, oficiais de Monitoramento e Avaliação.

Luíza Almeida e Martina Duffner, oficiais de Monitoramento e Avaliação (UNV).

CONDUÇÃO DO ESTUDO

Jorge Paz e Carla Arévalo, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), Instituto de Estudios Laborales y del Desarrollo Económico (IELDE), Universidad Nacional de Salta (UNSa).

DIAGRAMAÇÃO

Cross Content: Direção: Andréia Peres e Marcelo Bauer. Design: Vitor Moreira Cirqueira. Revisão: Sérgio Limolli. Checagem: Luciana Maria Sanches.

Fotos de capa: Fred Borba/UNICEF, João Ripper/UNICEF, Raoni Libório/UNICEF, João Ripper/UNICEF e Ingrid Cristina/UNICEF (da esq. para a dir.).

Neste texto, “privações” refere-se à privação de direitos.

Alertamos que na presente publicação optou-se por utilizar apenas artigos referentes ao gênero masculino com o intuito de não sobrecarregar graficamente o texto. Isso, no entanto, não representa que as organizações e pessoas envolvidas no estudo tenham comportamento discriminatório e sexista. As nuances de um determinado idioma, com todas as suas peculiaridades e regras linguísticas, jamais deverão ser utilizadas para reforçar atitudes preconceituosas.

Siglas utilizadas neste documento

CDC	Convenção sobre os Direitos da Criança
DHS	Pesquisa de Demografia e Saúde (Demographic and Health Survey)
EBIA	Escala Brasileira de Insegurança Alimentar
EC	Enfoque das Capacidades
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPMS	Índice de Privações Múltiplas e Sobrepostas
MICS	Pesquisa por Agrupamento de Indicadores Múltiplos (Multiple Indicators Cluster Survey)
MIP	Método Integrado de Medição da Pobreza
MODA	Análise de Privações Múltiplas Sobrepostas (Multiple Overlapping Deprivation Analysis)
NBI	Necessidades básicas insatisfeitas
ODM	Objetivos de Desenvolvimento do Milênio
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OPHI	Iniciativa sobre Pobreza e Desenvolvimento Humano de Oxford (Oxford Poverty & Human Development Initiative)
PM	Privações monetárias
PMD	Pobreza multidimensional
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNDS	Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher
PNM	Privações não monetárias
PR	Pessoa de referência



Sumário

Siglas utilizadas neste documento	3
Resumo executivo.....	7
Apresentação	12
I. Introdução	16
Sobre a utilização dos dados de cor e raça neste estudo.....	18
II. Marco conceitual.....	20
II.1. O Enfoque das Capacidades	21
A. O enfoque a partir de uma perspectiva geral e abstrata	22
B. Capacidades concretas: o caminho para a delimitação de dimensões relevantes.....	24
II.2. O Enfoque dos Direitos	27
A. Convenção sobre os Direitos da Criança	29
B. Estatuto da Criança e do Adolescente.....	30
C. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável	31
III. Antecedentes.....	34
III.1. Privações múltiplas	34
A. Necessidades básicas insatisfeitas e Medição Integrada da Pobreza	34
B. O enfoque axiomático	35
C. Privações múltiplas e multidimensionalidade	36
III.2. Privações múltiplas na infância e na adolescência.....	37
A. Bristol.....	38
B. UNICEF/Cepal.....	40
C. MODA.....	41
III.3. Os antecedentes no Brasil.....	43
IV. Metodologia e dados.....	49
IV.1. Metodologia	49
A. Dimensões	50
B. Pontos de corte por dimensão.....	52

C. Pontos de corte múltiplos	56
IV.2. Dados	57
IV.3. Medidas sintéticas.....	61
A. O cálculo propriamente dito	62
B. A decomposição por subgrupos.....	63
C. Resumo: Decisões metodológicas cruciais	64
V. Direitos violados.....	66
V.1. Educação	66
V.2. Informação	79
V.3 Proteção contra o trabalho infantil.....	88
V.4. Água e saneamento	95
V.5 Moradia.....	100
VI. Privações múltiplas	106
VI.1. Incidência e intensidade das privações	106
VI.2. Estrutura e disparidades entre grupos.....	111
A. Características de crianças e adolescentes.....	112
B. Características dos domicílios	115
VI.3. Decomposição do Índice de Privações Múltiplas e Sobrepostas	119
VI.3.1 Decomposição do IPMS por dimensões e cor	120
VI.4. Decomposição do Índice de Privações Múltiplas e Sobrepostas em incidência e intensidade.....	128
VI.5. Pobreza monetária	132
A. Pobreza monetária e não monetária: relações	133
B. Privação monetária subnacional	136
C. Evolução recente	140
D. Perfis	143
E. Análise multivariada.....	146
VII. Considerações finais.....	151
Desigualdades nos níveis de privação de direitos entre dimensões e grupos populacionais	152
Um passo além da renda para medir a pobreza.....	155



Uma agenda para o futuro.....	158
Referências.....	161
Anexo metodológico – Análise multivariada	169
Anexo 1. Segurança (ou insegurança) alimentar	171
Anexo 2. Privações múltiplas e simultâneas em áreas metropolitanas.....	176
Anexo 3a – Desagregação por UF (privações)	183
Anexo 3b - Desagregação por UF (privações extremas)	185

Resumo executivo

A pobreza infantil tem múltiplas dimensões, além da material e da monetária. Resulta da inter-relação de privações, exclusão e vulnerabilidade que afetam a infância e a adolescência e impedem o bem-estar nessas fases da vida. Neste documento é analisada a pobreza na infância e na adolescência no Brasil, país com mais de 55 milhões de crianças e adolescentes; é feita uma estimativa de quantos deles têm seus direitos básicos violados, a gravidade dessas violações e a forma desigual como são distribuídas em meio a essa população.

Para a seleção das dimensões que envolvem o bem-estar de crianças e adolescentes, a abordagem inicial foi o *Enfoque dos Direitos*, recorrendo a uma série de documentos que contêm normas internacionais, como a Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC) e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Outras referências nacionais também foram utilizadas, desde a norma mais importante – a Constituição da República Federativa do Brasil – ao Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Os critérios foram harmonizados de modo que cada uma das dimensões selecionadas contemple aquelas derivadas do *Enfoque das Capacidades*.

Sem descuidar da privação monetária nas famílias, foram consideradas as seguintes dimensões não monetárias: educação, informação, proteção contra o trabalho infantil, água, saneamento e moradia. Embora saúde seja uma das dimensões ausentes nesta medição, por falta de dados no ano da fonte selecionada, os dados de saneamento cobrem a parte dessa dimensão que coincide com a saúde pública, e tem forte impacto sobre a população de crianças e adolescentes.



Todas as informações foram extraídas da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) aplicada em 2015. Foram realizados também exercícios para o período de 2005 a 2015, uma década completa de evolução dos indicadores que compõem as medidas sintéticas de privações múltiplas. O ano de 2015 foi escolhido porque pode ser considerado uma linha de base que permite monitorar os progressos do país rumo ao alcance dos ODS para crianças e adolescentes, em vigor desde o início de 2016. Por outro lado, a PNAD introduziu em 2016 várias mudanças metodológicas importantes, o que complicaria a comparação com resultados obtidos em anos anteriores.

Além de um exame detalhado de cada dimensão, o estudo contém resultados obtidos depois de calculada a taxa de incidência de pobreza na infância e a taxa de incidência ajustada pelo número de privações que cada criança e cada adolescente enfrentam no Brasil. Os indicadores utilizados foram construídos de modo a permitir sua decomposição por região, estado, área metropolitana e subgrupo de população relevante, como negros e brancos.

Uma primeira aproximação aos dados proporcionados pela PNAD permite constatar que, dos quase 55 milhões de crianças e adolescentes que moram no Brasil, a maioria (68%) encontra-se nas regiões Nordeste e Norte do país. Além disso, 20% das crianças e dos adolescentes moram no estado de São Paulo e, em quase todos os estados, ao menos seis de cada dez são negros. As exceções são São Paulo, Paraná, Rio Grande do Sul e Santa Catarina, onde tal população é um pouco menor.

Observou-se também que 6,5% (mais de 2,8 milhões) da população de crianças e adolescentes está **fora da escola**, e cerca de uma em cada cinco (18,9%) com idade entre 9 e 17 anos frequenta a escola com certo grau de defasagem entre a idade cronológica e a idade escolar esperada. Calculou-se que aproximadamente 19% da população de crianças e adolescentes no Brasil sofre algum tipo de privação em educação, e em 6,5% dos casos esta privação é extrema. Em números absolutos, esses 19% equivalem a 8,8 milhões de crianças e adolescentes.

As privações em termos do acesso à **informação** não são menores. Cerca de dez milhões de crianças e adolescentes não têm internet em seus domicílios dos quais mais de 70% são negros e menos de 28% são brancos. Tal evidência demonstra uma forte disparidade racial, totalmente inadmissível. A isto se soma a constatação de que há cerca de 500 mil crianças e adolescentes sem qualquer meio de comunicação no local de residência – nem rádio, nem televisão, nem internet. Essas desvantagens, que crianças e adolescentes acumulam ao longo da vida e se revelam de modo definitivo no momento de ingressar no mercado de trabalho, são elementos importantes para entender as razões que perpetuam a pobreza e a desigualdade no país, transmitidas de geração em geração.

Trata-se de fenômeno que explica e, por sua vez, é explicado pelo acesso precoce de crianças e adolescentes ao mercado de trabalho. A esse respeito, os dados ora analisados revelam que cerca de 2,5 milhões de crianças realizam algum tipo de atividade econômica. Na dimensão de proteção contra o trabalho infantil, fica evidente uma das maiores disparidades de gênero, uma vez que afeta 10,1% das meninas e 2,5% dos meninos. Esta diferença significativa é explicada principalmente pelas tarefas domésticas.

As privações compartilhadas por todos os membros das famílias são ainda maiores que as individuais. Foi constatado que duas em cada dez crianças vivem em domicílios que dispõem apenas de uma fossa rudimentar, uma vala ou esgoto sem tratamento. Esta privação no domicílio afeta mais de 11 milhões de crianças e adolescentes. O problema é mais grave nos estados da região Norte. Embora a idade das crianças não apresente diferença em relação à privação de abastecimento de **água** e serviço de **saneamento**, há diferenças marcantes em relação à cor: por exemplo, crianças negras são 70% daquelas que estão privadas de serviços de saneamento.

Desigualdades similares são observadas também ao analisar o item **domicílio adequado**: crianças e adolescentes negros são a maioria da população infantil que vive em condições habitacionais inadequadas (69%).



Ao aplicar a todas essas privações o conceito de “privação múltipla”, as conclusões obtidas se enriquecem e se potencializam. Por exemplo, pode-se estimar que aproximadamente 50% (49,7% exatos) da população de crianças e adolescentes no Brasil sofre ao menos uma das seis privações não monetárias analisadas, e cerca de 19%, ao menos uma privação não monetária extrema. Essas médias ocultam importantes desigualdades entre grupos. Por exemplo, crianças e adolescentes negros registram taxa de privação não monetária de 58%, em comparação com 38% dos brancos; e taxa de privação não monetária extrema de 24%, em comparação com 13% dos brancos. Em termos absolutos, 49,7% equivalem a quase 27 milhões de crianças e adolescentes no país que sofrem privações não monetárias totais, e a mais de 10,2 milhões que sofrem privações não monetárias extremas. Dos quase 27 milhões de crianças e adolescentes que sofrem privações múltiplas, 18 milhões são negros; e dos 10,2 milhões que sofrem privações extremas, quase 7,2 milhões são crianças e adolescentes negros.

A análise das privações **monetárias** completa o quadro de carência e privação. Cerca de 34% da população de crianças e adolescentes no Brasil vive em famílias cujos recursos são insuficientes para comprar uma cesta de alimentos considerada básica. Ao cruzar esta informação com dados de privações não monetárias, as conclusões são muito interessantes. Em primeiro lugar, pode-se constatar que 23% da população de crianças e adolescentes no Brasil que não sofre privação monetária (que tem direitos violados) vive em famílias cuja renda é insuficiente. Por outro lado, mais de 11% dessa população, embora não sofra nenhum tipo de privação não monetária, vive em famílias pobres de baixa renda.

Ao estimar a contribuição de cada dimensão às privações totais, constata-se que, em nível nacional, a maior parcela cabe ao **saneamento**: de cada dez privações impostas a crianças e adolescentes brasileiros, três estão associadas à ausência de instalações sanitárias de uso exclusivo ou de um sistema adequado de eliminação de dejetos. **Educação** (ou falta de acesso à educação) é o segundo direito mais violado. Essas duas dimensões constituem 50% das privações no Brasil.

A análise de privações múltiplas permite também separar o efeito da incidência (quantas crianças e adolescentes estão abaixo dos limites estabelecidos) do efeito da intensidade (quantas privações afetam cada criança e cada adolescente). Este estudo permitiu identificar que, durante a década de 2005 a 2015, houve uma redução na pobreza infantil no Brasil, o que significa que o número de crianças e adolescentes com privações múltiplas e simultâneas foi progressivamente menor. Não obstante, observa-se também que a queda foi maior em meio a crianças que sofriam mais privações. Assim, por exemplo, a proporção de crianças e adolescentes afetados por seis privações (o máximo possível) diminuiu 70% entre 2011 e 2015; e a proporção daqueles que sofriam cinco privações simultâneas teve uma redução de 50% em 2015 em relação a 2011.

No entanto, apesar desse grande progresso na luta contra a pobreza, ainda existem crianças e adolescentes que sofrem simultaneamente o máximo possível de privações. Em 2015, foram quase 14 mil. Em termos gerais, os avanços foram positivos e claros: muitas crianças e muitos adolescentes superaram a situação de privação, e outros tantos permanecem em situação de privação múltipla, porém de menor intensidade.

O objetivo final dos estudos da pobreza na infância e na adolescência, como o que se apresenta aqui, é orientar os esforços do Estado e da sociedade para reduzir as privações que atingem crianças e adolescentes. Conhecer a dimensão, a estrutura interna e a evolução das múltiplas privações que compõem a pobreza é um insumo essencial para a tomada de decisões informadas, documentadas e baseadas em dados. Sem este insumo é impossível conhecer o ponto de partida, fixar metas e avaliar os progressos das políticas implementadas.



Apresentação

Em 2015, o Brasil e outros 192 países aderiram à **Agenda 2030**, visando alcançar até 2030 os **17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)**, com o compromisso de não deixar ninguém para trás.

Se, por um lado, esse compromisso representa um desafio para o Brasil e os demais países, por outro, ele também é uma grande oportunidade, pois permite que os governos tenham metas pelas quais possam orientar-se para elaborar políticas públicas que respondam de maneira efetiva e sustentável a questões como a redução **da pobreza e da desigualdade**.

Onze dos 17 ODS têm relação direta com os direitos das crianças e dos adolescentes, o que indica que a garantia do **bem-estar infantil** é uma condição essencial para o cumprimento da Agenda 2030.

Alcançar os ODS é comprometer-se com um modelo econômico, social e político que prioriza crianças e adolescentes, especialmente os mais vulneráveis, colocando-os no centro da agenda global de desenvolvimento. Esse é o compromisso assumido pela comunidade internacional. Vários estudos, como o Consenso de Copenhague, mostram que os investimentos mais valiosos são aqueles relacionados ao bem-estar infantil, sendo considerados como um dos mais eficientes e que garantem melhores retornos econômicos.

Nesse sentido, o ODS 1 tem como uma de suas metas para 2030 "reduzir pelo menos à metade a proporção de homens, mulheres e crianças, de todas as idades, que vivem na pobreza, em todas as suas dimensões, de acordo com as definições nacionais".

A pobreza infantil é um problema universal com impactos devastadores para crianças e adolescentes e para a sociedade como um todo. No entanto, para ter uma compreensão completa do que significa ser pobre para uma menina

ou um menino, não é suficiente concentrar-se na renda, ou seja, na pobreza monetária.

É necessário analisar outros fatores que impedem o bem-estar de crianças e adolescentes, como as várias privações que eles sofrem. Por tais razões, a pobreza na infância e na adolescência deve ser encarada a partir de um olhar multidimensional, uma vez que questões como o acesso à educação de qualidade ou a serviços básicos, como água e saneamento, são essenciais para que uma menina, ou um menino, possa desenvolver todo o seu potencial.

Existem abordagens e soluções comprovadas para combater a pobreza infantil e os ODS oferecem uma excelente oportunidade para medir este fenômeno e fortalecer as políticas públicas a fim de reduzir a pobreza em geral até 2030.

Portanto, o escritório do UNICEF no Brasil, no âmbito de seu mandato de apoiar o país para alcançar os ODS e garantir os direitos de crianças e adolescentes, contratou uma equipe de especialistas para realizar uma análise multidimensional da pobreza infantil.

O estudo foi realizado com os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2015 (PNAD), com a utilização de metodologias adaptadas já utilizadas na região e em outras partes do mundo, em particular a da Universidade de Bristol e a Análise de Privações Múltiplas e Sobrepostas (MODA, na sigla em inglês).

Na região da América Latina e do Caribe, quase todos os países realizam análises periódicas da pobreza infantil multidimensional. No Brasil, embora o IBGE, na Síntese de Indicadores Sociais 2017 tenha apresentado informações sobre pobreza multidimensional, contendo dados sobre infância, não foi ali incluída uma análise específica da pobreza infantil multidimensional.

De acordo com os dados disponíveis na PNAD 2015, as dimensões consideradas para analisar a privação ou pobreza infantil multidimensional foram: água e saneamento, educação, proteção contra o trabalho infantil, moradia e informação.



Embora essas múltiplas dimensões de pobreza e privação de direitos sejam de vital importância para crianças e adolescentes, a renda (ou a pobreza monetária) também é importante. O padrão de vida da família é um determinante crucial das privações sofridas pela infância e adolescência.

No intuito de contribuir para o país com dados sobre pobreza infantil multidimensional, o escritório do UNICEF no Brasil disponibiliza o presente documento, fruto de um trabalho detalhado, feito para conhecer o nível das privações sofridas por crianças e adolescentes no país, conhecer a estrutura e a composição dessas privações monetárias e não monetárias e obter conclusões que orientem as políticas públicas de combate à pobreza infantil multidimensional.

O trabalho incluiu um amplo processo de validação, tanto da metodologia quanto das dimensões analisadas. Para isso, foram realizadas várias consultas em nível nacional em Brasília, Recife e São Paulo.

Participaram dessas consultas instituições estatais dos níveis federal, estadual e municipal, como o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, o Ministério do Desenvolvimento Social, o Ministério das Relações Exteriores, a Agência Brasileira de Cooperação (ABC), diversas secretarias estaduais e municipais de Planejamento, Desenvolvimento Social e Educação, o Ministério Público do Trabalho (MPT) e a Superintendência de Desenvolvimento do Nordeste.

Também contribuíram nessas consultas instituições acadêmicas e de pesquisa, como a Universidade de Brasília (UnB), a Universidade de Caruaru, o Instituto de Estudos Socioeconômicos (INESC), a Fundação Getúlio Vargas (FGV), a Fundação Trata Brasil, a Fundação Avina, entre outros, assim como organizações da sociedade civil e outros organismos das Nações Unidas, como a CEPAL e o Banco Mundial.

Este trabalho apresenta dados em nível nacional e estadual sobre a pobreza infantil multidimensional no Brasil. O UNICEF espera que esta informação permita aos governos, tanto a nível nacional quanto estadual, planejar

políticas e o orçamento público de maneira apropriada para reduzir as múltiplas privações sofridas por crianças e adolescentes no país.

No escritório do UNICEF, trabalhamos para que o compromisso assumido pelo Estado Brasileiro se traduza em **políticas públicas eficazes para proporcionar oportunidades a todas as crianças e os adolescentes**, especialmente os mais vulneráveis. Uma condição essencial para que isso aconteça é que haja **investimento suficiente para implementar essas políticas**.

Os avanços que o Brasil fez nos últimos anos na redução da pobreza monetária, graças a programas bem-sucedidos de proteção social, como o Bolsa Família, devem ser aprofundados e complementados. Desta forma, o país poderá alcançar os ODS com a liderança dos órgãos executivos em todos os níveis, com o papel relevante dos órgãos legislativos, o compromisso do setor privado e a corresponsabilidade da sociedade como um todo.

Somos todos corresponsáveis por garantir um presente com bem-estar e sem privações para todas as crianças e adolescentes do Brasil, sem exceção. O UNICEF está à disposição para apoiar o governo e seus aliados no país, para cumprir essa tarefa em conjunto.

Florence Bauer

Representante do UNICEF no Brasil



I. Introdução

No Brasil vivem 56 milhões de crianças e adolescentes¹. Quantos deles estão sofrendo violações de seus direitos? Qual é a gravidade dessas violações? Como as privações no exercício desses direitos se distribuem em meio à população de crianças e de adolescentes? O presente documento se propõe a dar resposta a pelo menos essas três perguntas.

É fato conhecido que no Brasil, como em outros países da região, a pobreza foi consideravelmente reduzida ao longo da última década, embora com certa desaceleração do progresso nos últimos anos (Cruces *et al.*, 2016; Vakis *et al.*, 2015). No entanto, como veremos adiante, a redução de privações não monetárias foi menor do que a monetária, e persistem elevados níveis de pobreza de maneira geral, e, em particular, na infância e na adolescência. Assim sendo, a distância que separa os direitos estabelecidos na CDC e seu exercício efetivo ainda está longe de diminuir, apesar do caminho favorável dos indicadores monetários de bem-estar e de pobreza.

Dos 17 países analisados no *Panorama Social* da Cepal, de 2013 (Cepal, 2013), o Brasil ocupava, em 2011, a sexta posição em uma classificação que ordenava as nações latino-americanas do nível mais baixo para o nível mais alto de pobreza multidimensional de crianças e adolescentes. À frente do Brasil estavam Chile (primeira posição, menor nível de pobreza), Uruguai, Costa Rica, Argentina e Venezuela. À época, a Cepal calculava uma taxa de incidência de 34%, e uma incidência de pobreza extrema de 12%. Esse

¹ Os números de população correspondem a uma média de três fontes: o tamanho que surge da PNAD, o que o IBGE proporciona em suas projeções, e as projeções da PNDS, baseadas principalmente nos cálculos da CELADE/Cepal.

relatório registrava também a queda acentuada que ocorreu a partir desde 1999 até a data da medição, em 2011.

No presente estudo são avaliadas as privações no Brasil, adotando dimensões similares às aquelas definidas pelos estudos UNICEF/Cepal (2010) e Cepal (2013), mencionados acima, porém com variantes que revelam as necessidades de intervenção de políticas públicas específicas do país, sem considerar a comparação com outros países, como fez a pesquisa UNICEF/Cepal (2010). Ou seja, nesta análise, encomendada pelo escritório do UNICEF no Brasil, será analisada a evolução das condições da infância e da adolescência no país ao longo da última década, focando na desigualdade na distribuição das privações, tanto em nível territorial como entre grupos socialmente relevantes. Serão examinadas também, com certo detalhe e ao longo do tempo, a situação, a estrutura e a evolução da pobreza não monetária e de renda, uma vez que ambos os tipos de privação são parte da pobreza em geral (Boltvinik, 1992) – ou a face oposta ao bem-estar, como costuma ser identificada.

Este documento é composto por sete seções. Além desta introdução (Seção I), das partes de delimitação do marco conceitual (Seção II) e de revisão da literatura pertinente (Seção III), a Seção IV apresenta a metodologia empregada para o cálculo dos indicadores de privação, e descreve os dados utilizados para avaliar os níveis e a estrutura das privações. A Seção V faz uma análise unidimensional, considerando especialmente as desigualdades da distribuição das privações. A Seção VI apresenta e discute o nível e a estrutura do indicador sintético de privações múltiplas: o Índice de Privações Múltiplas e Sobrepostas (IPMS). Por fim, a Seção VII relaciona as conclusões principais e apresenta uma série de considerações, com ênfase nas políticas públicas orientadas à redução da incidência e da intensidade das privações impostas a crianças e adolescentes.



Sobre a utilização dos dados de cor e raça neste estudo

O sistema classificatório utilizado para cor e/ou raça pelo IBGE² na PNAD e em outras pesquisas é composto por cinco categorias: amarelo, branco, indígena, pardo ou negro.³ Nos resultados do Censo Demográfico 2010, 47,7% da população é identificada como branca; 43,1%, como parda; 7,6%, como negra; 1,1%, como amarela; 0,4%, como indígena.⁴

A PNAD 2015 entrevistou aproximadamente 357 mil pessoas – ou seja, menos de 0,2% da população brasileira.⁵ Com esse tamanho de amostra, é arriscado identificar dados válidos para a população amarela ou indígena, e fazer inferências sobre determinados parâmetros. Mais arriscado ainda é calcular parâmetros para subpopulações, como a população de *crianças e adolescentes* amarelos ou indígenas. Assim sendo, este estudo não apresenta resultados para estes grupos da população.

Seria muito útil dispor de dados atualizados e com maior regularidade para esses grupos populacionais em outras pesquisas oficiais mais recorrentes além do Censo Demográfico, como a PNAD. A ausência dessas informações e a consequente falta de visibilidade da situação econômica, social e demográfica acrescentam mais uma vulnerabilidade às muitas carências dos povos indígenas, particularmente de suas crianças e adolescentes.

Entre as demais classificações de cor, este estudo trata negros e pardos como uma única categoria, às quais por vezes o texto faz referência como “negros” – classificação de uso corrente. Sem pretender resolver a tensão inerente a esse

² Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

³ Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: síntese de indicadores 2015, p.15. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98887.pdf> (acessado em julho de 2018).

⁴ IBGE, Censo Demográfico, tabela 3175 (consultada em julho de 2018).

⁵ Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: síntese de indicadores 2015, p. 34.

ou qualquer modelo de classificação,⁶ essa unificação das duas classificações foi utilizada devido à constatação das similaridades de resultados entre negros e pardos, e para direcionar a análise com mais clareza para a desigualdade entre esses grupos e o grupo de crianças e adolescentes brancos.

⁶ Um exemplo de um compêndio desse debate, organizado por pesquisadores do próprio IBGE, pode ser encontrado em: Estudos & Análises 2: Informação Demográfica e Socioeconômica. *Características Étnico-Raciais da População – Classificação e Identidades*. IBGE, 2013. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv63405.pdf> (acessado em julho de 2018).



II. Marco conceitual

O estudo da pobreza e das privações exige que seja determinado um marco conceitual, a fim de selecionar dimensões relevantes para a análise, uma vez que atribui a cada uma delas um peso teórico específico. Para realizar esta tarefa, este documento traz um resumo do conteúdo de dois marcos alternativos: por um lado, o Enfoque das Capacidades; e, por outro lado, o enfoque dos direitos humanos. Ambos pressupõem uma definição de pobreza, seja explícita ou implícita, e foram utilizados para investigar aspectos específicos das privações que afetam crianças e adolescentes.

Há um certo consenso em relação ao conceito de pobreza como resultado de uma série de privações que famílias e indivíduos enfrentam ao longo da vida. Assim sendo, a pobreza na infância e na adolescência é entendida, em um sentido amplo, como o resultado de uma série de privações em um conjunto variado de dimensões ou capacidades materiais que constituem o bem-estar de crianças e de adolescentes (Paz, 2017). Essas capacidades têm a particularidade de ser condições *sine qua non* – isto é, imprescindíveis – para sobreviver, desenvolver-se e progredir na vida (UNICEF/Cepal, 2010).⁷ Depreende-se dessa definição que a análise da pobreza na infância requer considerar aqueles fatores que impedem ou dificultam o acesso ao bem-estar, e cuja falta ou carência pode ser devida à discriminação e à exclusão, dois fatores que afetam o desenvolvimento geral e psicossocial de crianças e adolescentes.

Os dois enfoques apresentados a seguir têm como base essa definição de pobreza. Trata-se, na realidade, de uma conceituação que poderia ser

⁷ São excluídas as necessidades espirituais e emocionais, uma vez que esta pesquisa trata principalmente das privações materiais.

denominada de diversas maneiras, uma vez que estende seus domínios a um conjunto de dimensões que transcendem as fronteiras da renda e do consumo, variáveis tradicionalmente utilizadas para medir a pobreza, sem deixar de considerá-las como partes constitutivas desse bem-estar geral.

II.1. O Enfoque das Capacidades

O Enfoque das Capacidades, desenvolvido originalmente por Sen (1985) para a avaliação do bem-estar, pode ser entendido a partir de duas perspectivas: das capacidades ou das privações. Olhar o problema a partir da primeira perspectiva implica considerar o que uma pessoa “*pode fazer*” ou “*pode ser*”; ou, a partir da outra perspectiva, o que uma pessoa “*não pode fazer*” ou “*não pode ser*”, porque “*não pode fazê-lo*” ou “*não pode ser*” como deseja; e que, além disso, tem razões válidas para valorizar, desejar e querer para si. Esta última situação leva à privação de direitos. As capacidades representam a liberdade positiva de que os indivíduos dispõem para conseguir funcionamentos importantes, que vão do nível mais básico – por exemplo, estar bem nutrido ou ter acesso à água, a um domicílio adequado etc. – até os funcionamentos de nível mais alto – por exemplo, poder desenvolver sentimentos como a amizade, ou adquirir respeito próprio, ou conseguir um emprego significativo, no caso das pessoas adultas (Alkire e Black, 1997).⁸ Portanto, as privações representam a perda de liberdade para alcançar esses funcionamentos que as pessoas consideram valiosos – uma perda que conduz à pobreza.

⁸ A ideia de emprego significativo está desenvolvida adequadamente em Marx (1844), e significa, neste contexto, um trabalho não alienado.



A. O enfoque a partir de uma perspectiva geral e abstrata

Avaliar o bem-estar da população a partir da primeira perspectiva – das *capacidades* – cria a necessidade de estruturar o chamado “conjunto de capacidades” e/ou de funcionamentos que dele derivam, e definem o que os indivíduos escolhem do primeiro conjunto.⁹

Avaliar o bem-estar com base na segunda perspectiva – das *privações* – leva a formar o que, por antonomásia, poderia ser denominado “conjunto de privações”. O Enfoque das Capacidades permite analisar as privações, definindo-as em termos de ausência de determinados elementos do conjunto de capacidades.

Assim, por exemplo, à capacidade de “estar adequadamente nutrido” é possível contrapor uma privação – “estar subnutrido ou desnutrido” –, que implica claramente a inexistência, dentro do conjunto de capacidades do indivíduo, dos elementos que permitem que uma pessoa cresça com nutrição adequada; ou da privação da liberdade positiva de alcançar o funcionamento “estar adequadamente nutrido”.

O analista deve decidir quais são os elementos constitutivos da matriz de capacidades/privações. Para tanto, uma possibilidade é definir o conjunto de capacidades como sendo composto por tudo aquilo que a pessoa pode fazer ou pode ser, e está condicionado historicamente de maneira clara. Esta definição permite depreender funcionamentos – ou vetores derivados da interação entre o disponível (expresso no conjunto de capacidades) e a liberdade da pessoa que escolhe. A partir desse ponto, é possível pensar em termos de privações para chegar à avaliação, que se faz selecionando elementos que já foram escolhidos pelas pessoas, e efetivamente estão à

⁹ Enquanto as capacidades se referem às possibilidades e às oportunidades (potência), os funcionamentos fazem referência às oportunidades existentes. Por exemplo: poder concluir a escolarização fundamental é uma “capacidade”; fazê-lo (tendo escolhido fazê-lo) é um funcionamento. Assim, este último depende da capacidade e da decisão, que inclui também a liberdade de escolher.

disposição de algumas delas (não todas). Em suma, com base nesta perspectiva, a matriz de capacidades ou de privações surge dos vetores de funcionamentos, e não do conjunto de capacidades. A definição de tais vetores – e, portanto, das privações – requer que sejam definidos os elementos constitutivos do bem-estar.

Se o pressuposto de que “dinheiro compra tudo” fosse aceito, tudo estaria resolvido. Seria lógico considerar que a renda monetária das famílias, independentemente de sua origem, seja um aspecto importante, uma vez que sintetiza e representa a capacidade das pessoas para comprar qualquer cesta de mercadorias. Dito de outra maneira, caso se imagine que o dinheiro permita que as pessoas se alimentem adequadamente, gozem de boa saúde, possam educar-se, integrar-se socialmente etc., a avaliação do bem-estar poderia simplificar-se, apelando à renda monetária como “o” indicador de bem-estar. No entanto, de acordo com Boltvinik (1992), a renda não permite substituir outros elementos constitutivos do bem-estar, como o tempo disponível para a educação ou a recreação. Tampouco resolve, no nível individual, o acesso à água ou às instalações sanitárias, caso não existam as redes de água e de esgoto correspondentes.

Por motivos semelhantes aos mencionados no parágrafo anterior, vários pesquisadores preocupados com o problema do desenvolvimento manifestaram, já há algumas décadas, insatisfação com a adoção da renda monetária como única variável para definir o bem-estar de uma comunidade. Ou seja, é possível afirmar que se trata de um tema bastante antigo na discussão sobre desenvolvimento econômico. Os primeiros antecedentes do debate talvez estejam nos trabalhos pioneiros de Amartya Sen (Sen, 1985) e na literatura latino-americana em Prebisch (1980) e Boltvinik (1991, 1992), entre tantos outros.

Além disso, a delimitação entre capacidades e funcionamentos não é totalmente aplicável ao conjunto da população composta por crianças e adolescentes. Neste caso, a liberdade positiva de seleção está bastante vedada. Uma criança não pode decidir que estratégias adotar para conseguir



dinheiro, nem em quê pode gastá-lo: simplesmente sofre privações porque sua mãe ou seu pai não tem recursos suficientes para prover satisfatoriamente os bens necessários para o exercício de suas capacidades. Portanto, é necessário definir diretamente o conjunto de capacidades e o vetor de funcionamentos, não como uma lista de capacidades que crianças escolheriam, mas sim como uma norma que deveria ser respeitada por sua condição. Embora muitos autores tenham tentado extrair essa lista do trabalho de Sen, sem conseguir sucesso consensual, o enfoque dos direitos veio dar uma solução a este tema, como veremos adiante. No entanto, antes de adotar este enfoque, serão revisados os esforços realizados ao longo dos anos para construir listas de capacidades concretas, a partir do marco geral proposto por Amartya Sen em seus trabalhos teóricos.

B. Capacidades concretas: o caminho para a delimitação de dimensões relevantes

Várias tentativas foram feitas para dar forma operacional ao conceito de “capacidades”. É possível afirmar que a primeira tenha sido a de Nussbaum (2003), que propôs uma lista de capacidades que, em sua referência ético-filosófica, funcionariam como exigências de uma “vida digna”: a vida, a saúde corporal, a integridade corporal, os sentidos, a imaginação e os pensamentos, as emoções, o controle sobre o ambiente político e econômico, a filiação, a ludicidade, as razões práticas, e as outras espécies. Seguindo a ideia aristotélica de “Virtude Absoluta”, Nussbaum (2003) sustenta que essas capacidades são objetivos universais, e podem tornar-se mais específicas para a sociedade em que serão perseguidas. Todos têm, como ideia de base, direitos fundamentais que se desejam referendar, e fazem parte de um mínimo de justiça social. A autora considera que uma sociedade que não garante esses direitos para toda a sua população não pode ser totalmente justa, qualquer que seja seu nível de riqueza material. Além disso, esses direitos consideram cada pessoa como um fim, e não como um meio para alcançar outros fins.

O caráter de universalidade da lista de Nussbaum (2003) levou Robeyns (2003) a criar sua própria proposta, com um nível de abstração claramente menor, e centrada na avaliação das disparidades de gênero. É importante esclarecer que, antes de criar a lista, esta autora formula os princípios que devem cumprir um enunciado de capacidades dessa natureza: a) a lista deve ser explícita, deixando claras as razões que levam à seleção das capacidades; b) deve estar baseada em um critério metodológico justificado; c) deve ser sensível ao contexto no qual é formulada; e d) e deve ter por objeto uma aplicação empírica.

Di Tommaso (2006) faz uso da lista de Robeyns (2003) e a adapta para analisar o bem-estar na infância. Com a lista das capacidades devidamente modificada, esta autora identifica os funcionamentos que avalia em seu trabalho empírico. A discussão em torno do problema da conversão das capacidades em funcionamentos é um aporte desta autora que transcende o nível puramente empírico. Por fim, enfatiza que o enfoque das capacidades acaba por reconhecer crianças e adolescentes como sujeitos de direito se, neste sentido, fica resolvido o problema da liberdade que está sempre presente no enfoque das capacidades, principalmente quando se trata da conversão de capacidades em funcionamentos.

Com base nesses documentos, o Quadro II.1 apresenta uma lista comparativa das capacidades.



Quadro II.1. Dimensões/capacidades para a avaliação do bem-estar.

Nussbaum (2003)	Robeyns (2003)	Di Tommaso (2006)
Vida	Vida e saúde física	Vida
Saúde corporal		Saúde física
Integridade corporal	Integridade corporal e segurança	Integridade corporal
	Mobilidade	
Sentidos, imaginação e pensamentos	Educação e conhecimentos (mais limitada à educação do que Nussbaum e Di Tommaso)	Sentidos
	Religião e espiritualidade	
Emoções	Bem-estar mental	Emoções
Controle sobre o ambiente	Poder político (pouco mais restrito do que Nussbaum)	
Filiação	Relações sociais	Interação social
Ludicidade	Lazer	Lazer
Razões práticas		
Outras espécies		
	Trabalho doméstico e cuidados	
	Trabalho remunerado e outros projetos	
	Moradia e ambiente	
	Autonomia de tempo	
	Respeito	

Fonte: elaboração própria.

De acordo com Sen (1985), a vida de uma pessoa pode ser definida com base nos funcionamentos alcançados. A partir desta perspectiva, cada

funcionamento constitui uma parte da vida da pessoa, e todos são intrinsecamente valiosos, representando estados de microbem-estar dos indivíduos em geral. As capacidades, por sua parte, referem-se ao conjunto de funcionamentos que podem ser alcançados pelas pessoas, supondo-se que tenham a opção de escolher. Como crianças e adolescentes muitas vezes não decidem por si mesmos, mas sim por meio de mães, pais, professoras, professores etc., as listas apresentadas no Quadro II.1 são consideradas universalmente desejáveis para o desenvolvimento de uma vida plena e sem privações.

II.2. O Enfoque dos Direitos

O enfoque dos direitos, que será tratado neste parágrafo, coincide bastante com o Enfoque das Capacidades (item II.1). Os direitos humanos são garantias essenciais para a vida das pessoas. Considera-se que, na ausência desses direitos, não é possível criar, potencializar ou exercer plenamente as capacidades humanas. Os direitos humanos estão detalhados na Declaração Universal, documento redigido por representantes dos países de todo o mundo e proclamado pela Assembleia Geral das Nações Unidas em sua Resolução 217 A (III), de 10 de dezembro de 1948, em Paris (DUDH, 1948), que estabelece um ideal comum que todas as nações signatárias devem esforçar-se por alcançar.

Por meio dessa Declaração, os Estados comprometem-se a assegurar que todos os seres humanos sejam tratados de maneira igualitária. Em seu preâmbulo, estabelece: “A liberdade, a justiça e a paz no mundo têm por base o reconhecimento da dignidade inerente a todos os membros da família humana e de seus direitos iguais e inalienáveis”.

Considerando os objetivos do presente estudo, resulta deste enfoque uma série de princípios que são a base também da CDC (ONU, 1989): prestação de contas, universalidade e não discriminação, indivisibilidade e participação. É necessário esclarecer que a CDC é o instrumento que, ao final, será utilizado



aqui para estabelecer a lista de dimensões relevantes para analisar e avaliar o bem-estar na infância e na adolescência, uma vez que tem particular interesse depreender deste enfoque as dimensões para avaliar o cumprimento dos direitos humanos em relação a crianças e adolescentes. O significado de cada um desses princípios será resumido adiante.

O princípio *de universalidade* estabelece que todas as pessoas nascem com direitos idênticos, independentemente de origem étnica, crença, localização geográfica, gênero ou nível de renda. A partir desta perspectiva, qualquer diferença de capacidades (ou de privações), baseada em algum destes fatores, reflete o não cumprimento de direitos humanos fundamentais.

O princípio *de prestação de contas* afirma que crianças e adolescentes são titulares de direitos, e não sujeitos passivos de um ato de caridade. Por esse motivo, os Estados-Parte (signatários da CDC) têm obrigação de trabalhar em favor da realização de todos os direitos humanos. Mais uma vez, caso exista algum tipo de diferença no cumprimento de algum desses direitos, o Estado aparece como responsável direto pelas desigualdades ou disparidades observadas, e deve explicar a razão dessas desigualdades perante os demais Estados-Parte.

O princípio *de indivisibilidade* estabelece que os direitos humanos são *indivisíveis, inter-relacionados e interdependentes*. Por este princípio, os Estados não podem priorizar um direito em particular, e tampouco podem trocar um direito por outro. Não existe *status* diferente entre eles. Todos têm o mesmo *status* e a mesma importância, e a privação de um direito afeta negativamente o cumprimento dos demais. Pode ocorrer, por vezes, que o cumprimento de um direito implique o cumprimento de outro ou outros (o que, obviamente, nem sempre acontece). Tampouco é possível dividi-los em categorias e priorizar uns sobre outros, uma vez que todos são igualmente importantes.

Por último, o princípio *de participação* propõe que as políticas públicas formuladas a partir do enfoque dos direitos humanos devem ser elaboradas, executadas e avaliadas com a participação direta de seus beneficiários. O foco

da política pública pode ser um país, uma região, um município, um grupo étnico e/ou um grupo particular, como o grupo formado por crianças e adolescentes.

Utilizando os princípios mencionados acima, é possível incorporar a noção de privação como uma violação ou um descumprimento de um ou mais direitos humanos de crianças e adolescentes. Isto implica que, ao identificar qual direito está sendo violado, as pessoas pobres (ou pessoas afetadas em uma ou várias dimensões da pobreza) podem exigir dos governos políticas que melhorem sua condição de vida. A política antipobreza aparece, então, como uma obrigação legal dos Estados, e não como ajuda ou caridade; e a pessoa pobre ou privada aparece como titular de um ou vários direitos, e não como um objeto da caridade ou da compaixão (princípio de prestação de contas).

Assim como a perspectiva de capacidades, esta também tem efeitos sobre a seleção dos indicadores adequados para avaliar o bem-estar e medir a pobreza de crianças e adolescentes. Tanto é assim que o conceito de pobreza na infância e na adolescência pode ser construído sobre o princípio de acesso a um número específico de direitos econômicos, sociais e culturais que estão listados na CDC e em outros instrumentos internacionais, como a Declaração do Milênio, que, ao final, levam aos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) e aos ODS.

A. Convenção sobre os Direitos da Criança

A Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC) é um tratado internacional promovido pelas Nações Unidas, cujo objeto principal, e mais abrangente, é estabelecer que crianças e adolescentes têm direitos iguais aos de adultos, homens e mulheres.

O texto da CDC, aprovado em 20 de novembro de 1989 (ONU, 1989) e ratificado por um conjunto de Estados, inclui normas (54 artigos) destinadas a proteger os direitos de crianças e adolescentes. É um texto vinculante, o que implica que os Estados-Parte signatários comprometem-se a cumprir as



normas ali estabelecidas, adequar seu marco normativo para alcançar esse objetivo, e investir todos os esforços para conseguir que cada criança e cada adolescente gozem plenamente em seu território dos direitos civis, políticos, sociais e econômicos ali enumerados.

O primeiro elemento que provém da CDC, e é utilizado neste estudo, é a definição de criança. O Artigo 1º da Convenção estabelece: “Criança é todo ser humano menor de 18 anos [...]”, e orienta a atribuir a esse grupo a avaliação do nível das privações na infância e a análise da estrutura e os determinantes dessas privações. Outra consideração importante é relacionada às privações. O conjunto de direitos listados pela CDC em seus 54 artigos pode ser entendido como o conjunto de capacidades que cada criança deve poder alcançar, e o Estado está comprometido a proporcionar. Portanto, o descumprimento de algum desses direitos é visto como uma privação, e o conjunto de privações adquire o caráter de multiplicidade de privações na infância e na adolescência.

B. Estatuto da Criança e do Adolescente

Como mencionado acima, a Assembleia Geral das Nações Unidas adotou, em 1989, a CDC, que foi ratificada pelo Brasil no ano seguinte (24 de outubro de 1990). A Constituição de 1988, em seu artigo 227, já garantia prioridade absoluta para a infância e para a adolescência. Em 1990, o país publicou uma legislação mais completa e detalhada: o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – Lei Nº 8.069/1990.

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

Esse artigo da Constituição, posteriormente regulamentado pelo ECA, determina que crianças e adolescentes sejam tratados pelo Estado com

prioridade absoluta. O ECA estabelece, em seu artigo 4, incisos c e d, que a garantia de prioridade compreende a preferência na formulação e na execução das políticas, e a destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção da infância e da juventude. Tal prioridade absoluta é o princípio em que se baseiam os diversos documentos elaborados a favor dos direitos de crianças e adolescentes, como o Pacto pela Paz, resultado da IV Conferência Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, celebrado em 2001. Com o Pacto, nove compromissos foram assumidos, com os seguintes eixos prioritários: saúde; educação; cultura, esporte e lazer; assistência social; proteção; medidas socioeducativas; conselhos tutelares; mecanismos de exigibilidade de direitos; e os meios de comunicação.

C. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

Outro conjunto de normas muito útil para estabelecer dimensões e pontos de referência, e que se desenvolve no marco do Enfoque dos Direitos, está contido nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). No mês de setembro de 2015, a Assembleia Geral das Nações Unidas adotou a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável.¹⁰ Os Estados-membros da Organização das Nações Unidas (ONU) aprovaram uma resolução em que reconhecem que o maior desafio do mundo atual é a erradicação da pobreza. A Agenda propõe 17 objetivos, com 169 metas de caráter integral e indivisível, que abarcam diversas esferas da vida das sociedades. Esta nova estratégia regerá os programas de desenvolvimento mundial durante os próximos 15 anos. Ao adotá-la, os Estados comprometeram-se a mobilizar os meios

¹⁰ Cada um dos 17 ODS pode ser examinado em detalhe no *site* das Nações Unidas dedicado a esse tema: <https://nacoesunidas.org/pos2015/>



necessários para sua implementação mediante alianças centradas nas necessidades dos indivíduos mais pobres e vulneráveis.

Os 17 objetivos da Agenda são o resultado de mais de dois anos de consultas públicas, interação com a sociedade civil e negociações entre os países. A Agenda implica um compromisso comum e universal, e uma vez que os Estados nacionais são plenamente soberanos em relação a sua riqueza, seus recursos e sua atividade econômica, cada um fixará suas próprias metas nacionais, apegando-se aos ODS, na medida do possível.

Os ODS recém-criados reconhecem que crianças e adolescentes devem ter prioridade na luta contra a pobreza. Erradicar a pobreza em todas as suas formas até 2030 é o primeiro dos ODS.

Esta é a primeira vez que são estabelecidos objetivos globais relacionados à eliminação da pobreza para atender à infância e à adolescência. Isto significa que crianças e adolescentes de 0 a 17 anos de idade devem estar identificados em todos os relatórios sobre os ODS em que os países abordem a questão da pobreza.

No entanto, embora todos os ODS estejam direta ou indiretamente relacionados com a infância e com a adolescência, em maior ou menor medida, alguns deles guardam uma relação mais estreita com o cumprimento dos direitos dessa população. São eles: 2, Fome zero; 3, Saúde e bem-estar; 4, Educação de qualidade; 5, Igualdade de gênero; 6, Água limpa e saneamento; 7, Energia acessível e não contaminante; 8, Trabalho decente e crescimento econômico; 10, Redução das desigualdades; 13, Ação pelo clima; e 16. Paz, justiça e instituições.

Entre os ODS que têm particular relevância para os objetivos do presente estudo figuram a erradicação da pobreza e da fome; a garantia de uma vida saudável e de uma educação de qualidade; a igualdade de gênero; o acesso à água e à energia; e a promoção do crescimento econômico sustentável.

O Quadro II.2 resume a norma acerca dos direitos de crianças e adolescentes, que foi utilizada neste trabalho para a construção dos indicadores de privações múltiplas.

Quadro II.2. Dimensões, artigos da CDC e do ECA, capacidades e ODS associados.

Dimensão	ECA	EC	CDC	ODS
1. Nutrição/segurança alimentar	7	2	6 e 27	2
2. Educação	53	4	28 (1 a, b e)	4
3. Informação	71		13 e 17	9 c
4. Proteção	10 e 60		32	8
5. Água	7		24 (2 c)	6
6. Saneamento	7		24 (2 c)	6
7. Domicílio	7	2	27	11

Nota: a dimensão nutrição/segurança alimentar está incorporada a uma versão ampliada do IPMS para 2013 (ver Anexo 1).

Fonte: elaboração própria.

Este quadro combina normas internacionais, normas derivadas da CDC e normas dos ODS, e as relaciona com as dimensões para fazer uma avaliação multidimensional do bem-estar na infância e na adolescência. Mostra também as capacidades (EC) listadas no Quadro II.1, permitindo compará-las com aquelas que surgem do exame da CDC e dos ODS. Adicionalmente, vincula todas as dimensões com artigos do ECA, ou seja, com a legislação nacional.

Esta é a plataforma teórica utilizada para a delimitação empírica do que se pretende medir nesta pesquisa.



III. Antecedentes

III.1. Privações múltiplas

A. Necessidades básicas insatisfeitas e Medição Integrada da Pobreza

O interesse pela medição da pobreza com um enfoque que considere outras variáveis, além da renda, remonta a meados da década de 1970.¹¹ Essas pesquisas constituem antecedentes valiosos da compreensão do caráter múltiplo das privações. No entanto, mais do que obter medidas robustas da pobreza, o interesse principal é encontrar indicadores alternativos ao Produto Interno Bruto (PIB) *per capita* como medida do desenvolvimento.

Os autores latino-americanos que manifestaram essa preocupação aplicaram essas ideias ao *corpus* metodológico denominado Medição Integrada da Pobreza (MIP) (Beccaria e Minujín, 1988; Boltvinik, 1991 e 1992; Katzman, 1989, entre vários outros). Nessas pesquisas, propunha-se considerar pobres as famílias e as pessoas que apresentavam necessidades básicas insatisfeitas (NBI), ou renda insuficiente para adquirir uma cesta de bens e serviços (enfoque da linha de pobreza), ou ambas as privações simultaneamente (Feres e Mancero, 2000). É a visão referendada por Ravalion (1996 e 2011, respectivamente), e que está na base do programa das Nações Unidas sobre os ODM. Encontram-se também nesta bibliografia algumas tentativas de estimar a intensidade da pobreza calculando a quantidade de privações nas famílias identificadas como pobres (Cid, 1994).

¹¹ O trabalho de Hicks e Streetem (1979) é um bom exemplo. Também podem ser incluídos neste grupo todos os estudos realizados pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) que foram delineando o que se conheceu como o enfoque das *basic needs*.

Todas estas contribuições contêm o germe do que viria a desenvolver-se mais tarde sob o paradigma da multidimensionalidade. E mais, boa parte da literatura moderna sobre pobreza multidimensional é construída sobre as críticas a supostas deficiências do enfoque contidos nessas pesquisas: de problemas óbvios de identificação (Quem são os pobres quando se considera mais de um indicador?), até problemas mais complexos e sutis de agregação – ou ainda à forma de tratar os *trade-off* das privações –, todos estão incluídos, de uma maneira ou outra, em trabalhos seminais. Os chamados índices compostos – por exemplo, os índices de pobreza por capacidade em um primeiro momento e, posteriormente, os índices de pobreza humana (PNUD, 1996 e 1997) – foram as tentativas que se seguiram a esta série de estudos que constituem os antecedentes das medidas utilizadas neste trabalho.

Dado que o interesse dessa literatura era mais conceitual que metodológico, não houve uma proposta crítica intensa acerca daquilo que medidas como o NBI deixava de medir.¹² Em outras palavras, o interesse centrou-se naquilo que era possível medir, mais do que no que não podia ser medido. Certamente, houve um avanço considerável frente às concepções unidimensionais centralizadas em variáveis monetárias, como a renda.

B. O enfoque axiomático

Quase paralelamente a esses trabalhos, outro tipo de literatura, mais interessada nos aspectos técnicos metodológicos, começava a prestar atenção aos indicadores de bem-estar, tentando fortalecer a potencialidade descritiva dos indicadores de desigualdade existentes, como o coeficiente de Gini. A ideia que funcionava como motor nestes estudos referia-se à necessidade de

¹² Destaca-se a medida de “intenso”, porque certamente houve menções acerca das limitações desses indicadores. Ver, por exemplo, Boltvinik (1992), página 355.



contar com medidas e indicadores sensíveis à maior quantidade e qualidade das mudanças no bem-estar da população. Neste caso, os trabalhos de Atkinson (1970) e de Sen (1976) foram os pioneiros de uma nova concepção acerca das propriedades desejáveis de boas medidas que resumem desigualdade e pobreza. Inaugura-se assim uma época de formulação de indicadores que sejam capazes de dar conta das mudanças em certas características que as medidas usuais consideravam apenas superficialmente.

O estudo de Foster *et al.* (1984) aplicado ao entendimento da pobreza é uma primeira resposta empírica clara a esse debate no campo da pobreza baseada na renda. Entre os estudos que tentam incorporar este enfoque – que poderia ser denominado “axiomático” – à medição da pobreza com outros indicadores, além da renda monetária, cabe mencionar os de Chakravarty (1997), Tsui (2002), Bourguignon e Chakravarty (2003), Chakravarty e D’Ambrosio (2006), Alkire e Foster (2008, 2011), Maasoumi e Lugo (2008), Bossert *et al.* (2009) e Gobierno de México (2010). Algumas destas medidas, principalmente aquela proposta por Alkire e Foster (2011), conhecida como M_0 , é incorporada a este documento para a análise da pobreza na infância e na adolescência no Brasil.

C. Privações múltiplas e multidimensionalidade

A ideia de que a pobreza é um problema que remete a privações de natureza e origem distintas (porém inter-relacionadas) que as pessoas enfrentam ao longo da vida está estreitamente relacionada com a literatura que propõe o conceito de “pobreza multidimensional”. Por este motivo, serão analisados aqui os antecedentes deste último enfoque.

A literatura sobre pobreza multidimensional cresceu substancialmente nos últimos 15 anos. A partir dos trabalhos seminais de Gordom (2003), Minujím *et al.* (2006), naquilo que se relaciona especificamente com a infância, e os de Alkire e Foster (2007), em um âmbito populacional mais geral, apareceram estudos empíricos relacionados com o tema, com alcance mais amplo que o estritamente acadêmico. As agências de estatística dos Estados nacionais

reconheceram as vantagens deste novo enfoque relacionado com a medição da pobreza, e começaram a mostrar interesse pelo método multidimensional, principalmente porque permite avaliar o bem-estar da população de seus países de maneira completa e intuitivamente muito clara.

Na América Latina como um todo, o estudo pioneiro sobre pobreza multidimensional foi realizado por Battiston *et al.* (2009). México e Colômbia são os dois países oficialmente pioneiros na implementação de medidas de pobreza multidimensional. México introduziu o tema aprovando a Lei Geral de Desenvolvimento Social, em janeiro de 2004. Como consequência desta lei, foi criado em 2006 o Conselho Nacional de Avaliação da Política de Desenvolvimento Social (CONEVAL), organismo que desenhou a medição multidimensional. Logo se seguiram Costa Rica, Equador e El Salvador. Por sua parte, o estado de Minas Gerais, no Brasil, implementou em 2012 uma medição de pobreza multidimensional em 132 de seus municípios, para ajustar seu programa de combate e superação da pobreza, denominado “Travessia” (Cobo *et al.*, 2014; SETDS, 2015).

A contribuição mais recente sobre o tema pode ser encontrada no trabalho de Santos *et al.* (2015), em que um novo Índice de Pobreza Multidimensional é proposto para a América Latina (IPM-LA), e calculado para 17 países da região em dois momentos: por volta de 2005 e de 2012. Voltado à infância, o estudo pioneiro na região foi o do UNICEF/Cepal (2010), e em 2013 há um capítulo completo do Panorama Social dedicado ao tema (Cepal, 2013). Recentemente, Espíndola *et al.* (2017) publicaram um documento de ampla cobertura, no qual fazem uma revisão e um resumo das principais contribuições à medição e ao entendimento da pobreza na infância na América Latina.

III.2. Privações múltiplas na infância e na adolescência

São três os enfoques utilizados na região para estimar o nível da pobreza e analisar sua estrutura e as privações na infância e na adolescência: Bristol,



MODA e UNICEF/Cepal. As características centrais desses três enfoques e propostas metodológicas serão desenvolvidas a seguir.

A. Bristol

O trabalho de maior envergadura já desenvolvido para estimar e analisar a pobreza na infância e na adolescência é o de Gordom *et al.* (2003). É o primeiro estudo de medição em escala mundial, e foi desenvolvido por pesquisadores da Universidade de Bristol, apoiados pelo UNICEF. Estimava-se ali que mais de um bilhão de meninas e meninos no mundo, no início deste século, padeciam de privações. Dessas crianças, mais de 600 mil estariam sofrendo privações extremas.

O “estudo Bristol”, como é conhecido na literatura, organizou uma lista de direitos essenciais constitutivos do bem-estar de crianças e adolescentes, e mediu o nível de vida mediante indicadores de privação que refletem diferentes aspectos, como condições pessoais, físicas e sociais. O conjunto de indicadores utilizados mediu as seguintes dimensões: nutrição adequada, água potável, serviços sanitários aceitáveis, saúde, domicílio, educação e informação. O elemento que diferencia a metodologia Bristol é a definição de gradientes de pobreza. Nesse sentido, a privação pode ser entendida como uma sucessão contínua, que se desenvolve a partir da ausência de privação até a privação extrema, passando pela privação leve, moderada e grave. Crianças e adolescentes são identificados como “pobres” quando são afetados por duas ou mais privações graves.¹³

Um pouco mais adiante no tempo, apareceram outras pesquisas que ampliam os achados do estudo de Bristol. Por exemplo, Minujím *et al.* (2006) analisam, entre outras coisas, o problema da insensibilidade da taxa de incidência ante

¹³ Neste caso, observa-se certo desajuste entre o tratamento empírico realizado pelo estudo Bristol e o marco conceitual ao qual adere. Segundo os princípios de indivisibilidade e interdependência dos Direitos Humanos, uma única privação já é suficiente para identificar uma criança como pobre: “Uma criança é pobre quando não pode exercer qualquer de seus direitos, mesmo que seja só um.” (UNICEF/Cepal, 2010, página 29).

mudanças na quantidade de privações que afetam e crianças identificadas como pobres pelo método de Bristol. Pouco tempo depois surgiram também resultados de estudos que resgatam a conexão entre a pobreza na infância e as oportunidades na vida adulta. O nexos entre ambas as etapas da vida estabelece as limitadas oportunidades que são oferecidas às pessoas ao longo da vida, de maneira geral, e no mercado de trabalho em particular.

A crise também teve um papel importante nessas pesquisas. Verificou-se que a crise tem impacto maior sobre os grupos mais vulneráveis da população, majoritariamente crianças e adolescentes. Por exemplo, Cantó (2011) mostra que a crise global, que açoitou os países desenvolvidos em 2008, teve impacto mais forte em crianças e adolescentes do que em grupos de outras faixas etárias. Daí surgiram indagações que analisaram o efeito dos programas criados para enfrentar crises e pobreza em meio a crianças e adolescentes. Na América Latina esses trabalhos foram importantes devido à implementação generalizada, na região, dos programas de transferência condicionada de renda.¹⁴ Um aspecto sobre o qual não foram encontrados dados específicos está relacionado com os efeitos que a recuperação econômica mais recente teve sobre a pobreza infantil (apesar das advertências da literatura internacional). Tampouco foi possível determinar a quanto monta a dívida dos países com as crianças e os adolescentes pobres. Não se sabe também qual é a magnitude do problema, e qual seria a dinâmica da mudança. Esses temas serão abordados nesta pesquisa.

O enfoque dos direitos adotado pela Universidade de Bristol foi aplicado para medir a pobreza na infância na Argentina, com dados de um levantamento sistemático da Pesquisa da Dívida Social da Argentina, realizada pela

¹⁴ A literatura sobre esta temática é muito ampla. Tem a ver com os programas de transferência condicionada, implementados em quase todos os países da região, e seus efeitos sobre a pobreza. Para o Brasil, pode ser consultado o trabalho de Glewwe e Kassouf (2008), mas esses autores analisam somente o impacto sobre a escolaridade de crianças.



Universidade Católica Argentina (Tunhóm e González, 2013). Os indicadores selecionados pelas autoras permitem identificar direitos que crianças não exercem ou não puderam exercer. Concluem que as dimensões “domicílio” e “saneamento” são as mais importantes para este grupo demográfico. Esse estudo propunha uma medição que levaria a um objetivo muito semelhante ao que perseguimos aqui. O problema é abordado a partir de uma perspectiva metodológica multidimensional, baseada no enfoque dos direitos, com sete dimensões: alimentação, saneamento, saúde, domicílio, informação, estimulação precoce e educação.

B. UNICEF/Cepal

O método utilizado pelo UNICEF/Cepal (2010) para o estudo da pobreza na infância e na adolescência na América Latina e Caribe é uma adaptação do método de Bristol: baseia-se no enfoque dos direitos, que permite abordar o tema das privações como violação a alguns dos direitos que figuram na CDC. Mas, diferentemente daquele, trabalha com dados de pesquisas domiciliares que, em alguns casos, são complementadas com Pesquisas de Demografia e Saúde (*DHS*, na sigla em inglês), ou com Pesquisas por Agrupamento de Indicadores Múltiplos (*MICS*, na sigla em inglês¹⁵), para aqueles países que contam com essas fontes de informação, de relativamente baixa cobertura em países da região.

Adaptando a metodologia Bristol, UNICEF/Cepal reduz a seis o número de dimensões, cada uma das quais é associada a um ou dois artigos da CDC. Distinguem-se duas dimensões de privação: uma orientada para capturar a pobreza moderada, e a outra, a grave. Além disso, define criança como

¹⁵ Pesquisa por Agrupamento de Indicadores Múltiplos (*Multiple Indicator Cluster Survey – MICS*) é um estudo que se realiza nos domicílios para conhecer a situação da infância e da mulher nas áreas de saúde, educação, proteção da infância e conhecimento sobre HIV/aids. Geralmente é realizada por módulos nas pesquisas domiciliares.

unidade de análise, e os dados sobre domicílio e moradia estão associados como atributos dessa unidade de análise relevante.

Em comparação com Bristol, a determinação de alguns pontos de corte unidimensionais é diferente para UNICEF/Cepal (2010). Por exemplo, enquanto Bristol considera “chão de terra” como sendo um ponto de corte de privação extrema, para UNICEF/Cepal é uma privação moderada, uma vez que a extensão desse fenômeno nos domicílios da região impede uma graduação adequada dos níveis de pobreza observados. Esse procedimento é implementado de maneira similar na metodologia MODA, ao distinguir entre CC-MODA (Cross Country MODA) e N-MODA (National MODA) aqueles que serão considerados no presente estudo: a especificidade do país para o qual se realiza o estudo.

C. MODA

O método conhecido como “Análise de Privações Múltiplas e Sobrepostas” (Multiple Overlapping Deprivation Analysis – MODA) oferece um marco alternativo para o estudo da pobreza e das privações multidimensionais. O método foi desenvolvido pelo Escritório de Pesquisas do UNICEF (*UNICEF Office of Research-Innocenti*), com apoio da Divisão de Estratégia de Políticas (*Division of Policy Strategy*). Uma de suas principais vantagens consiste em estar baseada em estudos anteriores, como os vistos até aqui (Bristol, UNICEF/Cepal etc.), aproveitando, por sua vez, uma ampla gama de achados que provêm dos estudos mais recentes de pobreza multidimensional. Seu objetivo final é computar medidas que permitam avaliar as privações na infância e na adolescência para cada uma das dimensões consideradas, explorar a superposição entre elas, e examinar perfis de pobreza de crianças em cada subgrupo da população relevante.

Costuma-se fazer distinção entre duas variantes do método geral: o Cross-Countries MODA (CC-MODA) e o National MODA (N-MODA). A diferença entre ambos é o conjunto de dimensões e indicadores incluídos. O objetivo do CC-



MODA é trabalhar com dimensões e indicadores que permitam a comparabilidade entre países, enquanto o N-MODA permite incorporar dimensões e indicadores disponíveis no país em questão, mas talvez inexistentes nas bases de dados internacionais, como as DHS e as Pesquisas por Agrupamento de Indicadores Múltiplos (*MICS*), que são aquelas utilizadas pelo CC-MODA. O enfoque holístico do bem-estar na infância e na adolescência, em que essa análise está baseada, destaca que o bem-estar na infância e na adolescência não pode ser dividido em compartimentos ou setores tais como saúde, educação, nutrição etc.; e que os aspectos múltiplos que fazem parte da vida dessa população devem ser considerados simultaneamente, e situados no centro da análise.

Para De Neubourg *et al.* (2012) há quatro aspectos ou características que distinguem o enfoque MODA dos demais enfoques para a análise da pobreza na infância e na adolescência: a) a unidade de análise é a criança ou o/a adolescente, mais que a família; b) crianças e adolescentes têm necessidades diferentes ao longo do ciclo de vida; c) a pobreza se apresenta em múltiplas facetas, que por vezes aparecem de maneira simultânea, e, portanto, é preciso analisar a superposição das privações, que reflete o grau de gravidade; d) existem grupos relativamente mais afetados pela pobreza que outros (desigualdade), uma preocupação que leva à análise de barreiras geográficas e sociais, ajudando a gerar mecanismos eficazes de política pública.

Não obstante, as duas últimas características estão presentes nos estudos que aplicam a metodologia OPHI¹⁶ para a população em geral e para a infância (Alkire e Roche, 2011), e, portanto, não parecem ser um traço distintivo de MODA.¹⁷ Mas poderiam ser uma diferença importante, ou ênfase dada pela análise MODA à seleção e ao equilíbrio de indicadores por dimensão. Evita-se

¹⁶OPHI – Oxford Poverty & Human Development Initiative (Iniciativa sobre Pobreza e Desenvolvimento Humano de Oxford).

¹⁷A ideia dos perfis como uma maneira de estimar barreiras entre grupos já está presente em Alkire e Foster (2007). Uma aplicação da metodologia OPHI tradicional à infância pode ser vista em Roche (2013), que inclui uma análise da importância dos perfis.

assim a incorporação de ponderações arbitrárias no processo de medição. Segundo a análise MODA, a segunda linha de corte que permite identificar um indivíduo como pobre ou não pobre (certa quantidade k de dimensões) pode ser definida a partir dos indicadores, mais que das dimensões. O critério de $k=3$, em um esquema onde cada dimensão conta com dois indicadores, estaria atendendo ao critério de multidimensionalidade da pobreza. A unidade de análise sofre uma privação em ao menos algo mais que uma dimensão.

III.3. Os antecedentes no Brasil

Um dos primeiros documentos a fazer referência à medição da pobreza no Brasil a partir de uma perspectiva multidimensional é o de Paes de Barros *et al.* (2003), que propõe um Índice de Desenvolvimento da Família (IDF) como uma medida de pobreza multidimensional plausível para ser decomposta por grupos de população de interesse, e também por dimensões. O IDF é composto por seis dimensões, 26 componentes e 48 indicadores. Um valor mais alto deste índice reflete maior desenvolvimento familiar, destacando a conotação positiva sobre as dimensões vulnerabilidade, acesso ao conhecimento, acesso ao trabalho, escassez de recursos, desenvolvimento infantil e carências habitacionais. A partir desta perspectiva, a ideia que se pretende transmitir é similar à do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), desenvolvido pelo Programa de Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD).

Mais recentemente, Diniz e Diniz (2009) analisaram a pobreza multidimensional no Brasil utilizando a metodologia dos conjuntos *fuzzy*. Os autores definiram os indicadores que compõem o índice de pobreza multidimensional a partir dos ODM em nível de unidades subnacionais. Esses indicadores, que provêm de diferentes fontes de dados secundárias (Ministério da Saúde, institutos de pesquisa, agências de estatística), descrevem o nível de indigência, de analfabetismo, de defasagem escolar, de desigualdade de gênero em participação política, de mortalidade infantil e materna, de



incidência de HIV e de tuberculose, e déficit de acesso a serviços de saneamento. Com a metodologia proposta, Diniz e Diniz (2009) obtiveram um índice que mede o desempenho de cada estado em relação à meta a alcançar e, por sua vez, o desempenho relativo aos demais estados, encontrando uma delimitação espacial da pobreza multidimensional claramente definida.

No mesmo ano, Silva (2009) apresentou um estudo sobre a pobreza multidimensional na região Nordeste do Brasil. A autora propõe um índice de pobreza multidimensional a partir seis dimensões – características habitacionais, condições sanitárias, educação, condições de trabalho, motivo de dependência e pobreza monetária –, com base nos enfoques das capacidades e das necessidades humanas básicas. O índice de pobreza multidimensional é construído aplicando uma medida da família FGT¹⁸, e utilizando uma linha de pobreza multivariada absoluta, que surge de uma análise fatorial e de dados da PNAD para os anos 1995, 1999, 2002 e 2006. Feita uma ordenação prévia, constata-se que, em todos os anos, o Maranhão é a unidade federativa mais pobre. Outros resultados notáveis: de maneira geral, a pobreza multidimensional diminuiu no período analisado; e que os casais com filhos com menos de 14 anos de idade são os que mais contribuem para a pobreza total.

Machado *et al.* (2014) aprofundam-se na análise exclusiva das zonas urbanas, para evitar as dificuldades que poderiam surgir na definição dos indicadores dependendo da abordagem a áreas urbanas ou rurais. Os autores propõem a construção de um índice com quatro dimensões – condições de domicílio, saúde, níveis de educação e participação no mercado de trabalho – utilizando a metodologia de Alkire e Foster (2007) sobre dados da PNAD. Além dos indicadores habitualmente utilizados nesse estudo, incluem-se alguns mais originais, como percepção das pessoas em relação a sua saúde, quantidade de

¹⁸ O Índice de pobreza FGT foi desenvolvido por James Foster, Joel Greer e Erik Thorbecke. Para mais detalhes, consultar Foster *et al.* (1984).

filhos nascidos que morreram, e condição de ocupação de meninos entre 5 e 17 anos de idade. Da análise unidimensional, esses autores concluem que (em 2008) pelo menos uma criança tinha ocupação na parcela de 7,6% da população; 16,4% das famílias tiveram um bebê que nasceu vivo e morreu; e 8,3% das famílias tinham ao menos uma criança em idade escolar que não frequentava um estabelecimento educacional. Nesse estudo, as unidades federativas mais pobres foram Alagoas, Ceará, Maranhão, Paraíba, Pernambuco e Piauí, localizadas na região Nordeste.

A região Nordeste do Brasil foi analisada também por Ottoneli e Mariano (2014), neste caso a partir de 19 indicadores distribuídos em quatro dimensões: educação, saúde, condições habitacionais e renda; e assim como Diniz e Diniz (2009), utilizando a metodologia de conjuntos *fuzzy* e dados censitários no nível de municípios. Os autores concluem que as dimensões predominantes são educação e renda, e que, na região Nordeste, os estados mais pobres são, novamente, Maranhão, Alagoas, Piauí e Paraíba. O índice *fuzzy* de pobreza multidimensional (IFP), como o denominam os autores, incorpora um indicador pouco utilizado na literatura: a fecundidade adolescente – porcentagem de meninas de 10 a 17 anos de idade com filhos. Pelo critério dos autores, a estrutura de ponderações sugere que este indicador é aproximadamente duas vezes mais importante do que, por exemplo, mortalidade infantil (0,243 e 0,124, respectivamente).

Dantas e Dantas (2014) aplicam a metodologia Alkire-Foster a dados censitários dos anos 2000 e 2010, também da região Nordeste do Brasil, encontrando aumento na pobreza multidimensional, provocado principalmente por incrementos na intensidade da pobreza. Este aumento foi tão significativo que ofuscou a queda da incidência de 24% a 12% ao longo da década. Novamente, o Maranhão é o estado mais pobre da região. Neste caso, o índice combina três dimensões: educação, saúde e condições de vida. As dimensões estão equiponderadas, de maneira que o único indicador de saúde – ocorrência de um natimorto na família – tem um peso seis vezes maior que cada indicador considerado na dimensão “condições de vida” – acesso a água



potável, energia elétrica, saneamento, coleta de lixo, superlotação, posse de bens duráveis –, e duas vezes maior que cada um dos dois indicadores da dimensão “educação” – assistência escolar de crianças de 5 a 15 anos de idade, e um membro da família que não completou cinco anos de estudo. Nos dois anos pesquisados, a saúde foi a dimensão que mais contribuiu para a pobreza multidimensional (no ano 2000, 46,77%; e em 2010, 76,89%).

Santos (2014) sugere que um índice de pobreza multidimensional pode ser utilizado como forma de quantificar “armadilhas de pobreza”.¹⁹ A autora utiliza a metodologia de Alkire-Foster para analisar armadilhas de pobreza nos países que formam o Cone Sul: Argentina, Bolívia, Brasil, Paraguai e Uruguai. O índice em questão está composto por três dimensões – educação, saúde e condições de vida –, e no caso do Brasil foi utilizada a Pesquisa Mundial de Saúde de 2003. Com base nessa análise, o Brasil apresenta-se como o segundo país mais pobre do grupo, depois de Bolívia, com uma taxa de pobreza multidimensional de 21,6%. Dito de outra maneira, 21,6% da população do Brasil está na “armadilha de pobreza”. Cabe ressaltar as discrepâncias entre as áreas rurais e urbanas. Como seria de esperar, a probabilidade de cair na “armadilha de pobreza” é maior para as pessoas que moram na zona rural. Em particular, no Brasil a incidência nessas áreas é 2,5 vezes mais alta que em áreas urbanas.

Foi construído também um índice de pobreza multidimensional global para o Brasil, com dados da PNAD referentes aos anos 2002 e 2013 (Fahel *et al.*, 2016). Seguindo a estrutura do índice de três dimensões de maneira idêntica àquela enunciada no parágrafo anterior, os autores constatam redução da pobreza. Esta evolução favorável se explica principalmente pelo maior acesso a energia elétrica e a bens duráveis. A dimensão de maior contribuição à

¹⁹ O conceito de “armadilhas de pobreza” refere-se aos domicílios ou pessoas que sistematicamente enfrentam dificuldades para alcançar níveis mínimos de bem-estar, e que estariam, portanto, suscetíveis a situações de privação de renda persistentemente ao longo do tempo” (Arim e outros, 2010).

pobreza (50%) é a educação, que inclui anos de escolaridade e frequência escolar. Dentro dessa dimensão, o indicador que afeta diretamente a infância – a frequência escolar – contribui com 10%, sendo essa a segunda privação que mais contribui para a pobreza. Neste estudo, os maiores níveis de pobreza nas áreas rurais são explicados pela diferença na dimensão padrão de vida e, fundamentalmente, pela privação de condições de saneamento básico. Por fim, os estados mais pobres em 2013 foram, pela ordem, Maranhão, Piauí e Acre.

Apenas em 2016, foi realizado o primeiro estudo sobre pobreza multidimensional na infância no Brasil, considerando em especial crianças desde o nascimento até 5 anos de idade. Neste estudo são utilizados dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS) de 2006, de modo a capturar dimensões talvez omitidas na PNAD – por exemplo, saúde. Aplicando a metodologia Alkire-Foster e a especificação de Alkire e Roche (2012) para a infância, encontram-se fortes disparidades regionais. Na zona rural da região Nordeste, a pobreza se destaca com maior incidência e intensidade, em contraposição com a zona urbana da região Sudeste. Incorporando seis dimensões – água, saneamento, informação, saúde, nutrição e moradia – à medida de pobreza multidimensional, constata-se certa correlação com a pobreza monetária, uma vez que nos estratos de maior renda *per capita* a pobreza multidimensional aparece com menor intensidade (Mosaner, 2016).

Em 2017, o IBGE incorporou uma análise sobre pobreza multidimensional ao seu relatório anual sobre condições de vida da população brasileira (IBGE, 2017). O índice proposto consta de cinco dimensões, denominadas restrições de acesso a educação, proteção social, domicílio adequado, serviços de saneamento básico e comunicação. Adotando o enfoque dos direitos, o critério para identificar as pessoas pobres foi a privação de ao menos um dos indicadores considerados. A análise constatou que 64,9% da população brasileira vive em condições de pobreza multidimensional. No entanto, os perfis criados mostram incidência mais alta. Por exemplo, para mulheres



negras sem cônjuge e com crianças com menos de 14 anos de idade, a taxa de pobreza multidimensional é de 81,3% – a maior entre os grupos estabelecidos. O grupo de maior interesse para este estudo é o de crianças com menos de 15 anos de idade, para o qual a porcentagem de pobres chega a 65,3%. Este grupo foi particularmente afetado pela precariedade do acesso à comunicação (pessoas residentes em domicílios sem acesso à internet) e aos serviços de saneamento básico (pessoas residentes em casas sem acesso aos três serviços de saneamento – coleta direta ou indireta de lixo, fornecimento de água por rede geral e esgoto sanitário pela rede coletora ou pluvial).

IV. Metodologia e dados

IV.1. Metodologia

O enfoque utilizado para medir as privações parte do reconhecimento de que o bem-estar de crianças e adolescentes pode ser representado por um vetor composto por vários elementos. A privação do atendimento de necessidades básicas e elementares está sempre relacionada a bens ou recursos que tornam possível alcançar o bem-estar. No entanto, embora o dinheiro possa adquirir boa parte desses bens e recursos, a disponibilidade monetária não consegue garantir os múltiplos aspectos constitutivos do bem-estar de crianças e adolescentes. Rendas idênticas podem levar a níveis de satisfação diferentes, dependendo de fatores diversos, como a família, o domicílio e a região de moradia, o nível de escolaridade da mãe e do pai, entre outros.

Assim como o bem-estar é constituído por várias dimensões, as privações derivam da escassez de recursos, o que impede contar com os elementos que tornam o bem-estar possível. As privações que impedem o acesso ao bem-estar têm múltiplas formas e não podem ser abordadas separadamente. O marco conceitual desenvolvido na Seção II determina que crianças e adolescentes devem frequentar a escola, ter acesso à informação em seu ambiente, residir em um domicílio adequado, e contar com os serviços de abastecimento de água limpa e de saneamento básico, além de estar protegidos das exigências relacionadas com o trabalho e outras atividades próprias dos adultos. Embora o exame do cumprimento de cada um desses direitos separadamente resulte útil para conhecer as privações na infância e na adolescência, é preciso que sejam avaliados em conjunto e simultaneamente, dada a inter-relação e a dependência entre esses elementos constitutivos do



bem-estar. É também necessário avaliar sua ação simultânea. Atuando conjuntamente, as privações remetem a um estado de gravidade diferente do impacto causado por uma única privação, ou de mais de uma privação, porém em diferentes momentos do tempo.

Esta seção analisa em detalhe a metodologia que será utilizada para estimar o nível e conhecer a magnitude das privações múltiplas e simultâneas que afetam crianças e adolescentes no Brasil. Esta metodologia pode ser descrita enumerando as etapas que devem ser cumpridas para obter uma medida sintética da incidência das privações (porcentagem de crianças e adolescentes que sofrem privações) e de sua intensidade (número de privações sobrepostas). Interessa conhecer também a desigualdade na distribuição das privações e sua estrutura em termos de quantidade de privações e da contribuição de cada uma para a privação extrema. Essas etapas são: a) seleção das dimensões; b) determinação dos indicadores para cada dimensão; c) delimitação da privação; e d) definição do método de agregação.

A. Dimensões

As três primeiras etapas são fortemente determinadas pela fonte de dados. Nem todas as dimensões que se pretende avaliar são analisadas pela PNAD de maneira sistemática.²⁰ Por exemplo, saúde e nutrição são dois elementos fundamentais da função de bem-estar de crianças e adolescentes e, no entanto, não há dados sobre esses itens nos levantamentos mais recentes (*ver Anexo 1*). Os dados mais recentes sobre saúde estão na PNAD de 2009, e a informação sobre aspectos nutricionais podem ser encontrados na PNAD de 2013, que inclui um módulo sobre segurança alimentar.²¹

²⁰ O mesmo vale para outras fontes, como o Censo de População.

²¹ Como mencionado anteriormente, a dimensão “saúde” foi incluída na PNAD de outros anos: 1981, 1986, 1988, 1998 e 2003. Existem dados sobre segurança alimentar em 1986, 2004 e 2009. No entanto, a PNAD não tem entre seus propósitos específicos fazer indagações sobre estes

Este trabalho está restrito ao paradigma multidimensional na medição da pobreza e da desigualdade, e se distancia daquele que enfatiza a unidimensionalidade, concentrando-se exclusivamente na renda, no consumo ou na pobreza patrimonial ou financeira. Sob uma perspectiva metodológica, a aceitação do paradigma multidimensional implica o alinhamento com dois marcos conceituais em vigor: o das capacidades e o dos direitos. Embora ambos possam ser considerados equivalentes e/ou complementares, o segundo inclui uma lista de direitos que podem ser considerados parâmetros para o estabelecimento de dimensões ou objetivos de desenvolvimento para países e unidades populacionais de menor envergadura demográfica (estados e municípios). Em relação à infância e à adolescência propriamente ditas, a CDC funcionaria como um organizador das dimensões que a comunidade internacional adotou como essenciais para a constituição do bem-estar nessas etapas da vida.

As dimensões a considerar para cumprir os dois requisitos necessários – fundamentação teórico-conceitual e disponibilidade de dados – seriam: educação, informação, água, saneamento, domicílio e nutrição. Esta seleção provém do estudo pioneiro realizado pelo UNICEF e pela Universidade de Bristol (Gordom *et al.*, 2003), que adotou o enfoque dos direitos como marco teórico. A fonte de dados do estudo UNICEF-Bristol foram as DHS, realizadas com certa periodicidade em vários países do mundo, entre os quais o Brasil não está incluído. Isto permite acrescentar variáveis e dimensões importantes, que não são consideradas nas pesquisas domiciliares que os países realizam com regularidade.

aspectos: “Trata-se de um sistema de investigações por amostra de domicílios que, por ter propósitos múltiplos, pesquisa diversas características socioeconômicas, algumas de caráter permanente nas pesquisas, como as características gerais de população, educação, trabalho, renda e habitação, e outras com periodicidade variável, como as características de migração, fecundidade, casamento, saúde, nutrição e outros temas que são incluídos no sistema de acordo com as necessidades de informação para o país”. (IBGE, 2017).



Assim sendo, o estudo UNICEF-Bristol considera as dimensões nutrição e saúde, que não são capturadas pela PNAD. Para resolver parcialmente essa deficiência – a ausência dessas dimensões muito importantes –, propõe-se ao final deste documento uma solução possível que, embora não totalmente adequada, permitiria conhecer a magnitude do problema para encontrar soluções.

B. Pontos de corte por dimensão

Os indicadores para cada dimensão dependem estritamente dos dados pesquisados em cada um dos módulos da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD). O Quadro IV.1 apresenta os indicadores propostos para esta primeira medição, fazendo distinção entre privações intermediárias e privações extremas.

Quadro IV.1. Dimensões e limiares por dimensão segundo tipo de privação.

Dimensão	Sem privação	Com privação intermediária	Com privação extrema
Educação	Criança em idade escolar que frequenta a escola sem defasagem de ano e sabe ler e escrever.	Criança entre 9-17 anos que frequenta a escola com defasagem de ano.	Criança entre 4-17 anos que não frequenta um estabelecimento educacional.
		Criança maior de 7 anos analfabeta que frequenta um estabelecimento educacional.	Criança maior de 7 anos analfabeta, que não frequenta um estabelecimento educacional.
Informação	Criança entre 10-17 anos que teve acesso à internet nos últimos 3 meses.	Criança entre 10-17 anos que não teve acesso à internet nos últimos 3 meses, mas tem televisor no domicílio.	Criança entre 10-17 anos que não utilizou internet nos últimos três meses

			nem tem televisor no domicílio.
Proteção contra o trabalho infantil	Criança entre 5-9 anos que não trabalhou ou realizou tarefas domésticas por até 9 horas na semana de referência.	Criança entre 5-9 anos que realizou tarefas domésticas por entre 10 e 20 horas na semana de referência.	Criança entre 5-9 anos que trabalhou ou realizou tarefas domésticas por mais de 20 horas na semana de referência.
	Criança entre 10-13 anos que não trabalhou ou realizou tarefas domésticas por até 14 horas na semana de referência.	Criança entre 10-13 anos que trabalhou por até 14 horas ou realizou tarefas domésticas por entre 15 e 20 horas na semana de referência.	Criança entre 10-13 anos que trabalhou por mais de 14 horas ou realizou tarefas domésticas por mais de 20 horas na semana de referência.
	Criança entre 14-17 anos que trabalhou até 20 horas e realizou tarefas domésticas por até 21 horas na semana de referência.	Criança entre 14-17 anos que trabalhou por entre 21 e 30 horas ou realizou tarefas domésticas por entre 21 e 30 horas na semana de referência.	Criança entre 14-17 anos que trabalhou por mais de 30 horas ou realizou tarefas domésticas por mais de 30 horas na semana de referência.
Água	Criança entre 0-17 anos que tem água procedente de fonte segura dentro do domicílio.	Criança entre 0-17 anos que tem água dentro do domicílio, mas cuja procedência é poço sem filtro ou fonte desconhecida.	Criança entre 0-17 anos que não tem água dentro do domicílio.
Moradia	Criança entre 0-17 anos que vive com no máximo três pessoas por dormitório, com tetos e paredes em material	Criança entre 0-17 anos que vive em domicílio com quatro pessoas por dormitório, ou cujas paredes	Criança entre 0-17 anos que vive em domicílio com mais de quatro pessoas



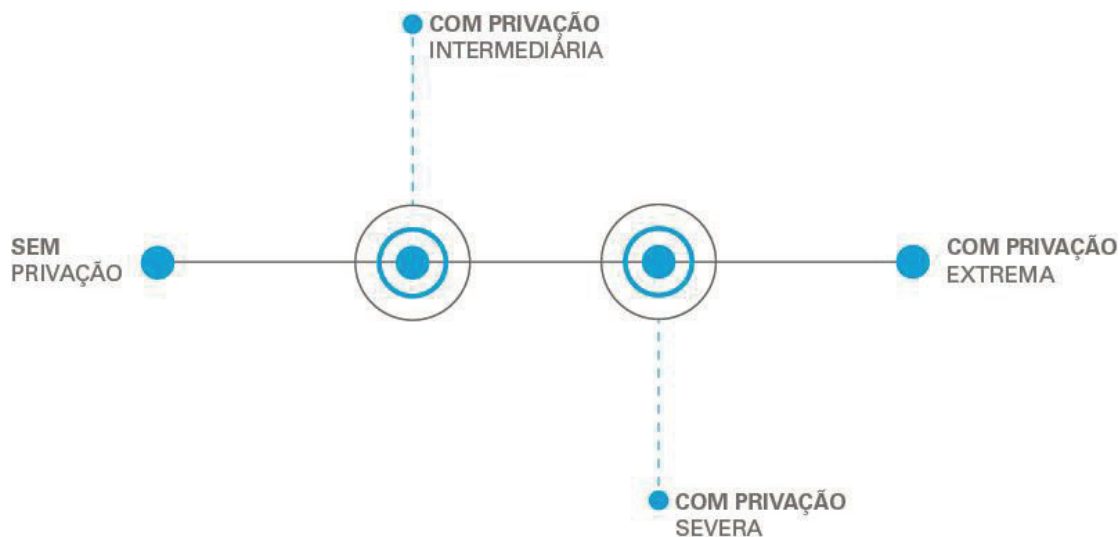
	adequado (alvenaria, madeira aparelhada ou taipa não revestida).	e teto são de material inadequado (madeira aproveitada).	por dormitório, ou cujas paredes ou teto são de material inadequado (palha).
Saneamento	Criança entre 0-17 anos que vive em domicílio com banheiro de uso exclusivo e fossa séptica ou esgoto ligado à rede coletora ou pluvial.	Criança entre 0-17 anos que vive em domicílio com banheiro compartilhado ou com fossa rudimentar.	Criança entre 0-17 anos que vive em domicílio sem banheiro, ou com vala, ou a céu aberto.
Renda	Criança entre 0-17 anos que vive em domicílio com renda familiar suficiente para cobrir a linha de pobreza monetária ²² .	Criança entre 0-17 que vive em domicílio com renda familiar abaixo da linha de pobreza monetária.	Criança entre 0-17 anos que vive em domicílio com renda familiar abaixo da linha de pobreza monetária extrema.

Fonte: elaboração própria.

Esta maneira de conceber a pobreza provém do marco conceitual desenvolvido por Townsend (1979), que entende a pobreza como um estado a que chegam os indivíduos depois de experimentar privações diversas e de diferentes graus. O conceito pode ser esquematizado com a ajuda do diagrama abaixo:

Figura 1. Gradientes de privação.

²² As linhas de pobreza foram obtidas do Panorama Social da América Latina 2015, da Cepal: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/39965-panorama-social-america-latina-2015>



Os pontos de corte, simbolizados aqui com traços descontínuos e verticais, são os que devem ser definidos em termos de indicadores. Mas antes convém esclarecer que a Figura 1 tenta destacar que, embora os pontos de corte reflitam marcos de privação, cada privação se desenvolve em um *continuum* que vai do zero (sem privação) a um²³ (privação extrema). Assim, por exemplo, o domicílio em que vive uma criança ou um(a) adolescente talvez tenha água (sem privação em água), talvez a água fique fora do local onde a casa se situa (privação grave), ou talvez a fonte mais próxima de água segura para beber esteja a uma hora de caminhada (privação extrema). O desafio consiste, então, em selecionar indicadores que permitam diferenciar a gravidade da privação.

São detalhados a seguir os critérios utilizados para a seleção dos indicadores e dos pontos de corte correspondentes em cada uma das cinco dimensões.

²³ Ou qualquer escala similar, como de 0 a 10.



C. Pontos de corte múltiplos

Uma das vantagens práticas de adotar o enfoque dos direitos como marco teórico-conceitual é resolver o problema de determinação do segundo ponto de corte. Os direitos humanos são indivisíveis, uma vez que constituem um todo intrínseco à condição humana. Isto implica que não é possível respeitar certos direitos humanos e violar outros, o que leva a uma decisão clara de qual é o nível de tolerância quanto à quantidade de dimensões que admitem privação. Se a cada dimensão corresponde um direito humano, a privação em uma única dimensão já é suficiente para considerar que crianças ou adolescentes estão sendo privados de um direito. Na terminologia da literatura de pobreza multidimensional, este conceito leva ao chamado “enfoque da união” (Alkire e Foster, 2011), utilizado nas medições de pobreza por necessidades básicas não atendidas.

Como mostra o Quadro II.2, a cada dimensão está associado um direito humano, e o direito está contemplado no documento de base utilizado para a seleção de dimensões. Cabe esclarecer que a associação entre os indicadores de cada dimensão e o direito humano associado não é estrita, e conseguir uma compatibilidade perfeita é tarefa complexa (Pemberton *et al.*, 2012), especialmente quando os indicadores estão predeterminados pela fonte de informação que, além disso, não tem como objetivo central a medição da pobreza na infância e na adolescência.

Uma limitação adicional tem a ver com o fato de que os direitos contemplados na CDC ultrapassam aqueles que podem ser medidos por meio de pesquisas domiciliares. Nesse sentido, vale dizer que a lista contemplada no Quadro IV.1 é uma amostra (em sentido estatístico) de um universo de direitos que a mesma não pode abarcar. Além disso, cabe advertir que as medidas sintéticas calculadas são sensíveis à quantidade de dimensões (Boltvinik, 1992), uma vez que a estimativa possível a partir de uma pesquisa em domicílio estará sempre subestimando o nível das privações que, supostamente, superam aquelas que podem ser medidas.

IV.2. Dados

Todos os dados utilizados neste estudo provêm da PNAD. Serão analisadas principalmente as informações correspondentes a 2015, ano para o qual os dados serão examinados em maior profundidade. A evolução no tempo cobrirá o período de 2005 a 2015, uma década completa de evolução dos indicadores que compõem as medidas sintéticas de privações múltiplas.²⁴

Diversos motivos justificam a escolha do ano de 2015. Um motivo importante está relacionado à vigência dos ODS a partir de 1º de janeiro de 2016. Nesse sentido, o ano de 2015 passa a ser uma linha de base que permite monitorar tanto os progressos do país em direção aos ODS quanto os avanços que, paulatinamente, serão realizados tendo em vista as metas nacionais. Em segundo lugar, a PNAD introduziu em 2016 várias mudanças metodológicas importantes, que dificultam a comparação com dados da mesma PNAD de anos anteriores.

A PNAD é um levantamento sistemático que vem sendo realizado pelo IBGE desde 1967, e reúne informações sobre um importante conjunto de dimensões da vida social e econômica da República Federativa do Brasil (adiante, Brasil). Vale lembrar que uma condição básica de qualquer medição de privações múltiplas é a referência a um único levantamento. Isto significa que, tendo em vista a necessidade de observar todas as privações (ou atributos) correspondentes a cada indivíduo, não é possível combinar fontes de dados para computar índices sintéticos de privações múltiplas e sobrepostas em nível individual. A PNAD produz informações suficientes para dar conta das privações múltiplas que afetam a população em geral, e também a população de crianças e adolescentes.

²⁴ O conceito de “medida sintética” é explicado em detalhe na próxima seção.



Esta pesquisa inclui diversas características socioeconômicas – algumas de caráter permanente, como características gerais da população, educação, trabalho, renda e domicílio; e outras com periodicidade variável, como as características sobre fecundidade, casamento, saúde e nutrição. Esta particularidade do levantamento permite calcular dois tipos de medidas sintéticas de privações múltiplas, como as que serão obtidas nesta pesquisa – uma com caráter regular e outra temporária, específica para certos temas. As medidas do primeiro tipo incluirão as dimensões que podem ser avaliadas com regularidade: educação, informação, proteção contra o trabalho infantil, água, saneamento e moradia; as do segundo tipo incluirão outras dimensões, como saúde e nutrição. As do primeiro tipo foram pensadas para obter uma medição regular e sistemática das privações múltiplas e sobrepostas na infância e na adolescência; as do segundo tipo, para aprofundar-se em temáticas mais específicas.

A PNAD é realizada por meio de uma amostra probabilística de domicílios obtida em três etapas de seleção: unidades primárias (municípios); unidades secundárias (setores censitários); e unidades terciárias (domicílios). Para a seleção das unidades primárias e secundárias (municípios e setores censitários, a PNAD adotou, a partir de 2010, o marco estatístico proveniente do Censo de População de 2010. Este plano de amostra é utilizado para a pesquisa dos temas suplementares da PNAD, sem adaptação que considere os propósitos específicos dos temas suplementares.

A título de referência, o Quadro IV.2.1 mostra a que nível sobe a população de crianças e adolescentes em cada região, cada área metropolitana e cada estado do Brasil, estimada a partir de dados da PNAD. Além disso, mostra a quantidade e a porcentagem de grupos específicos diferenciados por sexo, cor e idade.

Considerando uma parte das informações incluídas no quadro, observa-se, por exemplo, que dos 53,7 milhões de crianças que vivem no Brasil, a maioria (68%) está no norte do país, ou seja, nas regiões Nordeste e Norte, ao passo que 20% da população infantil vive no estado de São Paulo. Na grande maioria das jurisdições, as meninas têm leve predominância, embora em nível

nacional essa participação seja de 49%. Por outro lado, a classificação por cor mostra que, em quase todos os estados, ao menos seis em cada dez crianças são negras. As exceções são São Paulo, Paraná, Rio Grande do Sul e Santa Catarina, onde a participação é de 38%, de 32%, de 21% e de 17%, respectivamente.



Quadro IV.2.1. População infantil, segundo sexo, cor e idade por região, estado e área metropolitana. Brasil, 2015.

	População total		Sexo				Cor				Crianças (0 a 11)		Adolescentes (12 a 17)					
			Meninas		Meninos		Branca		Negra		Amarela		Índigena					
	%	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade				
País	100	53.705.340	48,9	26.259.893	51,1	27.445.447	42,6	22.886.313	56,7	30.433.208	0,3	146.450	0,5	239.369	62,0	33.321.233	38,0	20.384.107
Região																		
Norte	100	5.766.188	51,7	2.981.220	48,3	2.784.968	21,9	1.265.229	76,1	4.387.578	0,1	6.947	1,9	106.434	63,3	3.652.396	36,7	2.113.792
Nordeste	100	16.520.396	51,5	8.506.870	48,5	8.013.526	26,9	4.443.332	72,5	11.976.656	0,1	21.303	0,5	79.105	61,4	10.136.739	38,6	6.383.657
Sudeste	100	20.362.676	50,4	10.271.725	49,6	10.090.951	51,1	10.412.917	48,3	9.843.813	0,3	69.966	0,2	35.980	61,9	12.611.325	38,1	7.751.351
Sul	100	6.915.394	51,5	3.561.847	48,5	3.353.547	74,9	5.182.492	24,4	1.683.698	0,5	35.802	0,2	13.402	62,2	4.303.272	37,8	2.612.122
Centro-Oeste	100	4.140.686	51,3	2.123.785	48,7	2.016.901	38,2	1.582.343	61,4	2.541.463	0,3	12.432	0,1	4.448	63,2	2.617.501	36,8	1.523.185
Estados																		
Rondônia	100	532.533	52,6	279.912	47,4	252.621	31,7	168.595	67,8	360.966	0,0	0	0,6	2.972	62,7	333.691	37,3	198.842
Acre	100	291.499	53,1	154.680	46,9	136.819	22,7	66.218	71,2	207.589	0,2	702	5,8	16.990	63,5	185.162	36,5	106.337
Amazonas	100	1.375.070	51,9	713.091	48,1	661.979	21,5	296.171	75,2	1.034.308	0,2	2.278	3,1	42.313	65,0	893.720	35,0	481.350
Roraima	100	177.896	49,7	88.430	50,3	89.466	21,6	38.424	76,2	135.544	0,0	0	2,2	3.928	60,7	108.058	39,3	69.838
Pará	100	2.660.213	51,7	1.376.223	48,3	1.283.990	19,9	530.392	78,5	2.087.180	0,1	2.672	1,5	39.969	62,9	1.672.331	37,1	987.882
Amapá	100	275.105	49,8	136.886	50,2	138.219	23,2	63.855	76,4	210.199	0,3	789	0,1	262	63,5	174.734	36,5	100.371
Tocantins	100	453.872	51,1	231.998	48,9	221.874	22,4	101.574	77,5	351.792	0,1	506	0,0	0	62,7	284.700	37,3	169.172
Maranhão	100	2.439.738	51,5	1.256.689	48,5	1.183.049	19,7	479.536	79,6	1.942.162	0,0	752	0,7	17.288	63,5	1.549.087	36,5	890.651
Piauí	100	974.326	50,2	489.134	49,8	485.192	23,6	229.652	76,4	744.674	0,0	0	0,0	0	60,1	585.944	39,9	388.382
Ceará	100	2.453.821	52,9	1.298.539	47,1	1.155.282	30,1	738.652	69,3	1.701.470	0,2	3.941	0,4	9.758	61,8	1.516.887	38,2	936.934
Rio Grande do Norte	100	943.821	50,9	480.388	49,1	463.433	43,0	406.210	57,0	537.611	0,0	0	0,0	0	61,2	577.880	38,8	365.941
Paraíba	100	1.116.421	48,8	544.962	51,2	571.459	37,9	423.434	60,7	678.118	0,1	1.293	1,2	13.576	62,8	700.754	37,2	415.667
Pernambuco	100	2.574.954	52,1	1.341.171	47,9	1.233.783	33,0	848.537	66,5	1.711.300	0,2	5.885	0,4	9.232	60,5	1.558.785	39,5	1.016.169
Alagoas	100	1.003.629	50,3	505.277	49,7	498.352	26,7	267.432	72,9	731.792	0,2	1.888	0,3	2.517	61,6	618.532	38,4	385.097
Sergipe	100	660.245	51,4	339.471	48,6	320.774	24,7	162.778	74,5	491.968	0,3	1.834	0,6	3.665	60,7	401.064	39,3	259.181
Bahia	100	4.353.441	51,7	2.251.239	48,3	2.102.202	20,4	887.101	79,0	3.437.561	0,1	5.710	0,5	23.069	60,4	2.627.806	39,6	1.725.635
Minas Gerais	100	5.121.764	51,5	2.634.993	48,6	2.486.771	40,5	2.074.339	59,1	3.025.640	0,1	2.374	0,4	19.411	60,7	3.109.566	39,3	2.012.198
Espírito Santo	100	992.499	49,9	495.352	50,1	497.147	37,8	374.822	62,1	615.877	0,2	1.800	0,0	0	63,3	627.882	36,7	364.617
Rio de Janeiro	100	3.809.647	50,8	1.937.004	49,2	1.872.643	41,8	1.594.055	57,8	2.201.499	0,3	9.644	0,1	4.449	61,2	2.331.166	38,8	1.478.481
São Paulo	100	10.438.766	49,9	5.204.376	50,1	5.234.390	61,0	6.369.701	38,3	4.000.797	0,5	56.148	0,1	12.120	62,7	6.542.711	37,3	3.896.055
Paraná	100	2.770.478	51,4	1.425.020	48,6	1.345.458	66,9	1.854.165	31,8	882.044	1,1	30.910	0,1	3.359	62,9	1.742.947	37,1	1.027.531
Santa Catarina	100	1.561.392	51,7	807.580	48,3	753.812	83,2	1.299.140	16,6	259.386	0,1	716	0,1	2.150	62,4	974.537	37,6	586.855
Rio Grande do Sul	100	2.583.524	51,5	1.329.247	48,6	1.254.277	78,5	2.029.187	21,0	542.268	0,2	4.176	0,3	7.893	61,4	1.585.788	38,6	997.736
Mato Grosso do Sul	100	706.971	52,0	367.630	48,0	339.341	43,9	310.181	55,4	391.929	0,5	3.535	0,2	1.326	64,8	457.756	35,3	249.215
Mato Grosso	100	927.010	51,8	480.373	48,2	446.637	31,7	293.827	68,1	630.993	0,1	876	0,1	1.314	65,9	610.867	34,1	316.143
Goiás	100	1.759.642	50,3	885.693	49,7	873.949	38,2	672.298	61,4	1.080.111	0,3	5.425	0,1	1.808	62,7	1.103.624	37,3	656.018
Distrito Federal	100	747.063	52,2	390.089	47,8	356.974	41,0	306.037	58,7	438.430	0,4	2.596	0,0	0	59,6	445.254	40,4	301.809
Áreas metropolitanas																		
Pará	100	571.806	53,1	303.404	46,9	268.402	25,4	145.492	74,1	423.870	0,1	612	0,3	1.832	62,0	354.260	38,1	217.546
Ceará	100	1.023.313	52,6	538.186	47,4	485.127	30,0	306.773	69,4	710.174	0,2	2.475	0,4	3.891	62,0	634.086	38,0	389.227
Pernambuco	100	951.739	51,9	494.163	48,1	457.576	31,4	299.258	68,2	648.904	0,4	3.577	0,0	0	60,0	571.007	40,0	380.732
Bahia	100	971.611	52,1	506.632	47,9	464.979	13,1	127.663	86,7	842.604	0,1	1.008	0,0	336	60,7	589.295	39,4	382.316
Minas Gerais	100	1.243.389	50,5	627.252	49,6	616.137	36,2	450.635	63,6	791.103	0,1	826	0,1	825	62,0	770.472	38,0	472.917
Rio de Janeiro	100	2.774.322	51,0	1.415.405	49,0	1.358.917	40,6	1.126.376	59,0	1.637.142	0,2	6.355	0,2	4.449	60,9	1.689.838	39,1	1.084.484
São Paulo	100	5.040.773	50,0	2.521.451	50,0	2.519.322	57,4	2.893.486	41,8	2.104.275	0,7	35.484	0,2	7.528	61,5	3.102.089	38,5	1.938.684
Paraná	100	836.596	53,3	445.662	46,7	390.934	76,9	643.055	21,9	183.455	1,2	10.086	0,0	0	62,7	524.437	37,3	312.159
Rio Grande do Sul	100	985.508	51,4	506.022	48,7	479.486	79,2	780.420	20,6	202.560	0,1	506	0,2	2.022	61,1	601.887	38,9	383.621

Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

Analisando as porcentagens de adolescentes e de crianças, observa-se que, embora discretamente, os primeiros estão em maioria nas regiões Norte e Nordeste, em comparação com as porcentagens relativas às demais regiões do país. Da mesma forma, no Norte e no Nordeste crianças e adolescentes negros são maioria, com valores que superam 72%, contra 57% do total nacional. Trata-se de um grupo fortemente vulnerável, como mostrará a seção em que se discutem os resultados das medições.

IV.3. Medidas sintéticas

Por medida sintética (ou resumo) de privações múltiplas entende-se um indicador que sintetiza os principais elementos da análise para o conjunto populacional estudado: a condição de privação-não privação de cada unidade de análise, e a quantidade de privações da população afetada. É o resultado final do processo de agregação que se realiza após ter sido identificada e classificada a população analisada – neste caso, a população de crianças e adolescentes.

Uma vez identificadas e classificadas as unidades de análise, é possível calcular as três medidas sintéticas mais elementares da análise multidimensional: a taxa de incidência (ou taxa de recontagem, H), a quantidade relativa de privações (A), e a taxa de incidência ou de recontagem ajustada (M_0). Esta última é conhecida como a medida de Alkire e Foster na literatura de pobreza multidimensional.

Antes de explicar os problemas que devem ser enfrentados em cada passo, é conveniente considerar como se calcula cada uma das três medidas mencionadas no parágrafo anterior.



A. O cálculo propriamente dito

O processo de identificação de privação múltipla pode ser descrito da seguinte maneira:

$$p_i = 1 \text{ se } c_i > 0. \quad [1a]$$

$$p_i = 0 \text{ se } c_i = 0. \quad [1b]$$

onde i simboliza a criança e o/a adolescente e c simboliza a quantidade de dimensões das quais a criança ou o/a adolescente está privado. Neste estudo foram incluídas 6 (seis) dimensões, portanto o domínio da função relevante fica definido da seguinte maneira: $c_i = \{0, 1, 2, 3, 4, 5 \text{ e } 6\}$.

As expressões [1a] e [1b] descrevem, respectivamente, uma criança e um(a) adolescente privado(s) e não privado(s)

Tendo identificado e classificado toda a amostra de crianças e adolescentes, é possível calcular a primeira medida agregada de privação múltipla: a taxa de incidência ou recontagem tradicional (H),

$$H = \frac{q}{n}, \quad [2]$$

onde:

$$q = \sum_{i=1}^m p_i, \quad [2a]$$

Em [2] e [2a], q simboliza a soma de todas crianças e adolescentes privados, ou seja, todos os que atenderam à condição $c_i > 0$ (que aqui se supõe que sejam como máximo “ m ” no total), e n simboliza o número total de crianças e adolescentes. Esta taxa de recontagem pode ser aplicada na análise de privações simples e múltiplas.

Os dois indicadores seguintes – a quantidade relativa média de privações (A) e a taxa de recontagem ajustada (M_0) – podem ser computadas da seguinte maneira:

$$A = \sum \frac{c}{q \times d}, \quad [3]$$

$$M_0 = H \times A = \sum \frac{c}{n \times d}. \quad [4]$$

onde c é a quantidade de privações e d é a quantidade total de dimensões (m , em termos gerais e 6, neste estudo). A medida M_0 satisfaz um conjunto de axiomas que devem cumprir qualquer medida adequada de pobreza: monotonicidade dimensional, normalização, simetria, invariância à escala, invariância à replicação, focalização, decomposição e transferência (Alkire e Foster, 2007). A decomposição adquire uma significação especial, uma vez que permite a construção de perfis e a análise condicional.

B. A decomposição por subgrupos

A medida M_0 é a média ponderada da taxa de privação registrada em diferentes subgrupos da população, tal como será analisado nos perfis, caso a caso. O peso ou a ponderação de cada subgrupo é dado pelo tamanho da população de cada subgrupo. A propriedade de decomposição garante que M_0 possa ser “recomposta” em uma medida completa de privação múltipla.

$$M_0 = M_{01} \times \frac{n_1}{n} + M_{02} \times \frac{n_2}{n} + M_{03} \times \frac{n_3}{n}. \quad [5]$$

onde n_1 , n_2 e n_3 representam os grupos em que se divide a população analisada (exemplo: nível de educação de mãe/pai, condição sócio-ocupacional etc.). O procedimento de decomposição é aplicável a outras características das unidades de análise, como aquelas que provêm do domicílio em que residem (por exemplo, nível socioeconômico ou unidade geográfica).

Esta propriedade de M_0 permite analisar a contribuição de cada dimensão para a pobreza multidimensional. Assim, a contribuição P de cada dimensão j para a pobreza multidimensional pode ser expressa como:

$$P_j = \frac{\sum d_{ij} \times p_i (se p_i = 1)}{n \times d \times M_0}. \quad [6]$$



No presente contexto, o numerador de [6] é o número total de crianças e adolescentes privados na dimensão j , e também simultaneamente.

Conhecer os valores de P_j para cada dimensão é uma ferramenta importante para políticas públicas, e será usada neste documento para avaliar o peso das dimensões em cada uma das regiões do Brasil.

C. Resumo: Decisões metodológicas cruciais

O anterior pode ser resumido no seguinte grupo de decisões a tomar:

- a) *A unidade de análise.* As estimativas contidas no presente relatório têm crianças e adolescentes como unidade de análise.²⁵ Mais especificamente, trabalha-se com a população de 0 aos 17 anos de idade. Claramente, os dados correspondentes ao domicílio e à família são considerados atributos de crianças e adolescentes. Algo similar ocorre com as variáveis adotadas para a construção de perfis: têm origem na família e são associadas às condições socioeconômicas e demográficas em que vivem crianças e adolescentes.
- b) *O ponto de corte e sua origem.* De maneira geral, as análises baseadas na ideia de multidimensionalidade discutem o valor dos pontos de corte, mas no caso do segundo (k) não costumam fazer referência a sua origem: indicadores ou dimensões. Como mencionado anteriormente, OPHI sugere utilizar o primeiro (de Alkire e Foster, 2007 e 2011) e MODA, o segundo (de Neubourg *et al.*, 2012). Neste caso, adota-se o critério de dimensões, como faz a metodologia MODA, simplesmente porque os Direitos Humanos utilizados como referência estão associados às dimensões, e não aos indicadores.

²⁵ Este é um aspecto importante, uma vez que muitos estudos abordam o problema da pobreza geral e depois calculam indicadores de pobreza para subgrupos de população, como crianças, adultos, idosos etc. Esses estudos não estão estritamente focados nas privações que afetam crianças e adolescentes, como se faz no presente estudo.

- c) *O enfoque utilizado na agregação por dimensão.* Na realidade, cada dimensão requer o cálculo de um H e, portanto, é preciso que seja decidido um enfoque de agregação. Os enfoques extremos são o da união e o da interseção. Segundo o primeiro enfoque, será classificada como “privada” uma unidade de análise que esteja privada ao menos de um dos indicadores que compõem a dimensão. Vale lembrar que se trata aqui de “direitos” e, portanto, aplica-se a cada dimensão o critério estrito aplicado depois para o conjunto.



V. Direitos violados

Cada uma das privações que, por sua vez, faz parte das medidas-resumo de privações múltiplas propostas neste estudo reflete a violação de algum direito reconhecido para crianças e adolescentes. As privações apresentam-se com maior frequência em certas regiões ou em certos grupos, revelando a desigualdade e a heterogeneidade que caracterizam os países da região. Nesta seção, a análise terá como foco o nível e a estrutura das privações incluídas em cada uma das dimensões que configuram o Índice de Privações Múltiplas e Sobrepostas (IPMS) e outros indicadores, como o número de privações.

V.1. Educação

As recomendações internacionais sobre o direito à educação remetem à legislação de cada país. No Brasil, o Estado se compromete a garantir o acesso à educação básica, obrigatória e gratuita de crianças e adolescentes entre 4 e 17 anos de idade (Lei N° 9.394).

Em 2015, 6,5% da população de crianças e adolescentes – ou seja, 2.802.259 – estava fora da escola, o que deixa claro que a universalização da educação ainda é um desafio para o país. Além disso, a maioria dessas crianças e desses adolescentes é negra: entre aqueles que não frequentam a escola, de cada três crianças e adolescentes que não frequentam a escola, quase dois são negros (*Quadro V.1.1*).

Quadro V.1.1. Crianças em situação de privação de educação (% e quantidade). Brasil, 2015.

	Frequência escolar (4 a 17 anos)		Repetência (9 a 17 anos)		Analfabetismo (8 a 17 anos)	
	%	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade
Meninas	6,1	1.298.664	14,9	2.155.906	1,8	288.212
Meninos	6,8	1.503.595	22,9	3.449.918	2,9	475.261
Branças	5,6	999.760	13,7	1.612.310	1,6	207.063
Negras	7,1	1.779.757	22,4	3.932.651	2,8	545.009
Total	6,5	2.802.259	18,9	5.605.824	2,4	763.473

Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

Em relação à qualidade do ensino, as Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica recomendam, de maneira enfática, destinar os três primeiros anos do ensino fundamental à alfabetização. Nesse sentido, a ação pedagógica deve ter como foco a alfabetização de crianças de 6, 7 e 8 anos de idade, a fim de garantir a apropriação do sistema de escrita alfabética (Ministério da Educação do Brasil, 2013). No entanto, como mostra o Quadro V.1.1, verificou-se que mais de 763 mil crianças de 8 anos ou mais, assim como adolescentes, são analfabetos, mesmo quando 80% dessa população frequenta um estabelecimento educacional.

Para analisar a situação de privação em educação, considera-se um terceiro indicador que, embora de maneira indireta, reflete o rendimento escolar: a repetência ou a frequência com atraso. As pesquisas domiciliares, em geral, e as do Brasil, em particular, não relatam dados específicos sobre desempenho escolar e, portanto, este indicador é o que melhor aproxima o rendimento acadêmico com os dados disponíveis. A porcentagem de alunos com idade



acima daquela que teoricamente corresponde ao ano em que estão matriculados – por qualquer que seja o motivo: início tardio, repetência ou alterações na trajetória educacional – costuma ser considerada um indicador de rendimento (Binstock e Cerrutti, 2005) ou fracasso escolar (Blat Gimeno, 1984). Segundo dados da PNAD, de cada cinco crianças e adolescentes (18,9%) entre 9 e 17 anos de idade, aproximadamente um frequenta a escola com algum grau de defasagem entre a idade cronológica e a idade escolar esperada (*Quadro V.1.1*).

Cabe lembrar, como já foi mencionado neste documento, que cada uma das dimensões do IPMS pode ser apresentada como um *continuum*. Na dimensão educação, o gradiente de privação é um percurso que une os extremos de crianças e adolescentes sem privação com crianças e adolescentes extremadamente privados, passando por diferentes graus de privação, como mostra a Figura V.1.1. Para facilitar o processo de identificação, esse *continuum* de privações é resumido em três categorias: sem privação, com privação intermediária e a com privação extrema. As cores da figura identificam estes gradientes.

Figura V.1.1. Gradientes de privações em educação.

Sem privação	Pruvação intermediária		Pruvação extrema	
Crianças que frequentam sem defasagem escolar e sabem ler e escrever.	Crianças que frequentam com defasagem escolar.	Crianças que frequentam analfabetas.	Crianças que não frequentam alfabetizadas.	Crianças que não frequentam analfabetas.

Fonte: elaboração própria.

Com esta categorização em mente, e em linha com a estratégia do Unicef-Brasil de encontrar e levar para a escola crianças e adolescentes excluídos (Busca Escolar Ativa²⁶), considera-se que aqueles que estão fora da escola sofrem privação extrema. Crianças e adolescentes que frequentam, mas que não sabem ler e/ou escrever (quando deveriam saber), ou são repetentes sofrem uma privação menos grave ou intermediária, uma vez que estão no sistema educacional, o que é bom. Em 2015, esta classificação mostrou que 13,8% da população de crianças e adolescentes entre 4 e 17 anos de idade sofre privação em educação, e 6,5% desse total sofre privação extrema. No total, 20,3% da população de crianças e adolescentes tem alguma irregularidade ou carência no plano educacional, o que, em termos absolutos, equivale a 8.789.820 crianças e adolescentes.

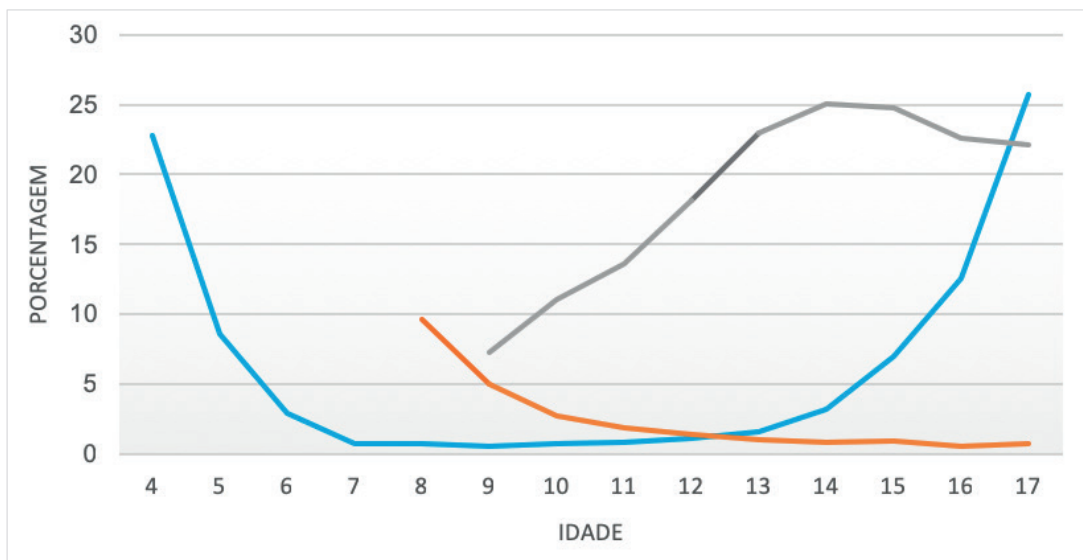
Os valores apresentados até aqui são médias que, no Brasil, como na maioria dos países latino-americanos, ocultam fortes desigualdades internas. Para ilustrar o que ocorre ao longo da vida de crianças e adolescentes, o Gráfico V.1.1 mostra a incidência de privações em educação por idades simples (eixo horizontal). Obviamente, o tipo de privação e a probabilidade de ter de enfrentá-la (eixo vertical) variam segundo a idade. Assim, entre crianças de 6 a 13 anos de idade, a escolaridade é praticamente universal. A privação em acesso à educação afeta mais seriamente crianças de nível pré-escolar e maiores de 13 anos de idade. Esses grupos são muito diferentes: os primeiros são crianças que nunca frequentaram a escola, e serão escolarizadas em uma idade mais tardia que a prevista (e, portanto, considerada ótima). Os segundos são adolescentes que abandonaram a escola por motivos diversos (*Gráfico V.1.1 Painel A*).

²⁶ Ver outras informações no site: www.buscaativaescolar.org.br.



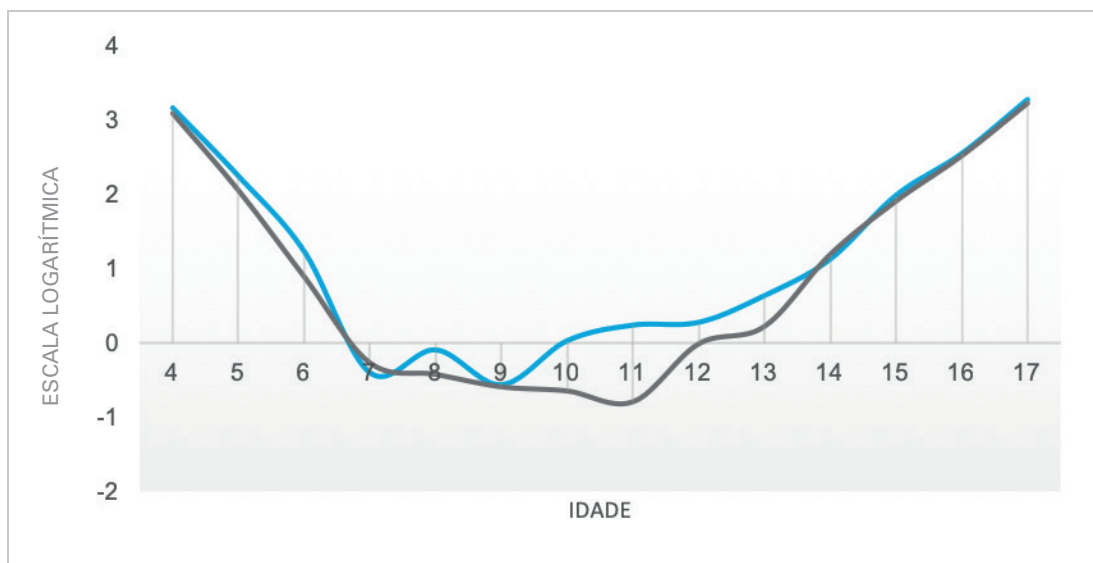
Gráfico V.1.1. Crianças e adolescentes em situação de privação em educação por idade simples. Brasil, 2015.

Painel A

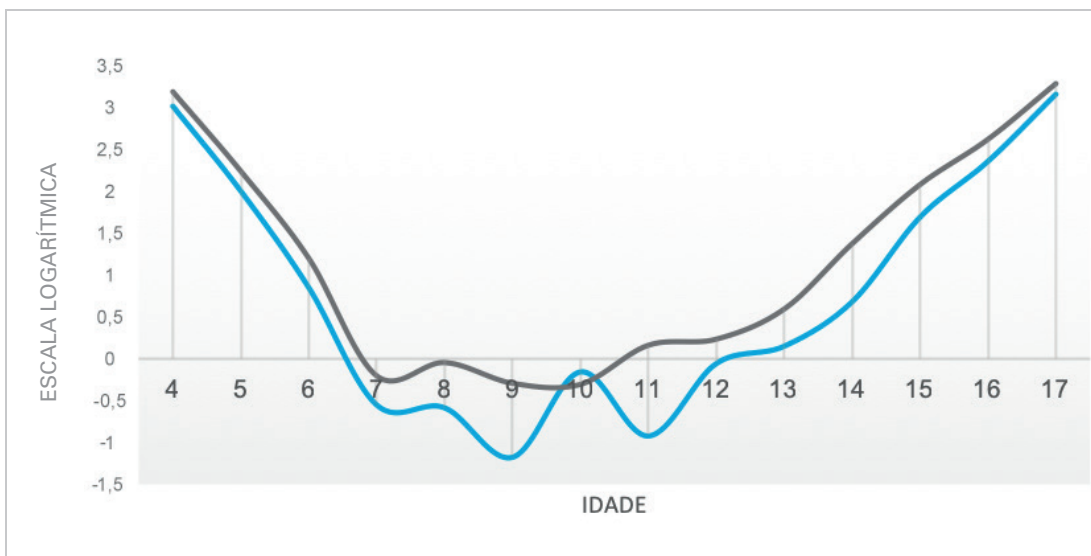


— Não frequenta — Analfabeto — Com defasagem

Painel B: Frequência escolar

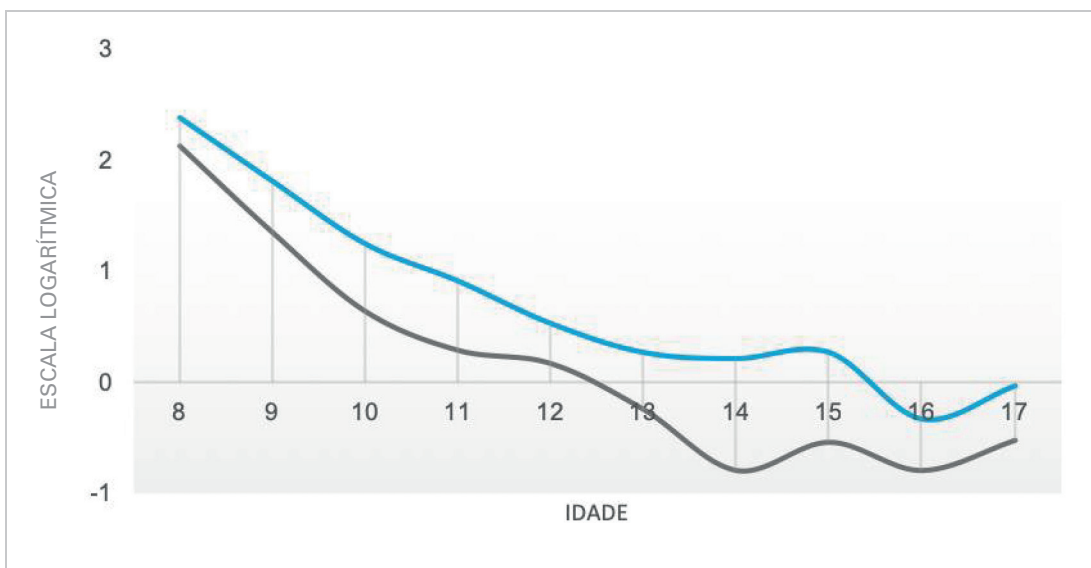


— Homens — Mulheres



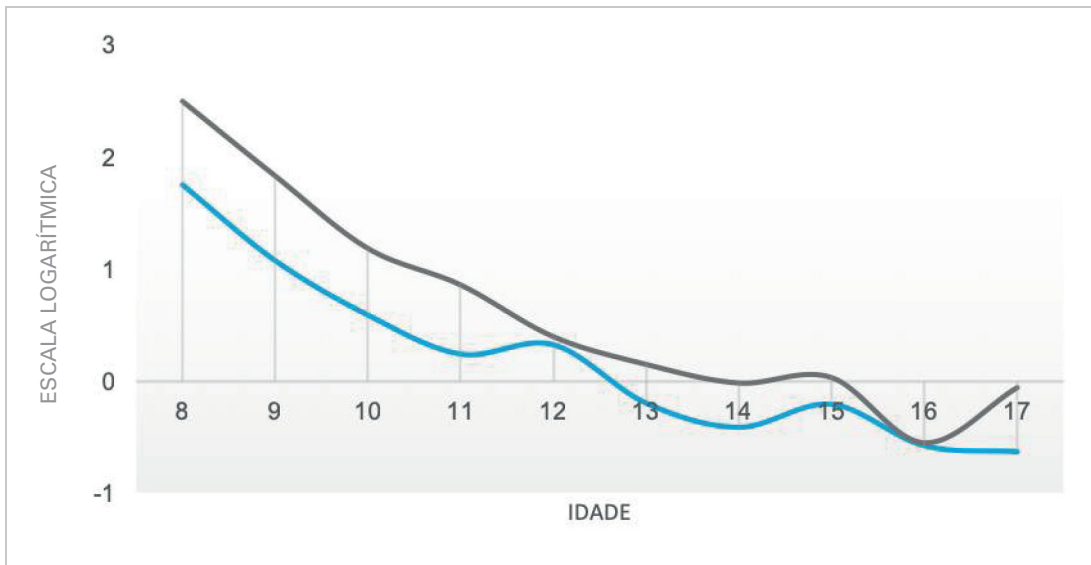
— Brancos — Negros

Painel C: Analfabetismo

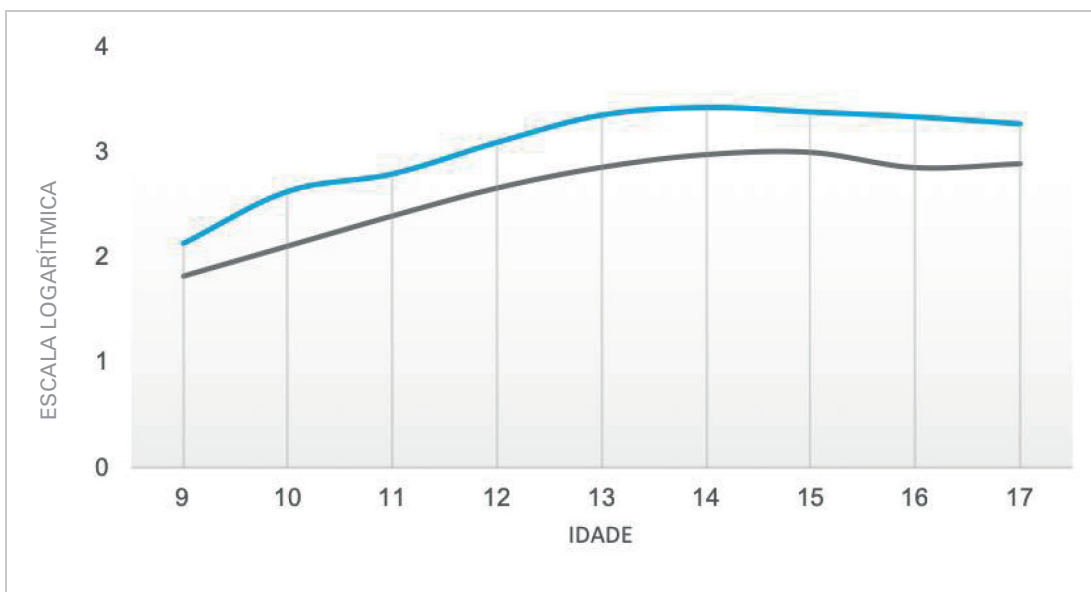


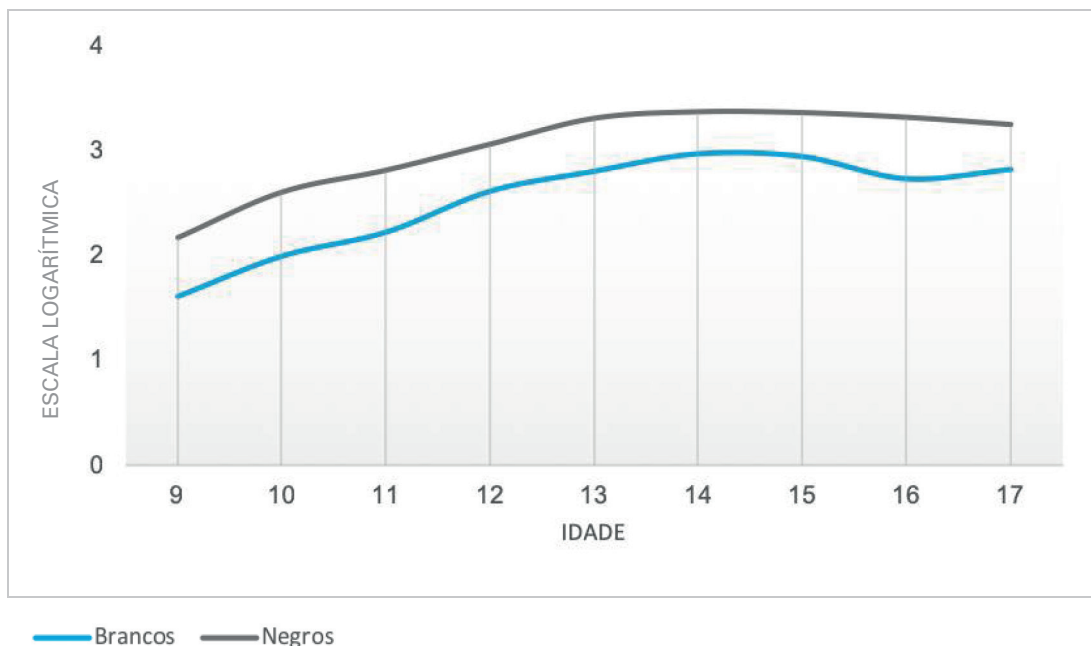
— Homens — Mulheres





Painel D: Repetência





Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

Um problema que certamente afeta crianças em idade média é o analfabetismo. Mais de 50% das crianças que não sabem ler nem escrever têm 8 ou 9 anos de idade. A tendência decrescente com a idade pode ser interpretada com uma perspectiva otimista, uma vez que, cedo ou tarde, as crianças são alfabetizadas. Não obstante, a evasão da alfabetização limita suas possibilidades de construir conhecimentos e de desempenhar com maior autonomia o protagonismo na vida social nos primeiros anos de escolaridade e provavelmente no futuro (Ministério da Educação do Brasil, 2013).

Em contraposição ao analfabetismo, a defasagem escolar mostra uma tendência crescente com a idade. À medida que as crianças crescem, aumenta a probabilidade de repetir o ano ou de sofrer algum evento que as obrigue a frequentar em idade inadequada. A tendência deste indicador é crescente até os 14 anos. A partir dessa idade, verifica-se uma redução, à qual provavelmente se segue o abandono da escola por parte de adolescentes. Vale ressaltar que, caso continuassem a frequentar a escola, continuariam a contribuir com o padrão crescente da repetência. Essa parcela decrescente

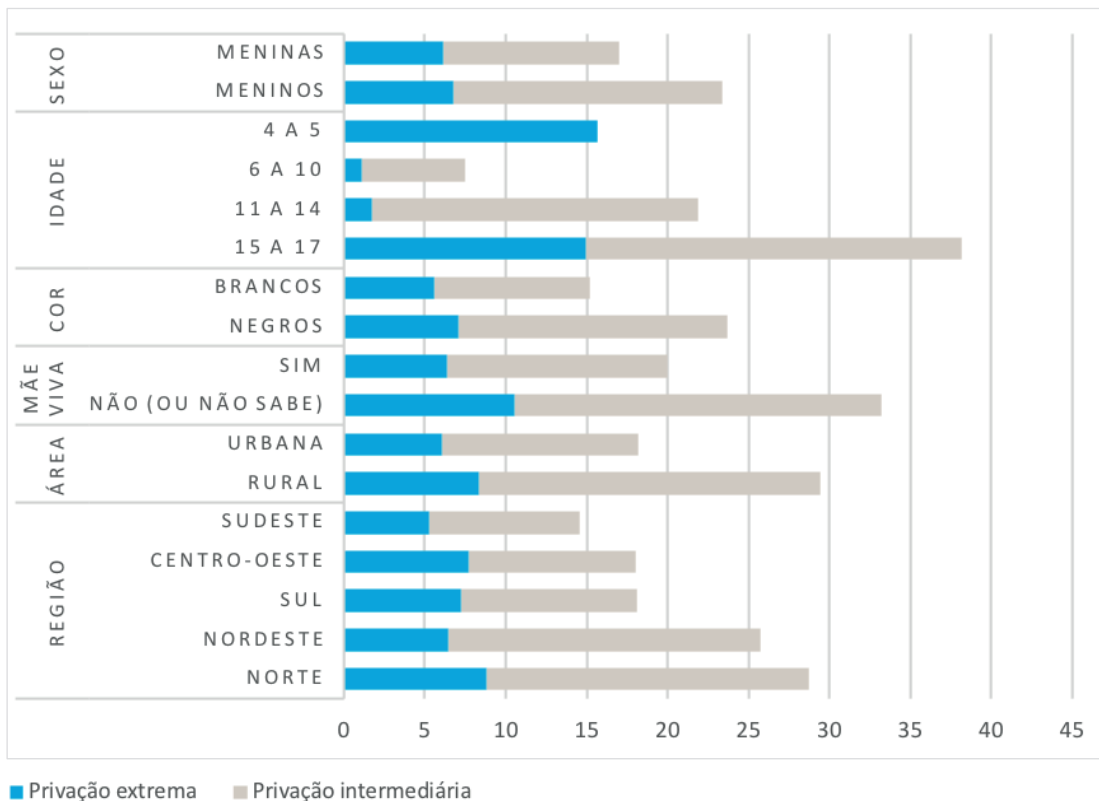


reflete a relação entre o baixo rendimento educacional e o abandono escolar, que é mais forte em meio a adolescentes e jovens (Binstock e Cerrutti, 2005).

Aprofundando ainda mais nas disparidades educacionais, os Painéis B, C e D apresentam cada um dos indicadores utilizados para definir crianças com privação em educação segundo sexo e cor. Observa-se com clareza que os meninos estão em desvantagem em relação às meninas. Ao longo de toda a vida escolar, os meninos registram maiores níveis de privação. A desigualdade também é claramente visível em detrimento dos meninos negros.

A população infantil merece atenção especial, uma vez que, ao contrário das pessoas adultas, crianças e adolescentes não podem lutar sozinhos contra as privações que sofrem (Paz, 2017). Em outras palavras, o bem-estar de crianças e adolescentes está condicionado, em maior ou menor medida, por seus atributos e pelo ambiente em que se desenvolvem; e têm pouco e, muitas vezes, nenhum controle sobre essa condição. A seguir, são analisadas as barreiras na educação que surgem dessas variáveis.

Gráfico V.1.2. Crianças de 4 anos de idade, ou mais, em situação de privação intermediária e privação extrema em educação, segundo características da criança (%). Brasil, 2015.



Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

Dentre as disparidades mais evidentes está a regional. Crianças que vivem na região Norte registram incidência de privação em educação duas vezes maior que aquelas que vivem na região Sudeste (28,7% contra 14,6%). Observam-se barreiras também no interior de cada região. Na região Norte, Roraima mostra um desempenho em educação similar, e até melhor, que os estados localizados nas regiões mais prósperas do país, e contrasta notavelmente com os demais estados da região Norte, principalmente Amapá, Rondônia e Acre. Nas outras regiões observam-se também níveis de privação muito diferenciados (*Mapa V.1.1*). Esta evidência destaca a importância de abordar os problemas no menor nível geográfico-administrativo possível, e levanta



questões a respeito das diferenças de políticas aplicadas nos estados que conseguiram diferenciar-se de seus vizinhos geograficamente mais próximos.

Mapa V.1.1. Crianças e adolescentes com privação extrema em educação por estados (%). Brasil, 2015.



É possível constatar que o sexo tem pouca relevância em termos de privação extrema ou de acesso à educação (meninos, 6,8%; meninas, 6,1%). Não obstante, as diferenças são substanciais nos indicadores de qualidade. Nesses casos, em comparação com as meninas, os meninos têm uma probabilidade 53% maior de estar privados. A cor também mostra fortes desigualdades:

meninas e meninos negros registram incidência 56% maior de privação em educação que meninas e meninos brancos.

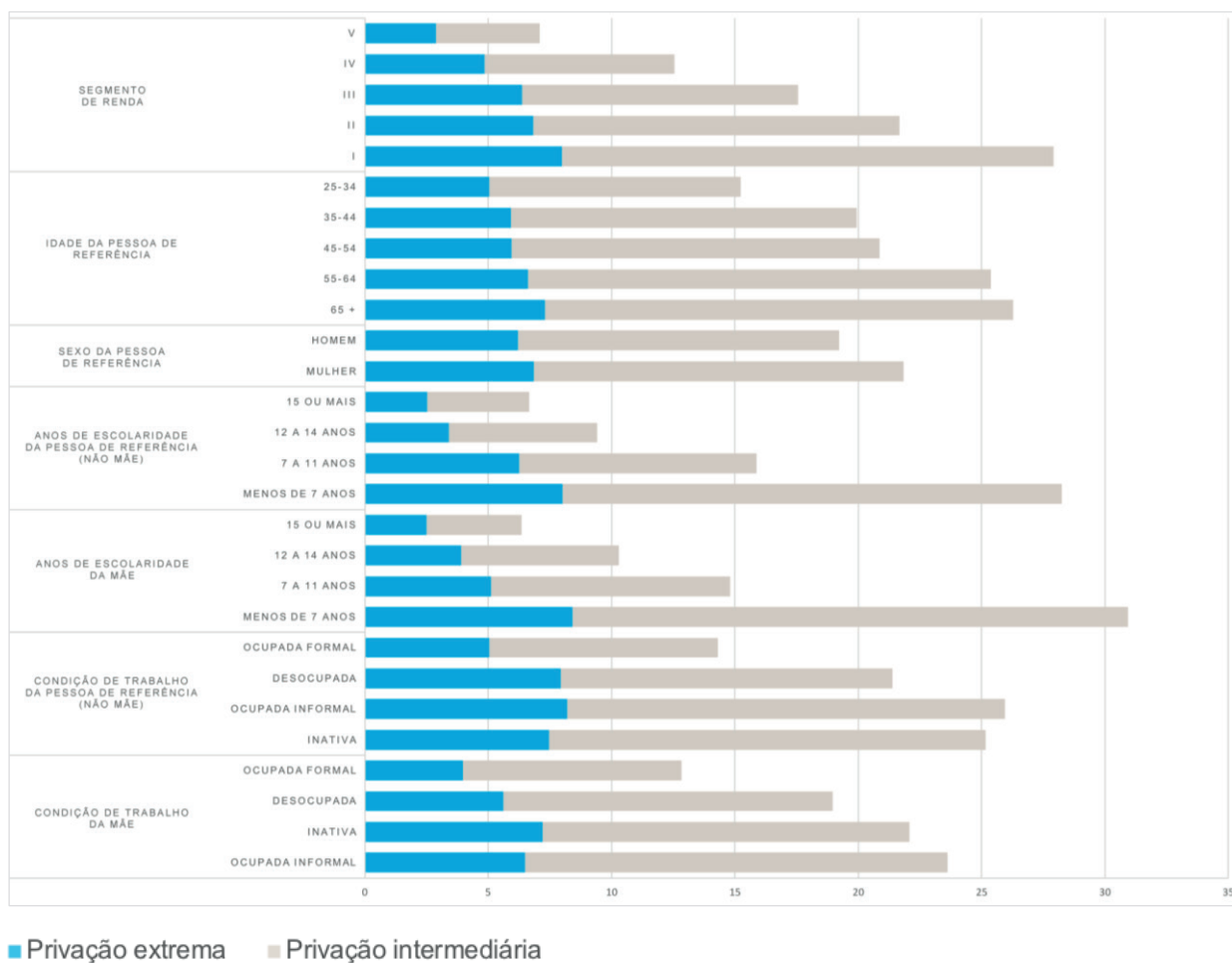
Já foram apresentadas anteriormente as disparidades por idade, mostrando que meninos com menos de 6 anos e maiores de 14 anos são os que têm menor frequência escolar. Particularmente, o grupo de adolescentes de 15 a 17 anos é o mais afetado: cerca de quatro de cada dez enfrentam carência no âmbito escolar (*Gráfico V.1.2*).

É possível fazer uma análise mais profunda sobre os diferentes fatores considerados no Gráfico V.1.2, o que se omite por razões de espaço. Cabe adicionar, no entanto, que, de maneira geral, a presença de mãe e pai é muito valiosa para o desenvolvimento de meninas e meninos. Gitter e Barham (2008) enumeram uma série de estudos que mostram o impacto das decisões das mães sobre a saúde e a educação de seus filhos – por exemplo, por meio da destinação da renda.²⁷ No contexto de privações em educação, observa-se que crianças com mães vivas registram incidência significativamente menor que aqueles cujas mães não são vivas, ou cujo paradeiro as crianças desconhecem. Não conhecer o paradeiro da mãe, ou não saber se a mãe está viva implica sua ausência, e isso se reflete claramente nas mínimas diferenças observadas entre ambos os grupos.

²⁷ É mais provável que as transferências recebidas pelas mães sejam gastas na saúde e na educação das crianças do que a renda recebida pelos pais (Thomas, 1990 e Schultz, 1990); as transferências recebidas pelas mães brasileiras têm efeito muito positivo sobre a saúde das filhas mulheres, mas também têm efeitos sobre a saúde dos filhos homens (Thomas, 1994); a educação das mães é relevante para a condição de frequência escolar de suas filhas e de seus filhos, mas o efeito é maior sobre as filhas (Emersom e Souza, 2007).



Gráfico V.1.3. Meninas e meninos de 4 anos ou mais em situação de privação intermediária e privação extrema em educação, segundo características familiares (%). Brasil, 2015.



Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

Por outro lado, o nível de privação de crianças é altamente sensível aos outros indicadores de condição socioeconômica de suas famílias. Assim, crianças cujas famílias estão no segmento de renda mais baixo têm uma probabilidade quatro vezes maior de estar privadas de educação do que crianças do segmento mais alto. Igualmente, a menor incidência está associada a níveis mais altos de educação de mães, pais e/ou responsáveis ou encarregados dos cuidados, com a presença de um chefe de família masculino e com uma inserção de trabalho de qualidade de mãe ou pai, em ocupação formal.

Em todos esses casos, as diferenças são inadmissíveis, tanto do ponto de vista ético como sob a perspectiva do bem-estar. Não existem razões para que, por exemplo, a idade da mãe, do pai, ou a renda familiar marquem diferenças na probabilidade de crianças e adolescentes sofrerem violação dos direitos à educação – ou a qualquer outro direito.

V.2. Informação

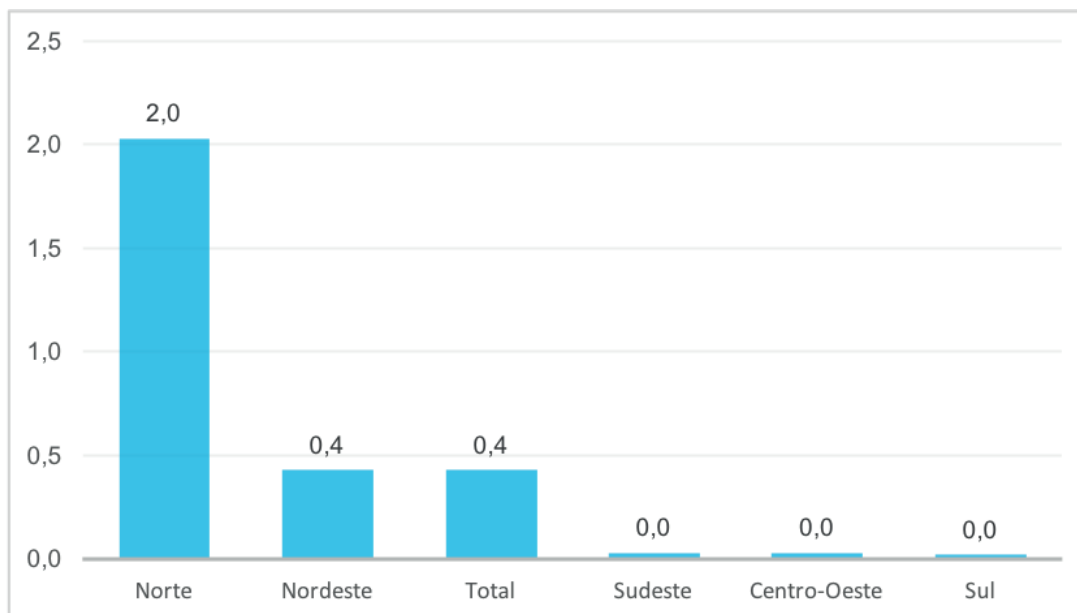
A segunda dimensão do IPMS é o direito ao acesso a informação cuja finalidade seja promover o bem-estar social, espiritual e moral e a saúde física e mental de crianças e adolescentes. A CDC indica que os Estados-Parte se comprometem a promover a divulgação de materiais de interesse social e cultural para crianças recorrendo a livros e aos meios de comunicação. Segundo a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO, 2018), a possibilidade de conectar-se à internet é crucial para um acesso irrestrito à informação, e é por esse motivo que a privação escolhida para construir o IPMS faz referência ao acesso à internet. Embora a comunidade internacional reconheça o direito à informação, observam-se desigualdades marcantes na disponibilidade de energia elétrica, um serviço que, no entanto, é básico e indispensável para o acesso à internet. E estas disparidades territoriais são muito evidentes.

É grande o número de famílias que não contam com serviços de energia elétrica. Verificou-se que 60% de 195 mil crianças e adolescentes que moram em domicílios sem eletricidade concentram-se na região Norte (*Gráfico V.2.1*). Somando-se à região Nordeste, essa proporção chega a 96%. Negros constituem a maioria esmagadora de crianças e adolescentes sem acesso à energia elétrica: 146 mil negros e 24 mil brancos. Essa população de crianças e adolescentes não está privada somente de um serviço fundamental, como a eletricidade, mas também dos serviços que dependem dessa fonte de energia, como o acesso à internet, ao menos em casa. O dispositivo mais difundido para acessar a internet é o telefone móvel – 83,5% da população de crianças e



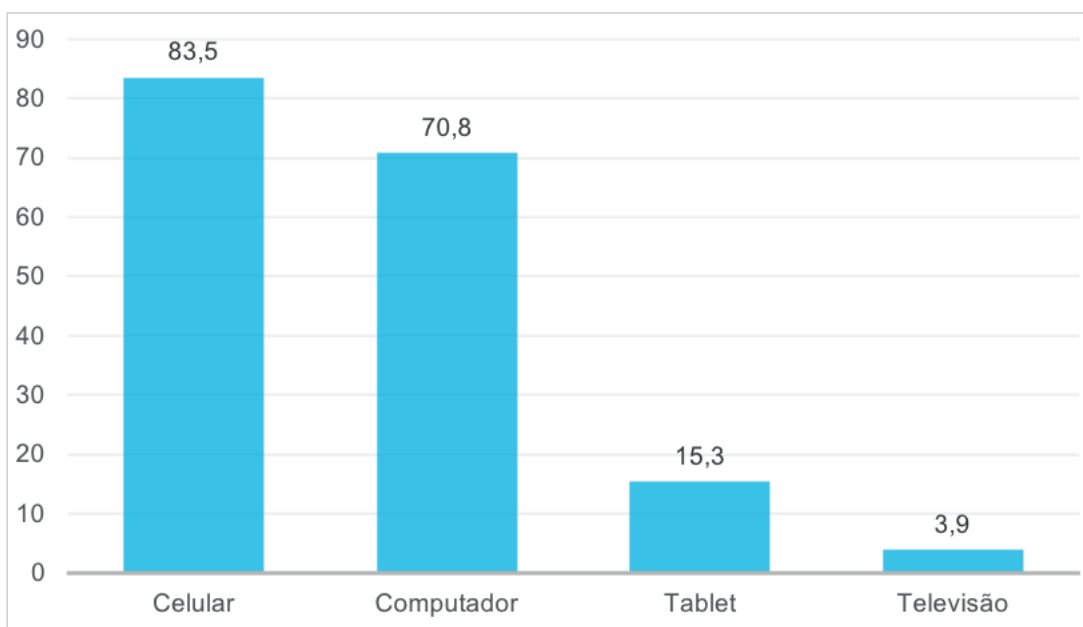
adolescentes utiliza esse meio; em segundo lugar está o computador – 70,8%. Ambos são dispositivos cujo funcionamento depende da energia elétrica (Gráfico V.2.2).

Gráfico V.2.1. Crianças que residem em domicílio sem eletricidade (%). Brasil, 2015.



Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

Gráfico V.2.2. Dispositivos mais utilizados por crianças de 10 anos ou mais para acessar a internet (%). Brasil, 2015.



Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

O cumprimento do direito de acesso a informação de interesse social e cultural para crianças e adolescentes depende de duas condições: 1) que o conteúdo seja divulgado pelos meios de comunicação; e 2) que crianças e adolescentes tenham algum meio de comunicação a seu alcance. Como se observa no Quadro V.2.1, o meio que alcança as famílias mais facilmente é a televisão: quase a totalidade da população de crianças e adolescentes (97,8%) conta com ao menos um aparelho de televisor em casa. Rádio e internet têm menor presença nos lares: em meio à população de crianças e adolescentes com 10 anos ou mais, apenas dois em cada três dispõem desses meios de comunicação. Dos três meios considerados – rádio, televisão e internet –, o acesso à internet é o mais limitado, mesmo em um contexto de grande expansão dos serviços de acesso à internet em todo o mundo.



Quadro V.2.1. Crianças de 10 anos ou mais em domicílios sem meios de comunicação selecionados (%). Brasil, 2015.

Região	Rádio	Televisão	Internet	Nenhum
Norte	53,6	5,7	53,1	2,8
Nordeste	33,2	2,5	50,9	1,1
Centro-Oeste	40,4	2,7	29,2	1,0
Sul	22,6	1,5	28,0	0,5
Sudeste	28,3	1,2	24,0	0,5
Total	32,7	2,2	36,4	1,0

Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

A penetração da internet na América Latina aumentou sensivelmente. No Brasil, a porcentagem de domicílios com internet duplicou em cinco anos (2010-2015). Com esse desempenho, o país posiciona-se em quinto lugar na disponibilidade desse serviço, em uma classificação liderada pela Costa Rica, seguida, pela ordem, por Uruguai, Chile e Argentina (Cepal, 2016). No entanto, considerando os avanços, um terço da população de crianças e adolescentes de 10 anos de idade ou mais²⁸ não dispõe de acesso à internet em casa. E desse total de 9,6 milhões crianças e adolescentes sem internet em casa, 71% são negros e 28% são brancos, com maioria de homens (52%). Um dado que não se pode omitir é que, em 2015, mais de 500 mil crianças e adolescentes no Brasil não dispunham de nenhum meio de comunicação em casa: nem rádio, nem televisão, nem internet.

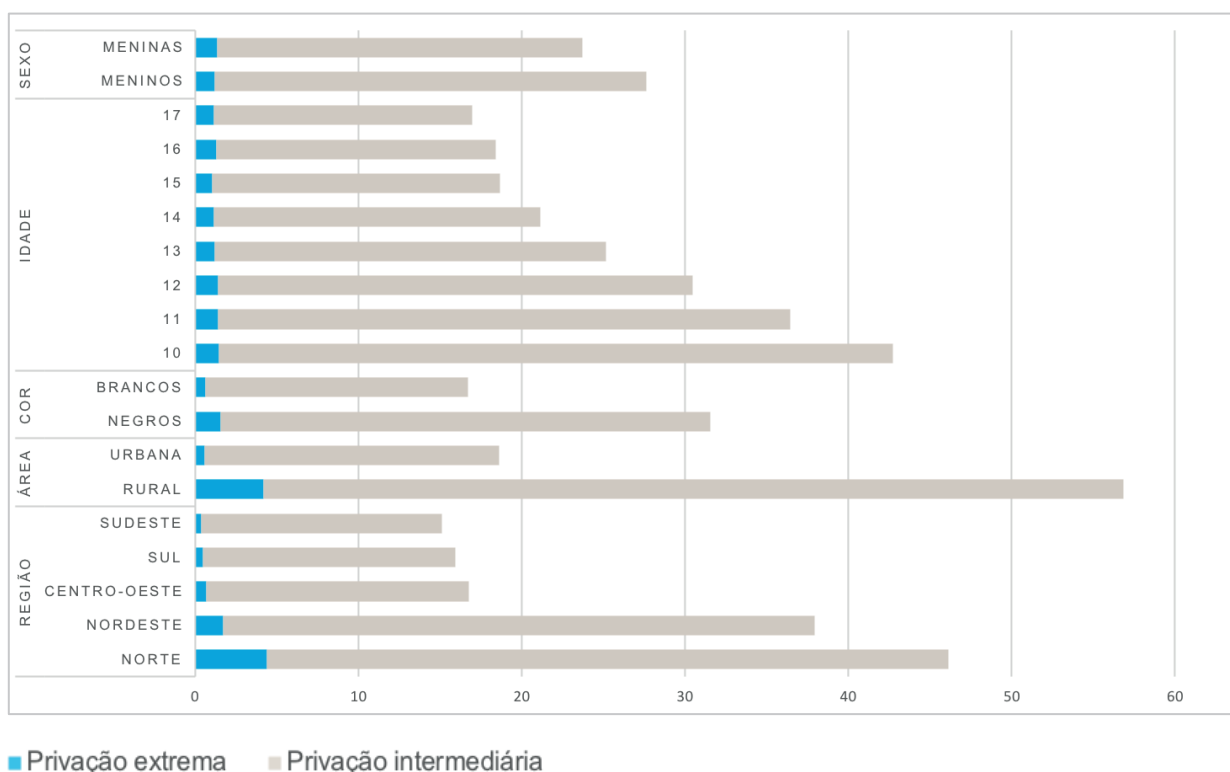
²⁸ A PNAD dispõe de informações sobre o uso de internet para crianças a partir de 10 anos.

Como explicado na seção Metodologia (*Quadro IV.1.*), a dimensão Informação foi definida com base em dados sobre a utilização de internet e a disponibilidade de televisor no domicílio. Esses dois indicadores compõem a dimensão em uma tentativa de capturar o acesso ou a falta de acesso – a privação – de crianças e adolescentes à informação.²⁹ Tal como em educação, são notáveis nesta dimensão as disparidades segundo certas características de crianças e adolescentes. Assim, por exemplo, crianças e adolescentes negros constituem 73% do total que sofre privação nesta dimensão. Em outras palavras, dos quase sete milhões de crianças e adolescentes com restrições para acessar a informação, cinco milhões são negros.

²⁹ Infelizmente, não é possível saber com precisão se as crianças e adolescentes acessam informações de interesse social e cultural para eles. Só é possível saber se têm acesso aos meios de comunicação.



Gráfico V.2.3. População de 10 a 17 anos, em situação de privação intermediária e de privação extrema em informação de acordo com as características da criança (%). Brasil, 2015.



Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

A desagregação regional mostra dois grupos bem definidos: por um lado, as regiões de menor privação: Sudeste, Sul e Centro-Oeste; por outro, as de maior privação: Norte e Nordeste. Assim, a probabilidade de crianças e adolescentes que vivem na região Norte (a de maior incidência) estarem privados de acessar a informação é o dobro da probabilidade na região Sudeste (a de menor incidência). No Norte, os estados com maior nível de privação extrema são Acre, Amazonas e Roraima. No entanto, percebe-se uma situação de privação bem mais generalizada na região (*Mapa V.2.1*). No nível estadual, as diferenças se aprofundam: entre os estados com nível de privação máximo, 57%, e mínimo, 10% (Maranhão e Distrito Federal, respectivamente), a diferença é maior do que na comparação por regiões (47 pontos percentuais contra 31).

Um dado alentador é que as crianças têm maior acesso a informação à medida que crescem. No entanto, as capacidades que desenvolvem e os conhecimentos que adquirem navegando na internet a partir dos 10 anos de idade certamente não são os mesmos caso acessassem esses serviços mais cedo. Por outro lado, os meninos registram uma incidência de privação levemente maior que as meninas, com uma diferença de quatro pontos percentuais (28% e 24%, respectivamente). A diferença segundo o sexo da pessoa de referência na família é ainda menor: 24,7% contra 26,5%. Essas diferenças devem ser consideradas com cautela, uma vez que o poder de inferência da amostra torna-se mais frágil à medida que diminuem as populações comparadas.



Mapa V.2.1. Crianças a partir de 10 anos e adolescentes em situação de privação extrema em informação por estados (%). Brasil, 2015.

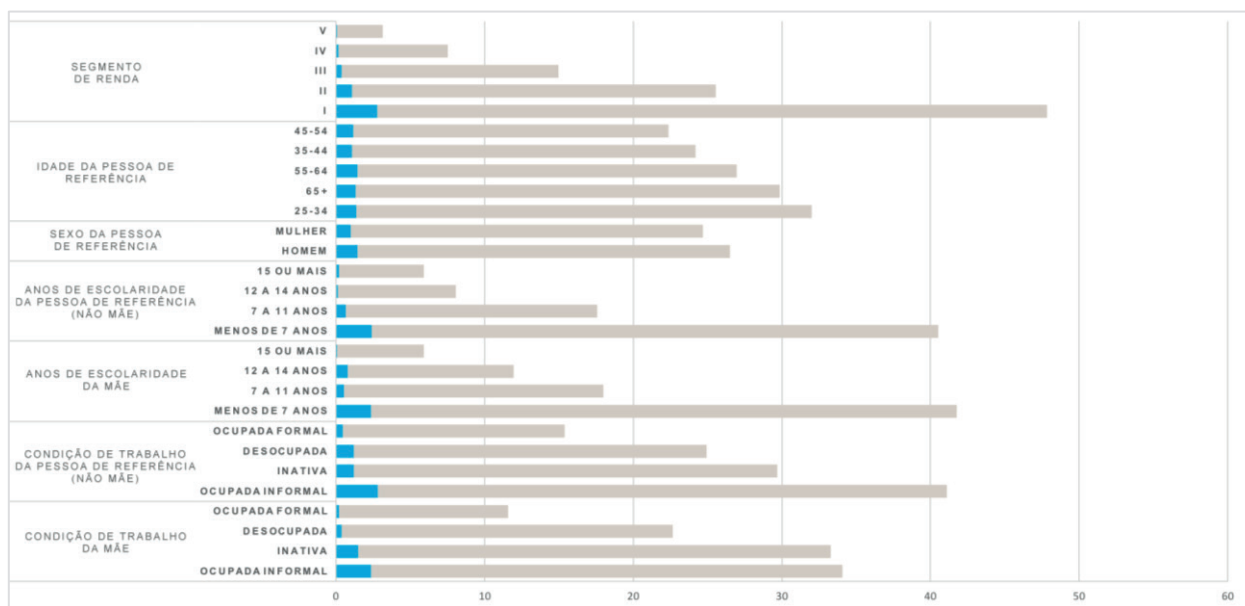


A privação em informação tem uma correlação quase perfeita com o nível de renda das famílias. Crianças e adolescentes mais pobres evidenciam maior restrição de acesso à informação. Porém, é possível observar que há crianças e adolescentes em famílias de alta renda que não têm acesso pela internet, que é o meio por excelência, apesar de todos terem ao menos um televisor em casa.

Se nível educacional mais alto corresponde a renda mais alta, pode ser interpretada por esse critério a menor incidência das privações em informação em meio a crianças e adolescentes cujos pais ou mães têm nível educacional

mais alto. Pode ocorrer também que o item “informação” seja mais valorizado por pais e mães mais instruídos. Em relação à idade do pai ou da mãe, observa-se que a incidência é alta nos extremos – ou seja, as privações desenham uma forma de “U”, sendo mais alta para crianças com pais/mães na faixa de 25 a 34 anos de idade e com 65 anos ou mais. É possível que estes últimos vivam em uma família estendida, em que pai e mãe (ou um deles) e avós, que são os chefes da família, participam da criação dos filhos e favorecem ou condicionam o acesso à informação.

Gráfico V.2.4: População de 10 a 17 anos, em situação de privação intermediária e privação extrema em informação, segundo características familiares (%). Brasil, 2015.



■ Privação extrema ■ Privação intermediária

Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

Verifica-se, mais uma vez, que o acesso é maior entre crianças e adolescentes cujos pais e mães estão ocupados e formalizados, seguindo-se as situações de pai e mãe desocupados, inativos, e, por último, ocupados informais. Filhos de pai ou mãe que recebe salário com trabalho informal têm uma probabilidade



duas vezes maior de estar privados de informação do que aqueles com pai e mãe que recebe salário com trabalho formal. Seria de esperar que os mais prejudicados fossem os filhos de pai e mãe desempregados, aqueles que não têm renda de trabalho e, muito provavelmente, carecem de um seguro-desemprego (tendo em vista a precariedade desse sistema na região). No entanto, não é absurdo imaginar que uma pessoa pobre não possa se permitir buscar emprego e se manter desempregada por um tempo longo: se as oportunidades são escassas no setor formal, insere-se no mercado informal com certa urgência.

V.3 Proteção contra o trabalho infantil

Todos os meninos e meninas têm direito a receber proteção do Estado contra a exploração econômica e contra a realização de qualquer trabalho que possa ser perigoso ou dificultar seu bem-estar (artigo 32 da CDC).

Em particular, no Brasil (como em outros países da América Latina³⁰) há evidências que vinculam o trabalho infantil ao abandono ou à abstenção escolar. Estudos do IBGE (2003, 2017) explicam que a inclusão ou a permanência de crianças ou adolescentes na população estudantil pode ser impedida ou dificultada por seu envolvimento na atividade econômica. Dados de 2001 e 2016 mostram que crianças e adolescentes ocupados registram níveis de escolaridade mais baixos do que aqueles que não trabalham. Essa barreira ao desenvolvimento foi encontrada de maneira sistemática em todas as regiões e unidades federativas do Brasil.

Verificou-se que 6,2% da população de crianças e adolescentes entre 5 e 17 anos está privada de proteção contra o trabalho infantil. A definição foi construída com base na participação em atividades comerciais e domésticas e na intensidade dessa participação (horas ou simultaneidade de tarefas) na

³⁰ Ver, por exemplo, Paz (2016) e Paz e Piseli (2011) para o caso argentino.

semana de referência. Os dados da PNAD revelam informações sobre trabalho infantil para crianças e adolescentes entre 5 e 17 anos, mas não para crianças abaixo dessa idade, portanto não se conhece a situação nessa faixa etária. Contudo, no Brasil, em 2015, cerca de 2.529.750 crianças eram trabalhadores infantis.

As meninas evidenciam maior carga de trabalho que os meninos. Na faixa etária para as quais a legislação nacional determina que trabalhar é ilegal (de 5 a 13 anos), as meninas brancas trabalham, em média, 1 hora e 42 minutos a mais que os meninos brancos; e as meninas negras, 2 horas e 24 minutos a mais que os meninos negros. A diferença entre gêneros se amplia entre os adolescentes: as adolescentes brancas trabalham 5 horas e 30 minutos a mais que os adolescentes brancos; e as adolescentes negras, 6 horas e 10 minutos a mais que os adolescentes negros.



Quadro V.3.1. Quantidade média de horas que meninas e meninos destinam a atividade comercial e doméstica. Brasil, 2015.

		Horas em atividade doméstica	Horas em atividade comercial	Total
Crianças de 5 a 13 anos				
Meninos	Branco	5:36	8:30	5:42
	Negro	6:24	6:42	6:30
Meninas	Branca	7:24	4:00	7:24
	Negra	8:48	8:24	8:54
Adolescentes de 14 a 17 anos				
Meninos	Branco	8:24	4:54	8:24
	Negro	8:42	4:00	8:42
Meninas	Branca	13:18	4:30	13:24
	Negra	14:42	4:36	14:42

Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

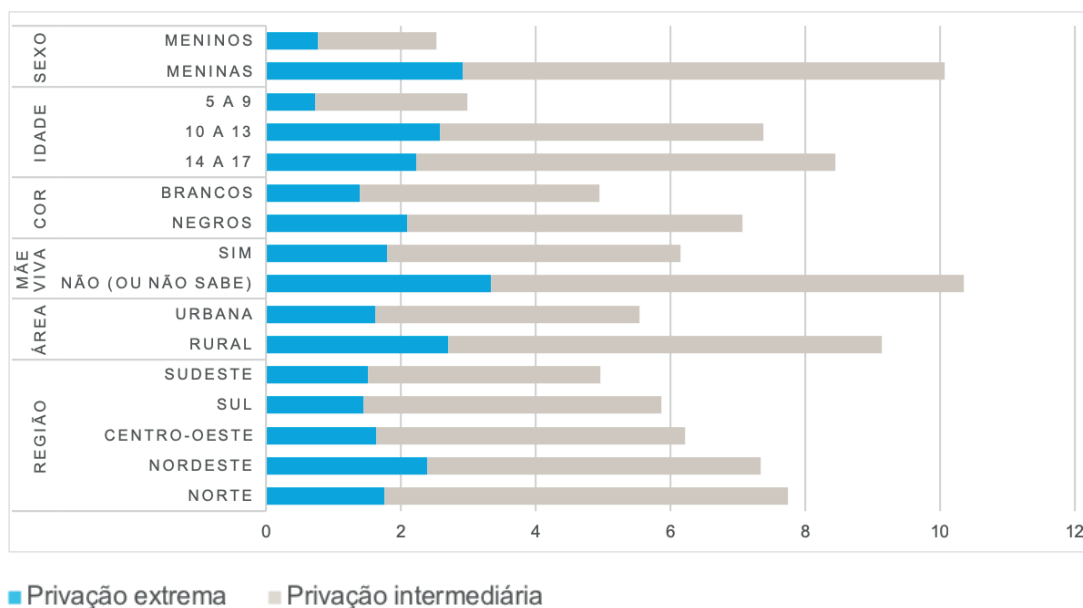
Nota: não se incluem meninas e meninos que não têm horas trabalhadas.

Em meio à população de adolescentes de 14 anos e acima, as diferenças se explicam, fundamentalmente, pela carga de trabalho doméstico, atividade para a qual as adolescentes destinam quase o dobro de horas que os adolescentes. Por outro lado, a quantidade média de horas em atividade comercial é muito similar para todos os grupos. Na maioria dos casos, as diferenças por cor mostram intensidade de trabalho maior para adolescentes negros do que brancos, comparando os respectivos sexos. A única exceção está na média de horas em atividade comercial dos meninos.

Como se observa no Gráfico V.3.1, a falta de proteção agrava-se com a idade, e é particularmente alta para meninos e adolescentes de 10 anos de idade ou

mais. Mesmo quando a privação atinge apenas 3% dos meninos entre 5 e 9 anos, já são mais de 400 mil que realizam trabalho infantil. Mais de 100 mil sofrem privação extrema. A grande maioria das crianças e dos adolescentes que trabalham (83%) está na faixa etária de 10 a 17 anos. No grupo de crianças de 10 a 13 anos, que por lei não podem trabalhar, a incidência é de 7,4%. No caso de adolescentes de 14 a 17 anos que trabalham mais de 20 horas por semana (privados de proteção contra o trabalho infantil), a incidência ultrapassa 8,4% (ou 1.184.133 em números absolutos).

Gráfico V.3.1. Meninas e meninos de 5 a 17 anos em situação de privação intermediária e de privação extrema em proteção contra o trabalho infantil, de acordo com características da criança (%). Brasil, 2015.



Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

As meninas têm níveis de privação muito mais altos que os meninos. Isso decorre das horas dedicadas ao trabalho doméstico. Assim como nas dimensões anteriores, a desagregação por cor revela desigualdades substanciais. A grande maioria de crianças privadas de proteção contra o



trabalho infantil é negra. Além disso, o problema concentra-se principalmente em zonas rurais³¹ e nas regiões Norte e Nordeste.

Mais do que em média, níveis de privação mais altos repetem-se nas regiões quando se observa a falta de proteção contra o trabalho infantil, a desagregação por estados revela alguns dados interessantes. Nem todos os estados com altos níveis de trabalho infantil estão nas regiões Norte e Nordeste. Mato Grosso do Sul registra níveis de privação similares aos de Rondônia (região Norte). O Rio Grande do Sul registra privação nessa dimensão comparável à de Pernambuco e Sergipe, estados da região Nordeste (*Mapa V.3.1*).

³¹ A definição de zona rural e zona urbana fica sujeita à definição utilizada pelo IBGE na PNAD: “A classificação da situação do domicílio é urbana ou rural segundo a área de localização do domicílio, e tem por base a legislação vigente por ocasião da realização do Censo Demográfico 2010. Como situação urbana se consideram as áreas correspondentes às cidades (sedes municipais), às vilas (sedes distritais) ou às áreas urbanas isoladas. A situação rural abrange toda a área situada fora desses limites. Este critério é utilizado também na classificação da população urbana e rural”.

Mapa V.3.1. População entre 5 e 17 anos em situação de privação extrema em proteção por estados (%). Brasil, 2015.

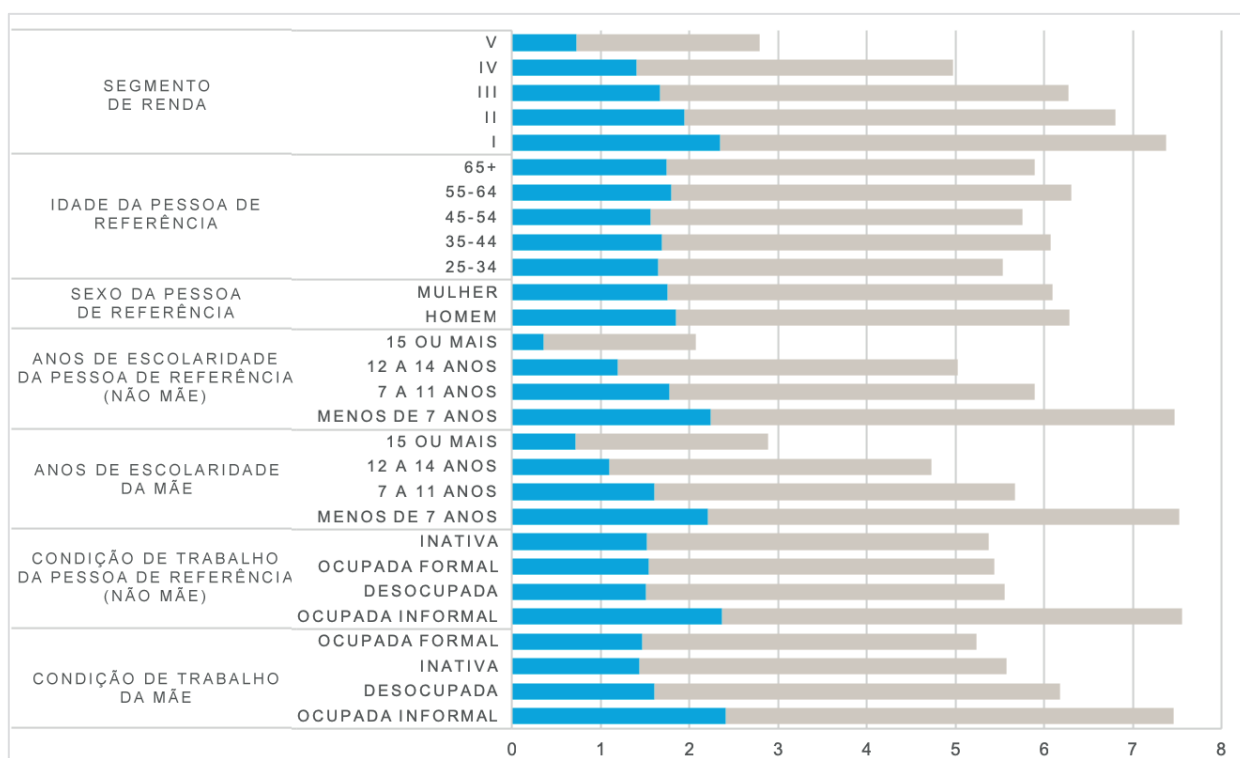


Quer vivam em famílias lideradas por mulheres ou por homens, as crianças têm idêntica probabilidade de estar privadas de proteção contra o trabalho infantil. Sem dúvida, há indícios em relação ao nível de renda: a falta de proteção é maior nos estratos de mais baixa renda. Não obstante, como mencionado anteriormente, essa privação afeta também crianças e adolescentes dos segmentos mais altos. Além disso, há ainda uma forte correlação com respeito ao nível educacional dos genitores: crianças e adolescentes têm maior probabilidade de sofrer privações de proteção contra



o trabalho infantil quando vivem com mãe e/ou pai com baixo nível de instrução. Mais que as anteriores, esta privação destaca a precariedade da situação de famílias que atuam no mercado de trabalho informal. Na população de crianças e adolescentes, aqueles indivíduos cujos pais e mães têm ocupação informal registram incidência de privação substancialmente maior que os demais indivíduos dessa população, inclusive quando comparados com crianças e adolescentes cujos pais e/ou mães estão desocupados ou inativos (*Gráfico V.3.2*).

Gráfico V.3.2. Meninas e meninos em situação de privação intermediária e de privação extrema em proteção contra o trabalho infantil, segundo características familiares (%). Brasil, 2015.



■ Privação extrema ■ Privação intermediária

Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

V.4. Água e saneamento

Embora neste estudo as dimensões água e saneamento estejam separadas, existe uma clara relação entre elas. Um sistema deficiente de eliminação de dejetos pode diminuir a qualidade da água para consumo e uso cotidianos. As privações em água, saneamento e higiene têm consequências diretas para a sobrevivência de crianças, especialmente com menos de 5 anos, que podem morrer em consequência de doenças diarreicas ou infecciosas. Não obstante, as dimensões água e saneamento são consideradas em separado, para melhor visualizar a prevalência de cada uma das privações e orientar as políticas necessárias de maneira mais adequada.

Ainda que contem com sistemas para proteger a qualidade da água coletada fora do domicílio, as famílias serão consideradas privadas do acesso, dado o risco de contaminação que resulta do transporte (ou do armazenamento),³² e da falta de informação sobre o tratamento que a água deve receber antes de ser consumida ou utilizada.

No Brasil, passa de 3,6 milhões o número de crianças que não dispõem de abastecimento de água no domicílio. Como mostra o Quadro V.4.1, a magnitude das privações varia de uma região a outra, concentrando-se principalmente nas regiões Norte e Nordeste e na zona rural.

³²Segundo a OMS, “a água coletada geralmente provém de fontes contaminadas com fezes e, conseqüentemente, apresenta riscos de enfermidades infecciosas para os consumidores. Além disso, ainda que a qualidade microbiológica da água seja aceitável no momento em que é coletada, frequentemente é contaminada com patógenos de origem fecal durante o transporte e o armazenamento, devido às condições insalubres de seu armazenamento e manejo”.

Ver http://www.who.int/water_sanitation_health/dwg/wsh0207/es/index1.html (consulta mais recente em 18/3/2018)



Quadro V.4.1. Crianças e adolescentes, segundo privações em água e saneamento por domicílio (%). Brasil, 2015.

Região/ Área	Sem água dentro do domicílio	Sem banheiro no próprio domicílio	Esgoto precário
Norte	14,5	5,3	40,2
Nordeste	14,6	7,5	34,1
Sudeste	1,37	0,4	9,0
Sul	0,73	0,4	13,3
Centro-Oeste	1,8	0,2	30,0
Urbano	2,2	0,8	14,8
Rural	28,1	13,6	59,2
Total	6,8	3,1	21,9

Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

O mesmo padrão se apresenta na ausência de banheiro no próprio domicílio. A precariedade de esgoto, que constitui a privação mais relevante, está mais concentrada nas regiões Norte e Nordeste (34,1%) e na área rural, mas é importante também no Centro-Oeste. No Brasil, dois em cada dez indivíduos da população de crianças e adolescentes moram em domicílios em que os dejetos são encaminhados para uma fossa rudimentar ou uma vala, ou são despejados, sem tratamento, em lagos, em rios ou no mar. Essa situação atinge 11.365.932 crianças e adolescentes. Os mapas mostram uma associação clara entre as privações relacionadas a água e saneamento, com maior incidência em estados da região Norte.

Mapa V.4.1.(a). Crianças e adolescentes com privação extrema em saneamento por estados (%). Brasil, 2015.

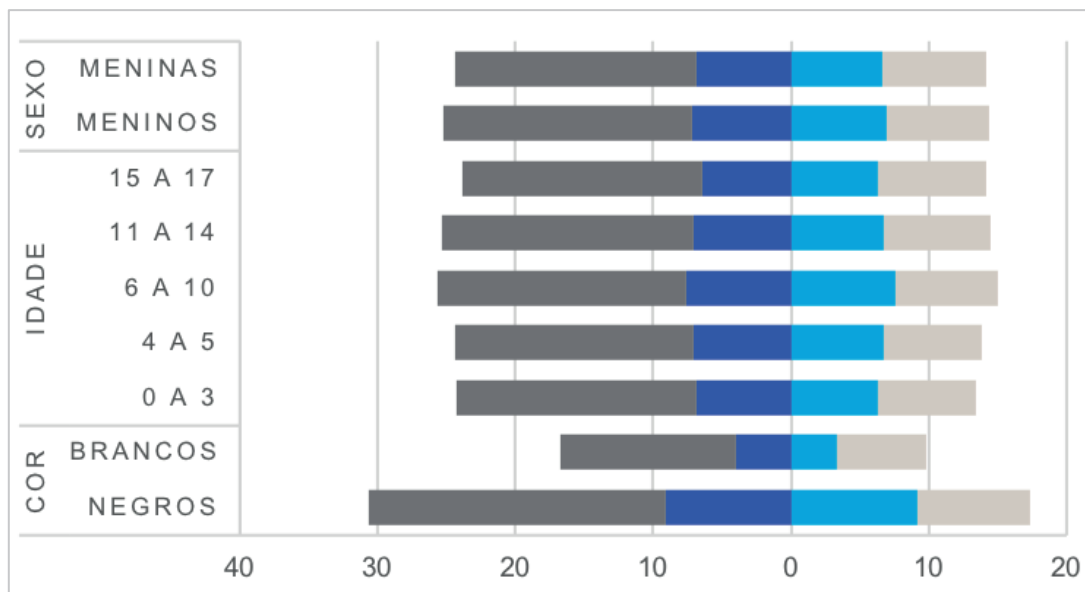


Mapa V.4.1.(b). Crianças e adolescentes com privação extrema em água por estados (%). Brasil, 2015.



As privações em água e saneamento afetam meninos e meninas da mesma forma, mesmo em idades diferentes. Nos perfis que mostram desigualdades de acesso a água e a saneamento, com base em características próprias de meninas e meninos, a única variável relevante é a cor, que mostra diferenças bem pronunciadas: 70% das crianças que sofrem privação em saneamento são negras, e 29% são brancas (*Gráfico V.3.1*).

Gráfico V.4.1. Meninas e meninos em situação de privação e privação extrema em água (lado direito) e saneamento (lado esquerdo), segundo suas características (%). Brasil, 2015.



■ Privação extrema saneamento ■ Privação intermediária saneamento
 ■ Privação extrema água ■ Privação intermediária água

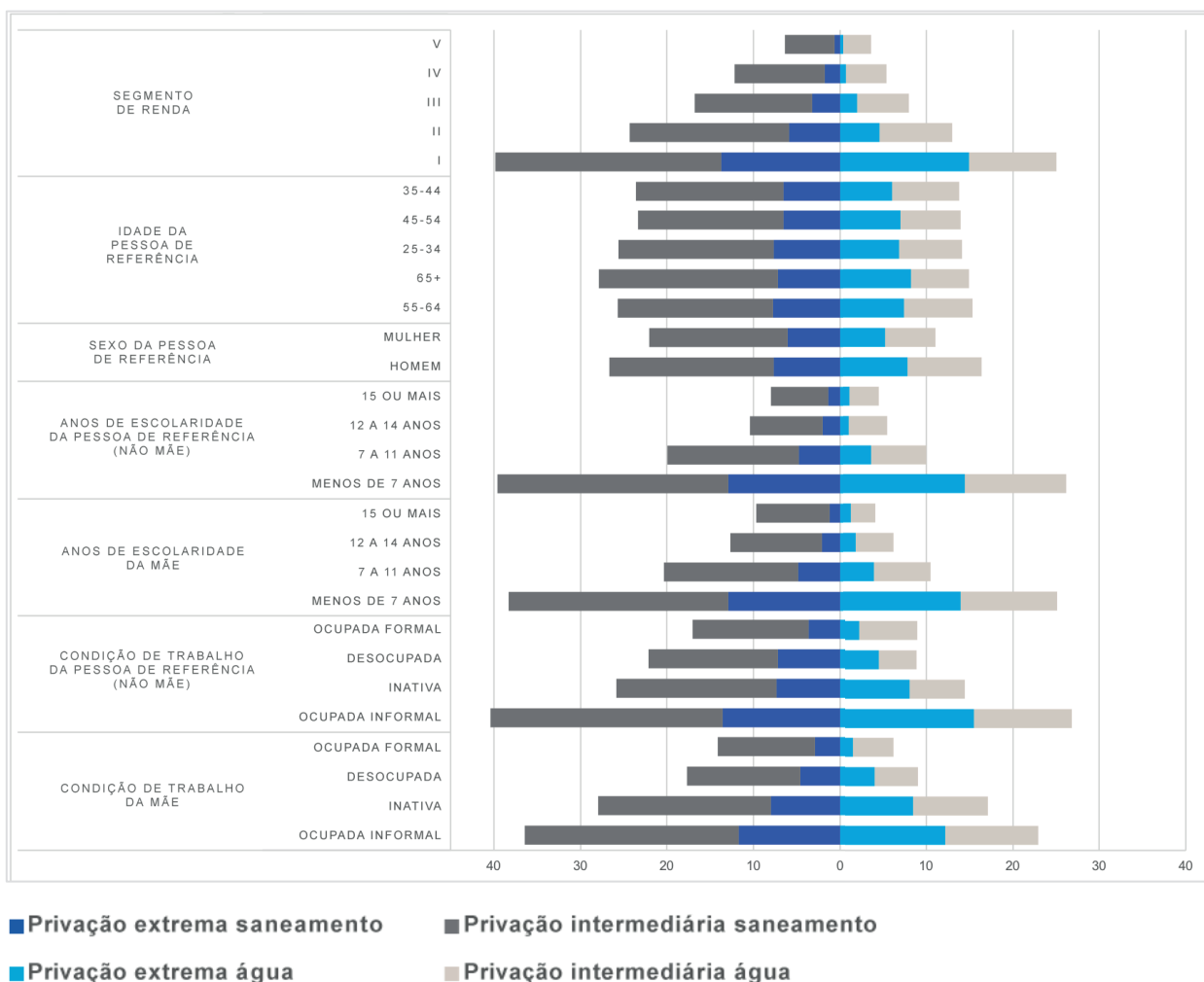
Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

Assim como a idade das crianças não revela diferenças no acesso, a idade de mães/pais ou responsáveis tampouco é um indicador claro que permita distinguir melhor ou pior situação em relação à privação em água e saneamento. No entanto, é possível observar diferenças de privação em meio a crianças quando são comparadas famílias chefiadas por homens ou por mulheres: a incidência de privação em água e saneamento é maior para crianças que vivem em famílias chefiadas por homens. Novamente, a correlação com a renda é alta, mas não perfeita, uma vez que mesmo crianças em famílias de alta renda registram privações em água e saneamento, inclusive privações extremas. No entanto, o problema é mais grave nos estratos mais baixos de renda, em que a probabilidade de sofrer privação de água e saneamento é entre seis e sete vezes mais alta que os mais ricos.



Mais uma vez, a situação é melhor para crianças cujos pais e/ou mães têm nível educacional mais alto e atuam em ocupações formais (Gráfico V.4.2).

Gráfico V.4.2. Crianças e adolescentes em situação de privação intermediária e de privação extrema em água e saneamento, segundo características familiares (%). Brasil, 2015.



Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

V.5 Moradia

A qualidade e a localização da moradia em que crianças e adolescentes vivem e se desenvolvem têm claras consequências sobre sua situação presente e

futura. É o lugar onde as famílias reproduzem sua existência, onde tem origem o sentimento de pertencimento das crianças e dos adolescentes, onde se constrói sua identidade. Assim, diversos aspectos, como superpopulação, podem atentar contra o desenvolvimento psicossocial, pela dificuldade de realizar ações correspondentes a cada etapa do ciclo vital, e pela frustração que isto gera. E mais, essa frustração pode levar a manifestações agressivas que, somadas ao acúmulo de experiências cotidianas estressantes, geram dinâmicas familiares desorganizadas e em permanente tensão (Cárdenas e Retamal, 2014). Em alguns casos, a superpopulação pode ocasionar maus-tratos contra crianças e adolescentes (ODPM, 2004).

O IBGE define uma situação habitacional como superlotação crítica quando residem mais de três pessoas por dormitório. No Brasil, 10,2% da população de crianças e adolescentes vive nessas condições, o que equivale a 5,5 milhões de indivíduos, e mais uma vez a diferença entre as cores é notável: a grande maioria é negra – sete em cada dez. Por outro lado, a diferença entre os sexos é quase nula: 51% são do sexo masculino, e 49%, do sexo feminino (*Quadro V.5.1*).

Quadro V.5.1. Meninas e meninos em condições de superlotação por sexo e cor (%). Brasil, 2015.

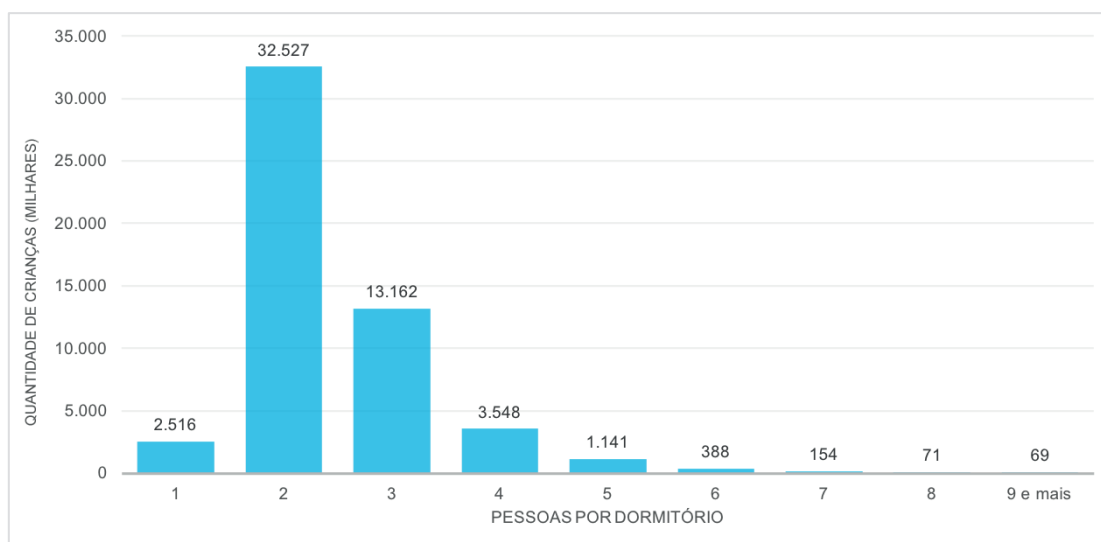
	%	Quantidade
Meninos	10,2	2.794.163
Meninas	10,3	2.706.326
Branca	7,2	1.644.833
Negra	12,4	3.760.319
Total	10,24	5.500.489

Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.



A grande maioria das crianças e dos adolescentes no Brasil vive em domicílios com 1,5 pessoa por dormitório, e são poucos os que não precisam compartilhar dormitório. Ou seja, é alta a probabilidade de que crianças e adolescentes compartilhem quarto com outras crianças e/ou adolescentes, e/ou com outros familiares adultos. Aproximadamente, pouco mais de 650 mil crianças e adolescentes compartilham dormitório com mais de cinco habitantes (*Gráfico V.5.1*).

Gráfico V.5.1. Quantidade de crianças e adolescentes, segundo número de pessoas por dormitório. Brasil, 2015.

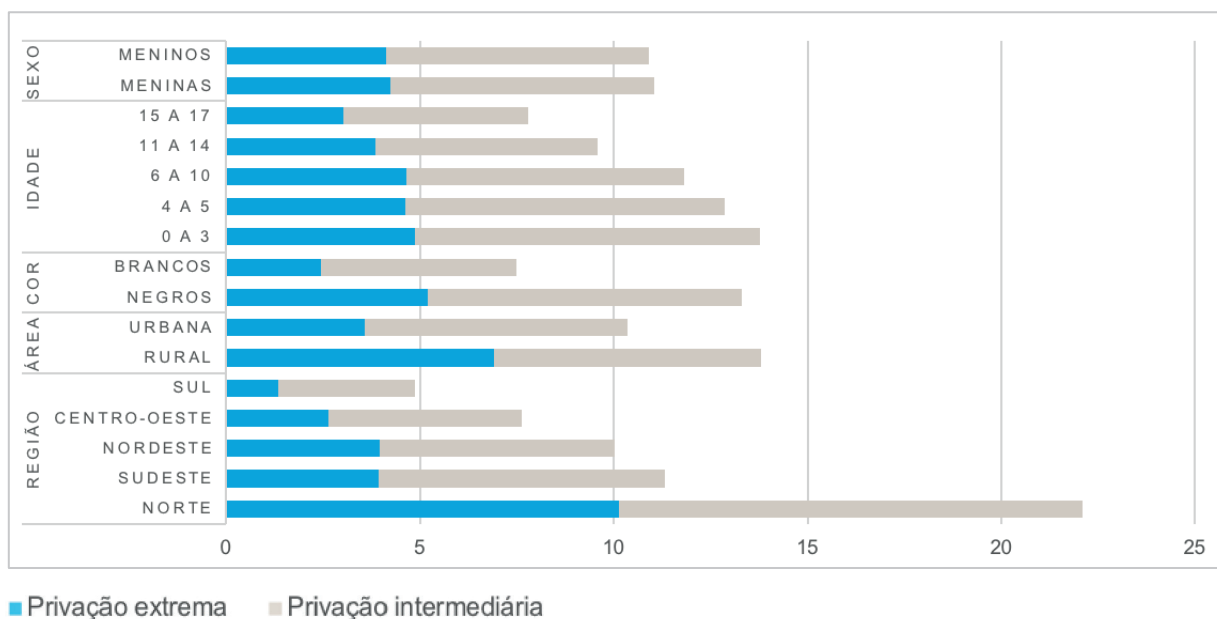


Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

Outros indicadores utilizados nesta dimensão são os materiais de construção da moradia – particularmente importantes, porque, entre outros aspectos, servem como proteção para condições climáticas. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a moradia é um refúgio onde as pessoas podem se proteger de fenômenos meteorológicos extremos, como calor e frio, e também contra fenômenos meteorológicos adversos, como vento e chuva. Neste caso, o gradiente de privações é definido com base nas condições de superlotação e da qualidade do material das paredes e do teto do domicílio.

Observa-se no Gráfico V.5.2 que a probabilidade de viver em um domicílio deficiente é muito semelhante para meninas e meninos (ambos 11%). Certamente, há diferenças por idade: crianças mais novas são relativamente mais prejudicadas que as mais velhas. Com relação aos grupos definidos por cor, as diferenças são importantes: mais uma vez, do total de crianças e adolescentes que moram em condições habitacionais inadequadas, a grande maioria é negra (69%) – ou seja, sete de cada dez crianças e adolescentes privados de domicílio são negros, e os demais são majoritariamente brancos (29%).

Gráfico V.5.2. Crianças e adolescentes em situação de privação intermediária e de privação extrema em moradia, segundo suas características (%). Brasil, 2015.



Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

As diferenças entre regiões são evidentes. Os valores mais altos de privação estão na região Norte, e em seguida está a região Sudeste. Rio de Janeiro e São Paulo apresentam níveis de privação relativamente altos para a região



(Mapa V.5.1). O problema ganha maior gravidade quando se considera a concentração populacional nesses dois estados.

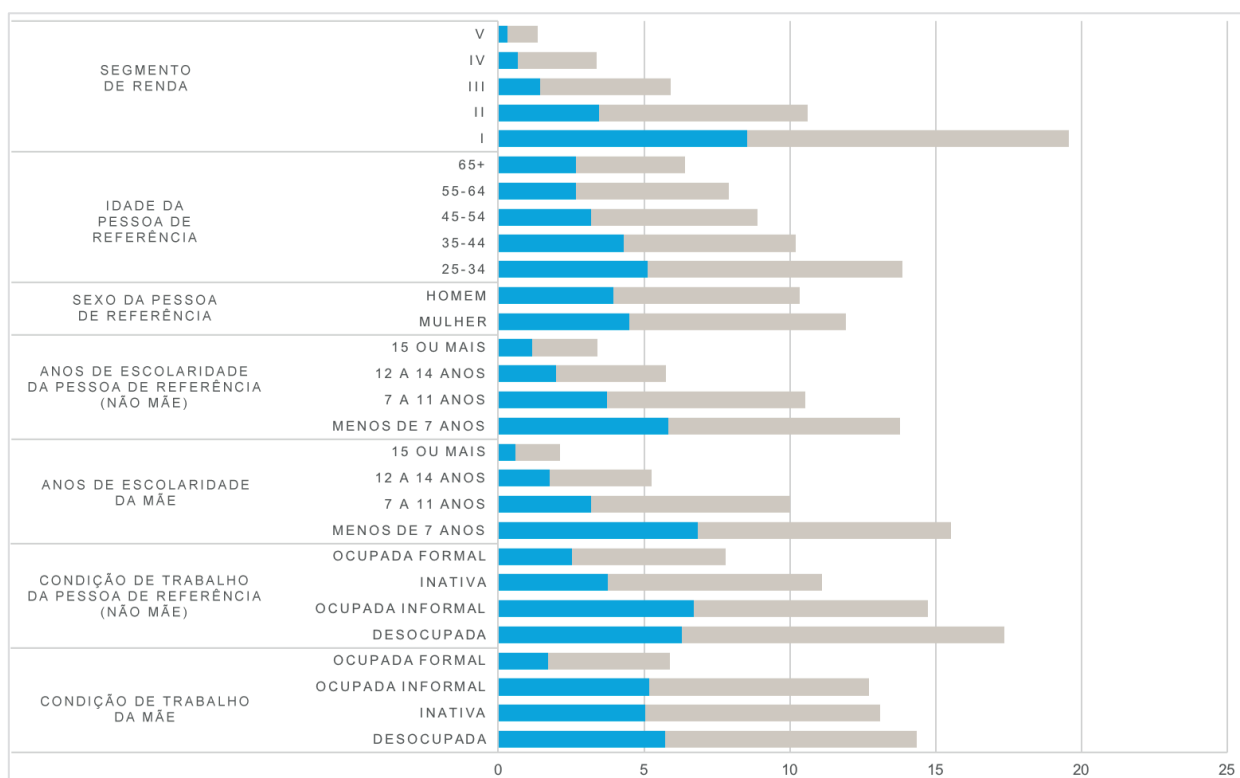
Mapa V.5.1. Crianças e adolescentes com privação extrema em moradia por estados (%). Brasil, 2015.



As variáveis relacionadas ao contexto revelam claras diferenças na qualidade do domicílio de crianças e adolescentes. A precariedade do domicílio tem forte correlação com a renda familiar. Mesmo assim, trata-se de um problema que afeta principalmente, embora não exclusivamente, os mais pobres. A privação em domicílio é maior no caso de crianças e adolescentes cujos pais e/ou mães têm baixa escolaridade, cujas mães estão desocupadas e cuja pessoa de

referência (não a mãe) tem ocupação informal. Neste caso, ao contrário das dimensões anteriores, a ocupação informal das mães não se apresenta como condição mais desfavorável. Não obstante, é evidente que a probabilidade de viver em um domicílio adequado é maior quando mães e/ou pais estão inseridos no mercado de trabalho formal (Gráfico V.5.3).

Gráfico V.5.3: Crianças e adolescentes em situação de privação intermediária e de privação extrema em domicílio, segundo características familiares (%). Brasil, 2015.



■ Privação extrema ■ Privação intermediária

Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

A seção a seguir traz uma síntese de todas as informações e resume as situações de privação que crianças e adolescentes enfrentam no Brasil.



VI. Privações múltiplas

VI.1. Incidência e intensidade das privações

Como já foi mencionado diversas vezes ao longo deste documento, neste estudo as privações na infância e na adolescência são analisadas sob três aspectos:

1. Privação não monetária, em que os componentes que definem o bem-estar de crianças e adolescentes são o acesso a educação, informação, proteção contra o trabalho infantil, moradia adequada, saneamento básico e água potável;
2. Privação monetária; e
3. Combinação de ambas: monetária e não monetária.

Para 2013, soma-se a dimensão de segurança alimentar como um indicador de acesso à nutrição adequada (*ver uma explicação mais detalhada no Anexo 1*). Uma privação em qualquer das dimensões mencionadas aqui constitui uma violação dos direitos contemplados na CDC e em outros documentos nacionais e internacionais e, portanto, reduz o bem-estar da população de crianças e adolescentes.

No entanto, além das circunstâncias estritamente vinculadas ao acesso, esta pesquisa pretendeu avançar mais um passo sobre um aspecto adicional: a **qualidade do acesso**. Assim sendo, sempre que possível, foi feita a distinção entre uma privação extrema (falta de acesso) e uma privação de menor intensidade (intermediária), que é entendida como aquela que dá acesso a cada um dos direitos, porém de maneira limitada, ou com qualidade deficiente. Dessa forma, é possível analisar ao longo do documento a pobreza e a privação definidas como privação extrema e privação intermediária. A união dessas duas categorias (crianças com privações extremas e crianças

com privações intermediárias) permite identificar o total de crianças com privações, como mostra a Figura VI.1.

Figura VI.1. Diagrama de grupos com privações na população infantil.



Fonte: elaboração própria.

No Brasil, em 2015, 49,7% da população de crianças e adolescentes sofria ao menos uma privação não monetária das seis possíveis, e 19% sofria ao menos uma privação não monetária extrema. É importante destacar que essa média oculta disparidades importantes. Por exemplo, a população de crianças e adolescentes negros registra uma taxa de pobreza de 58%, em comparação com 38% da população de crianças e adolescentes brancos, e uma taxa de pobreza extrema de 24% em comparação com 13% da população branca.

Em termos absolutos, 49,7% equivalem a quase 27 milhões de crianças e adolescentes no país com privações não monetárias, e a mais de 10,2 milhões com privações não monetárias extremas (*Quadro VI.1*). Dos quase 27 milhões de crianças e adolescentes que sofrem privações múltiplas, 18 milhões são negros; e dos 10,2 milhões de crianças e adolescentes com privações extremas, quase 7,2 milhões são negros.



Quadro VI.1.1. Indicadores de privação de crianças e adolescentes. Brasil, 2015.

Tipo de privação/Severidade	Proporção	Quantidade
Privações não monetárias (PNM)		
Privação	49,7%	26.713.639
Privação extrema	19,0%	10.215.619
Privações monetárias (PM)		
Privação	34,3%	18.424.603
Privação extrema	11,1%	5.971.301
Privações totais (PNM+PM)		
Privação	60,9%	32.714.254
Privação extrema	25,6%	13.760.917

Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

O Quadro VI.1.1 aponta também os indicadores de pobreza monetária, que mostram que 18 milhões de crianças e adolescentes no Brasil vivem em famílias com renda insuficiente, e quase seis milhões vivem em famílias cuja renda não compra uma cesta básica de alimentos. Este último número requer atenção especial, uma vez que inclui o que se conhece na literatura como “pobreza extrema”, e pode ser utilizado como indicador indireto de

possibilidade de acesso a uma nutrição adequada,³³ que é uma dimensão não disponível nos cálculos realizados para os anos que figuram no Quadro VI.1.1.³⁴

Uma outra maneira de avaliar este problema é centralizar a atenção nas medidas que consideram a intensidade das privações. Para tanto, há dois indicadores cujos valores são incluídos no Quadro VI.1.2: a quantidade média de privações que sofre cada criança e cada adolescente (I), e a taxa de incidência ajustada – ou seja, a medida de Alkire e Foster (M_0). Cada um desses indicadores é aplicado primeiro à privação não monetária (PNM), e depois à privação que inclui ambas, a monetária e a não monetária (PNM + PM). O mesmo procedimento se repete para diferenciar “privação intermediária e extrema” e “privação extrema”.

³³ Por exemplo, é assim que se faz no Equador. Ver detalhes e justificativas em Castelo Anhazco e Jácome Pérez (2016).

³⁴ Na PNAD de 2013, o IBGE introduziu um módulo para medir segurança alimentar. Para esse ano, a nutrição pode ser incluída como mais uma dimensão não monetária. (Ver Anexo 1)



Quadro VI.1.2. Indicadores de intensidade de privações de crianças e adolescentes. Brasil, 2015.

Indicadores de intensidade	Valor	Quantidade
Quantidade de privações PNM (I)		
Privação	1,685	45.008.164
Privação extrema	1,313	13.246.019
Incidência ajustada (M₀)		
Privação	0,838	
Privação extrema	0,247	
Quantidade de privações (PNM+PM) (I)		
Privação	1,939	63.432.768
Privação extrema	1,408	19.194.636
Incidência ajustada total (M₀)		
Privação	0,851	
Privação extrema	0,362	

Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

Dessa forma é possível constatar que cada criança, e cada adolescente, que sofre uma privação foi violada em mais de um dos seis direitos associados às dimensões que foram medidas. Ou seja, cada criança ou adolescente sofreu, em média, 1,7 privação de seis possíveis. Quando se considera a privação extrema, cada criança e cada adolescente que sofreu privação extrema no Brasil em 2015 teve em média, 1,3 privação. Ao multiplicar estes valores pela taxa de incidência, a taxa de incidência ajustada total chega a 0,838, e a taxa de incidência ajustada de privações extremas, a 0,247. Estes valores são menos intuitivos que aqueles apontados pela a taxa de incidência, porque sua

leitura não deve estar centralizada nas crianças e nos adolescentes, mas sim nas privações.

Por exemplo, no limite seria possível pensar que todos e cada indivíduo da população de crianças e adolescentes “pobres” do Brasil estivessem privados das seis dimensões. Nessa hipótese, a taxa de incidência ajustada total seria de 2,982. O extremo inferior se daria caso todos e cada indivíduo dessa população estivessem privados de só uma das seis dimensões possíveis. Nessa hipótese, a taxa de incidência ajustada total seria de 0,497, que é a taxa de incidência obtida sem ajuste (*Quadro VI.1*). O valor 0,838 (*Quadro VI.2*) está entre esses dois valores extremos, e pode ser reduzido, seja por meio da queda da incidência (H), seja por meio da redução do número de privações (I).

Recorrendo a esta medida sintética alternativa, que focaliza o número de privações, é possível afirmar que no Brasil, em 2015, foi estimado em 63 milhões o número de privações monetárias e não monetárias na população de crianças e na de adolescentes, e em aproximadamente 19 milhões o número de privações extremas. Esta é uma vantagem que o método das privações múltiplas proporciona, permitindo medir a quantidade de privações que formam a pobreza. Quando se consideram somente as privações e as privações extremas não monetárias, as quantidades seriam 45 milhões e 13,2 milhões, respectivamente.

VI.2. Estrutura e disparidades entre grupos

Nesta parte será analisada a estrutura das privações em crianças e adolescentes no Brasil. Assim como na análise dimensão por dimensão, a estratégia da pesquisa consistirá em identificar desigualdades em meio à própria população de crianças e adolescentes, e entre seus locais de moradia. As comparações entre crianças e adolescentes levarão em conta características como idade e sexo, cor e sobrevivência da mãe. Para comparar diferenças entre famílias, será observada a idade da pessoa adulta responsável pela criança e pelo adolescente (identificada como “pessoa de referência”, PR)

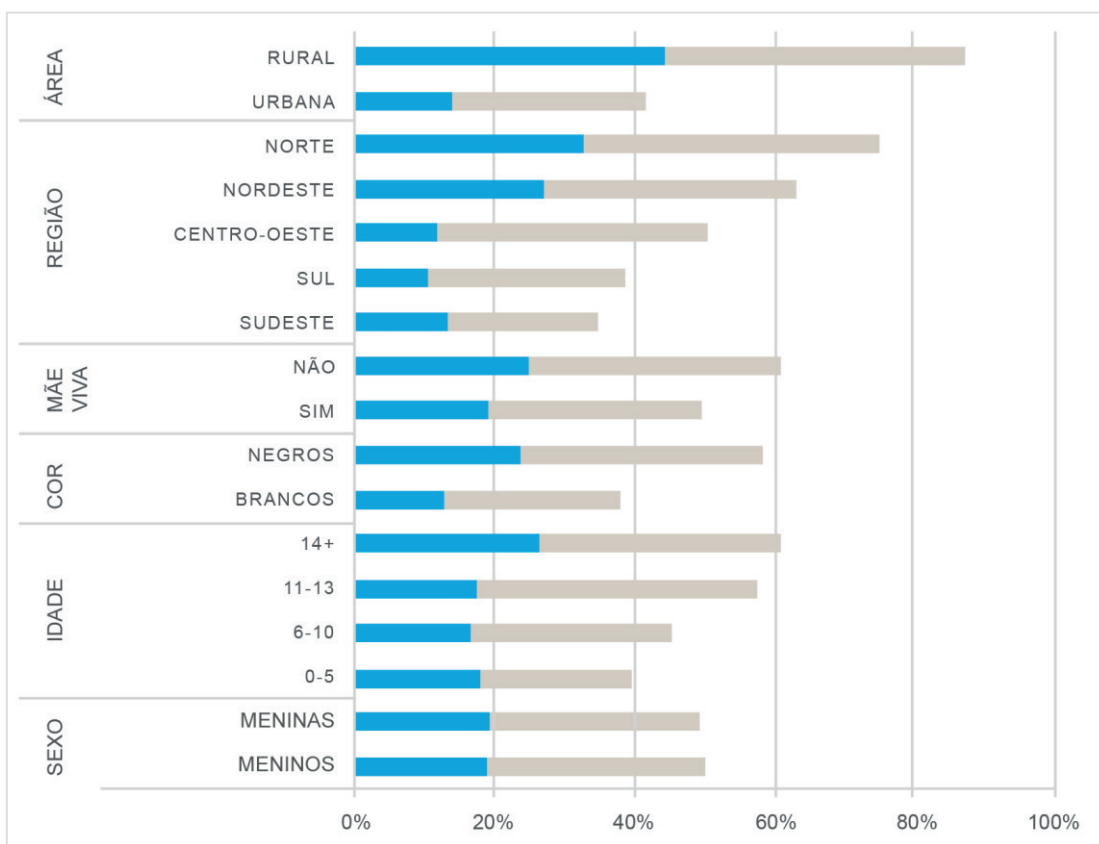


e outras características, como sexo, escolaridade e condição ocupacional da PR.

A. Características de crianças e adolescentes

É marcante a heterogeneidade de níveis de pobreza no interior de certos grupos de crianças e adolescentes. Deixando de lado a variável que identifica o sexo, para a qual não se encontram diferenças, com exceção das dimensões educação e proteção contra o trabalho infantil, em todas as demais incluídas no Gráfico VI.2.1a surgem disparidades ostensivas na probabilidade de o indivíduo viver em situação de pobreza. Sucintamente, pode-se dizer que crianças e adolescentes em situação mais desfavorecida são negros, não têm mãe viva e têm 10 anos de idade, ou mais.

Gráfico VI.2.1a. Taxas de incidência de privações múltiplas na infância e na adolescência por características selecionadas. Brasil, 2015.



■ Privação extrema ■ Privação intermediária

Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

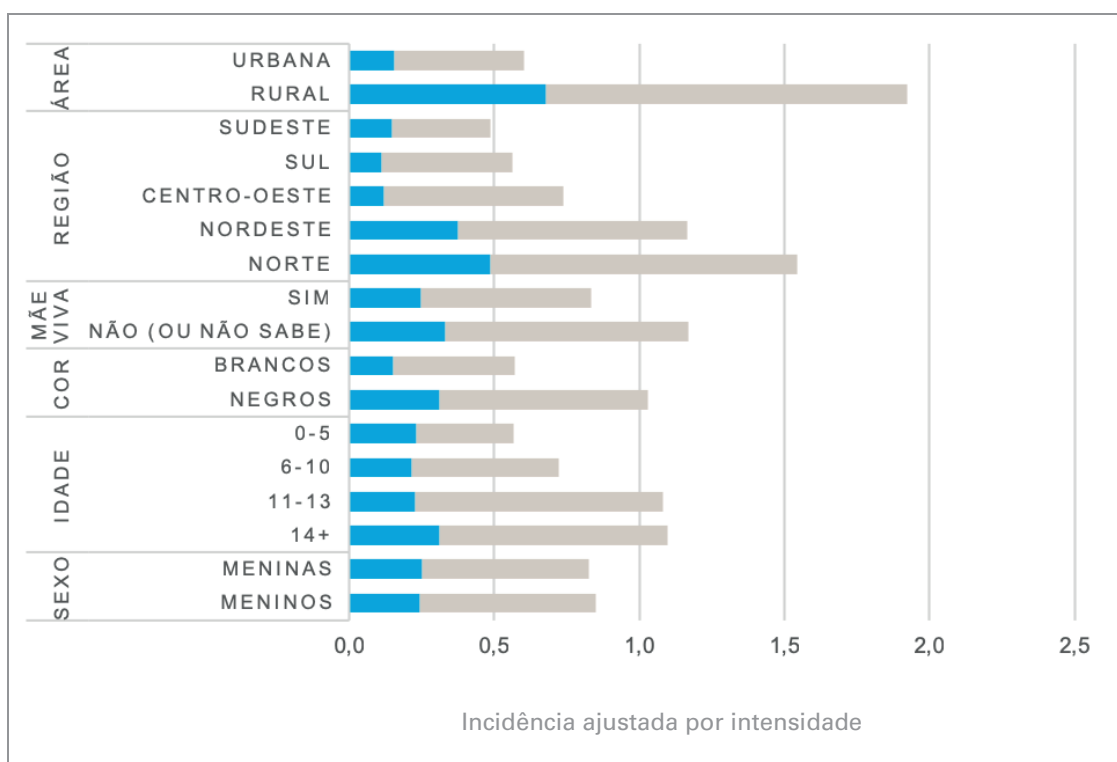
Não é somente esse fator que pode ser analisado com base nos dados disponíveis. A partir deles, é possível estabelecer comparações quantitativas. Por exemplo, uma menina ou um menino negro tem uma probabilidade 1,5 vez maior de estar em situação de pobreza do que uma menina ou um menino branco. Essa diferença se amplia quando são focalizadas privações extremas: a disparidade passa de 1,5 vez para mais de 1,9 vez. Visto sob outra perspectiva, quase uma em cada quatro crianças negras sofre violações extremas em seus direitos – um número muito mais elevado que aquele que se observa entre crianças brancas, das quais uma em cada oito experimenta



privações extremas. As disparidades mencionadas aparecem para quase todas as características incluídas na comparação.

A consideração da quantidade de privações e o ajuste da incidência pela ocorrência simultânea de privações permite constatar a ampliação de algumas das disparidades destacadas nos parágrafos anteriores. A mais evidente é o aumento da disparidade entre a população de crianças e adolescentes negros em comparação às demais (Gráfico VI.1b). Enquanto a disparidade simples para este grupo mostrava uma diferença de 1,5:1 na comparação com crianças brancas (50% mais alta entre as negras), a diferença ajustada sobe para 1,8:1 (80% mais alta entre as negras, na comparação com crianças brancas), revelando maior intensidade da pobreza em meio à população negra de crianças e adolescentes.

Gráfico VI.2.1b. Taxa de incidência ajustada de privações múltiplas na infância e na adolescência por características familiares. Brasil, 2015.



■ Privação extrema ■ Privação intermediária

Fonte: elaboração própria com dados de IBGE, PNAD.

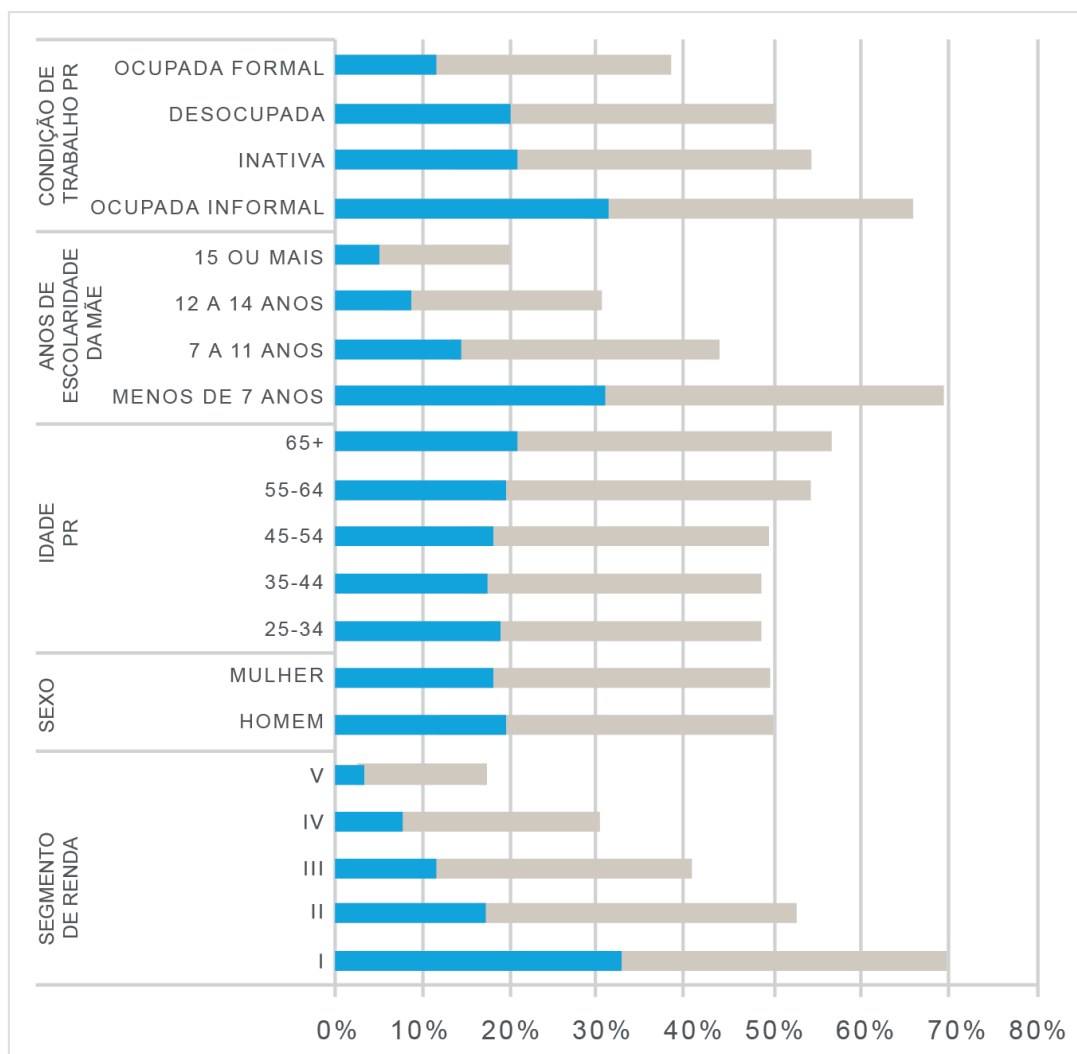
Com exceção de sexo, algo semelhante ocorre com as demais categorias. Em todos os casos, a diferença se amplia, mostrando que os grupos com incidência mais elevada estão privados de um número maior de dimensões ou direitos. Embora ultrapasse os objetivos do presente estudo, o método que foi aplicado poderia indicar com precisão quanto da diferença tem relação com a incidência, e quanto tem relação com a intensidade da pobreza.

B. Características dos domicílios

As desigualdades entre domicílios também são notáveis (*Gráfico VI.2.2a*). Na população de crianças e adolescentes cujas mães não concluíram o ciclo inicial do ensino fundamental, 31% apresentam violações extremas de alguns de seus direitos, o que contrasta com 5% no caso de mães com escolaridade de nível superior ou universitária. Por outro lado, crianças e adolescentes cujas mães têm baixo nível de escolaridade têm uma probabilidade seis vezes maior de sofrer privações extremas em seus direitos, em comparação com crianças e adolescentes cujas mães concluíram o ensino superior. Diretamente vinculado com a educação da mãe, nota-se que o simples fato de a mãe ter concluído o ciclo inicial do ensino fundamental leva a uma redução marcante nos riscos de pobreza, mostrando que a educação dos adultos é um importante instrumento de política pública, orientado para a redução dos níveis de privação de crianças e adolescentes.



Gráfico VI.2.2a. Taxas de incidência de privações múltiplas na infância e na adolescência por características selecionadas dos domicílios. Brasil, 2015.



■ Privação extrema ■ Privação intermediária

Fonte: elaboração própria com dados de IBGE, PNAD.

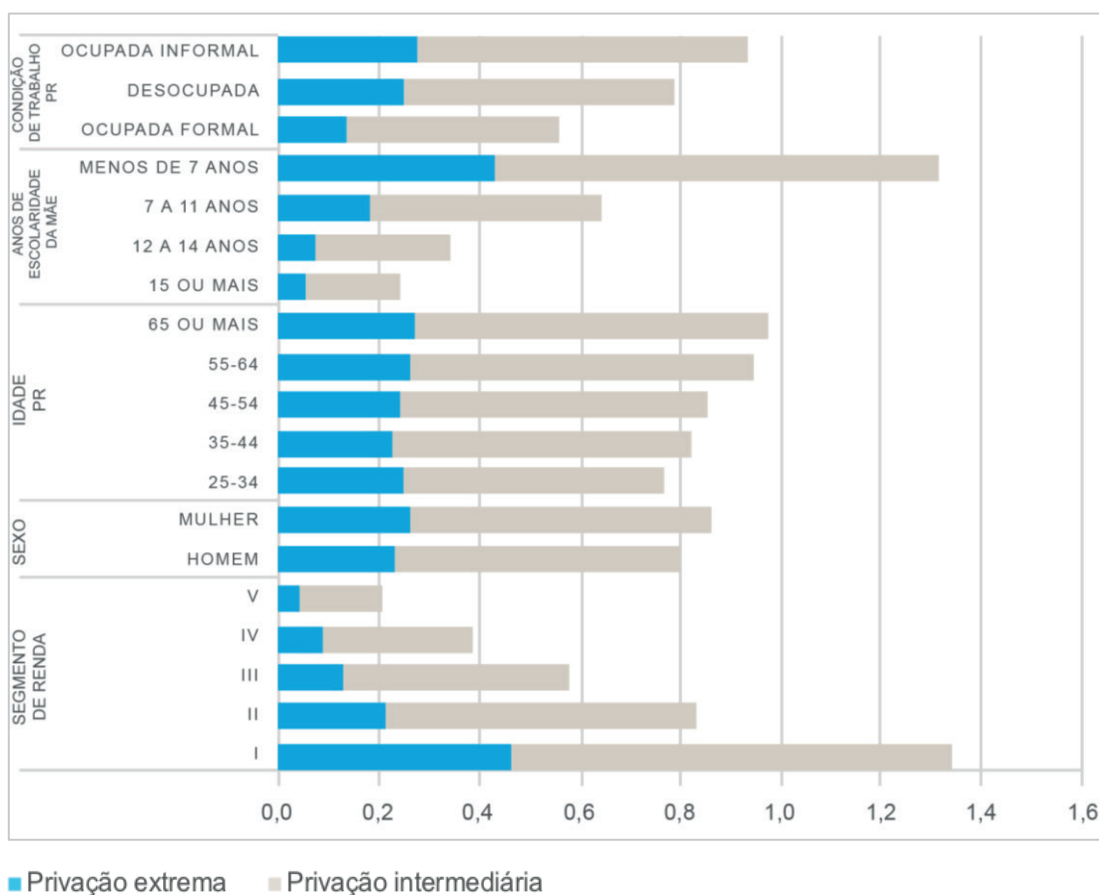
Disparidades semelhantes são observadas entre famílias em relação a outras variáveis, como inserção ocupacional da pessoa de referência (PR), ou segmento de renda familiar *per capita*. Esta última característica reveste-se de interesse especial, uma vez que a comparação pode estabelecer a relação entre renda e privações não monetárias, um tema que será abordado com detalhe mais adiante. A relação é muito forte e clara: crianças e adolescentes

que vivem em famílias com maior renda têm menor probabilidade de sofrer privações nas dimensões não monetárias consideradas aqui. A renda permite prever a existência e a incidência da pobreza, e afeta a capacidade das famílias para adquirir os bens e os serviços que lhes permitam ter acesso aos recursos que satisfazem as necessidades não monetárias.

As desigualdades de privações entre grupos de crianças e adolescentes que vivem em domicílios definidos de maneira diversa ampliam-se quando se corrige a taxa de incidência para levar em conta a intensidade da pobreza – aquela que, como já foi mencionado, alude à simultaneidade das privações. Neste caso, foram encontradas disparidades que chegam a 11:1. Isso pode ser observado na comparação entre crianças e adolescentes com privações extremas que vivem em domicílios com renda familiar *per capita* no segmento V, e crianças e adolescentes que vivem em domicílios no segmento I (*Gráfico VI.2.2b*).



Gráfico VI.2.2b. Taxa de incidência ajustada de privações múltiplas na infância e na adolescência por características selecionadas dos domicílios. Brasil, 2015.



Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

Da mesma forma, observam-se diferenças de mais de oito vezes entre crianças e adolescentes que vivem com PRs que não concluíram o ciclo inicial do ensino fundamental em comparação com crianças e adolescentes que vivem com PRs que concluíram o ensino superior.

Em todos os casos, trata-se de diferenças que têm relação com trabalho, escolaridade ou contingências da vida de crianças e adolescentes, que afetam gravemente suas possibilidades de chegar à idade adulta tendo exercido plenamente todos aqueles direitos dos quais, sem dúvida, são titulares.

VI.3. Decomposição do Índice de Privações Múltiplas e Sobrepostas

Em 2015, foram contabilizados no país quase 27 milhões de crianças e adolescentes com privações múltiplas e sobrepostas. Diante desse cenário, poderia ser fixada uma meta de médio prazo para diminuir significativamente a pobreza, erradicando este problema entre crianças e adolescentes. Alguns indivíduos dessa população sofrem uma privação, mas outros tantos acumulam cinco ou seis privações simultaneamente. Outra maneira de ver a magnitude da pobreza é em termos de quantidade de privações. Sob esta perspectiva, a meta deveria ser erradicar a pobreza, eliminando os 45 milhões de privações que afetam os quase 27 milhões de crianças e adolescentes pobres, lembrando que cada criança e adolescente pode ser afetado por até seis privações dentre aquelas consideradas neste estudo.

Esta abordagem se vale da propriedade do IPMS de ser desmembrado nas dimensões que o compõem. A decomposição permite revelar quais são as dimensões ou os grupos comparativamente mais relevantes (o de maior incidência na pobreza), constituindo assim um elemento orientador de políticas públicas para atenuar ou combater a pobreza.

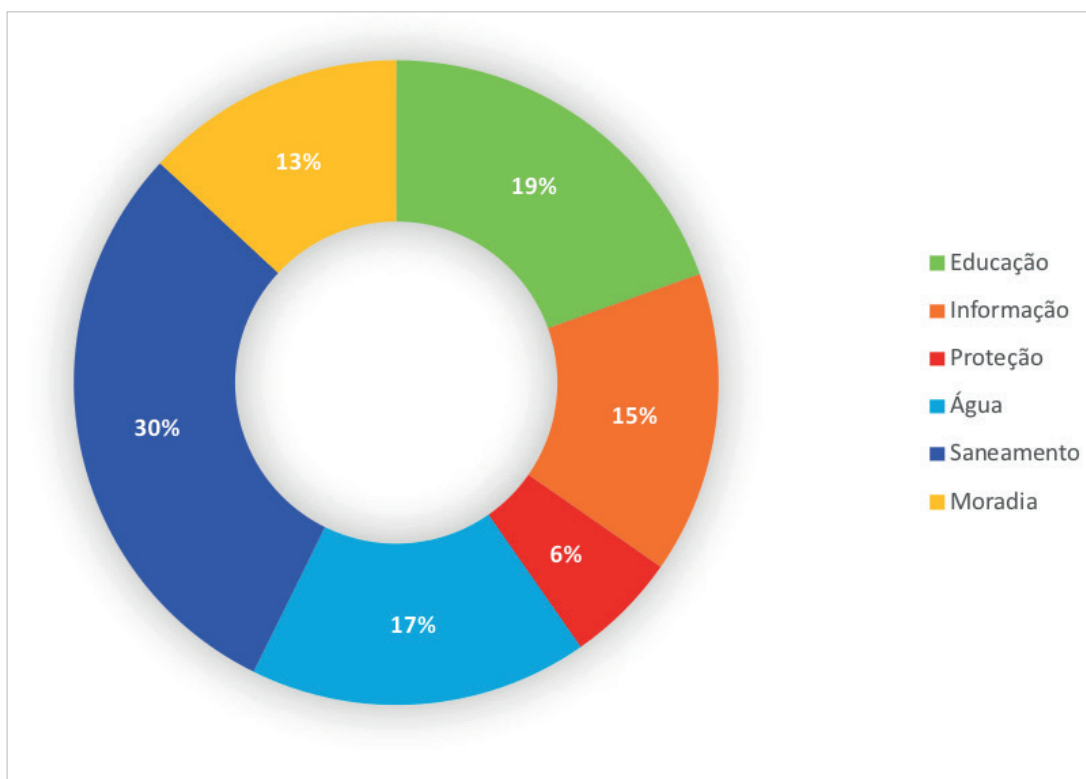
Em seções anteriores surgiram evidências das grandes disparidades entre as regiões e entre os estados do Brasil, sugerindo que a estrutura de privações pode diferir de um lugar para outro e, conseqüentemente, os problemas prioritários em um e outro lugar podem ser diferentes. Isto conduz novamente à necessidade de uma análise nos níveis nacional e subnacional. Além disso, as desagregações por grupos relevantes mostram fortes desigualdades. Nesta seção é apresentada a contribuição de cada dimensão e de cada grupo para a pobreza infantil em sua totalidade.



VI.3.1 Decomposição do IPMS por dimensões e cor

Em nível nacional, a dimensão que mais contribui para a pobreza é saneamento (30%). De cada dez privações que afetam crianças e adolescentes no Brasil como um todo, três estão associadas à falta de banheiro de uso exclusivo, ou de um sistema adequado de eliminação de dejetos. O acesso à educação é o segundo direito mais violado no país. São conhecidas as limitações que colocam barreiras à educação no presente, e mais ainda no futuro de crianças e adolescentes. Em especial, o acesso restrito de grupos determinados, geralmente os mais desfavorecidos e vulneráveis, resulta na reprodução da pobreza. No total, 50% das privações no Brasil correspondem à dificuldade de acesso a estas duas dimensões: saneamento e educação (Gráfico VI.3.1).

Gráfico VI.3.1. Decomposição do IPMS por dimensões. Brasil, 2015.



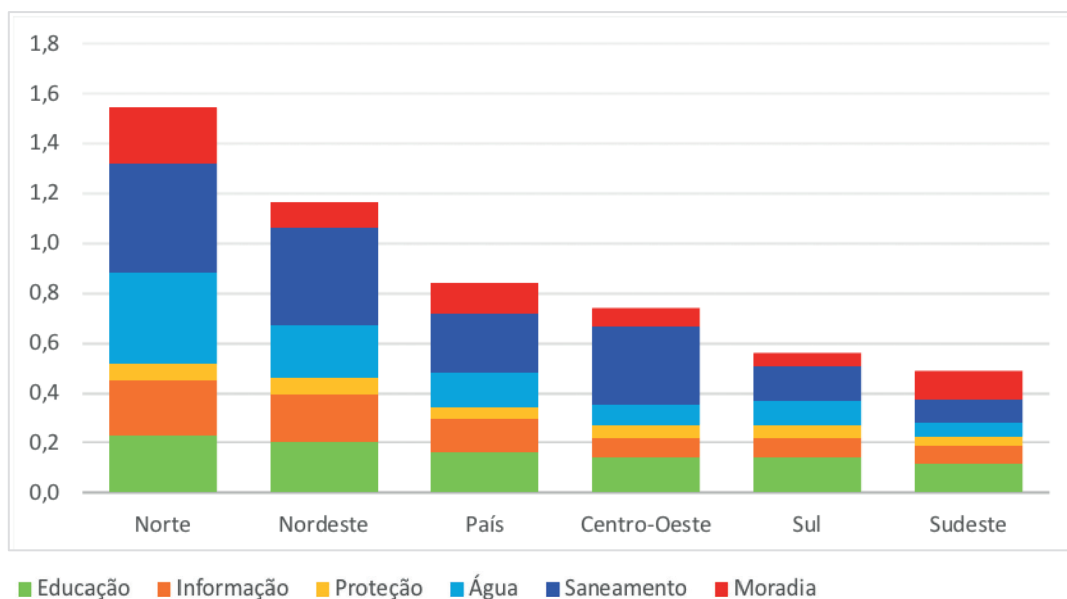
Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

Das seis dimensões que constituem o IPMS, a terceira mais importante quanto à magnitude relativa é água. Assim sendo, os problemas de acesso a água e saneamento, que estão em certa medida associados, alcançam quase a metade do total de privações (47%). Por fim, informação, domicílio e proteção contra o trabalho infantil constituem 15%, 13% e 6% das privações, respectivamente.

As disparidades regionais são notáveis e a estrutura de privações varia também entre as regiões, inclusive entre aquelas com níveis de pobreza semelhantes. O Gráfico VI.3.2 mostra a decomposição do nível médio de privações, apontando a participação de cada dimensão. No extremo inferior encontram-se as regiões Sudeste e Sul, com a média de privações mais baixa: quatro e cinco privações por cada dez crianças e adolescentes, respectivamente. Na região Sudeste, as dimensões que mais contribuem para a pobreza são educação e domicílio, que, em conjunto, superam 60% do total. Na região Sul a educação se mantém como um problema prioritário, por sua maior contribuição relativa, situando-se com 28% do total, como saneamento. Assim sendo, as duas dimensões que mais contribuem para a pobreza na região Sul são educação e saneamento, com mais de 50% da pobreza total.



Gráfico VI.3.2. Decomposição do IPMS por dimensões. Brasil e regiões, 2015.



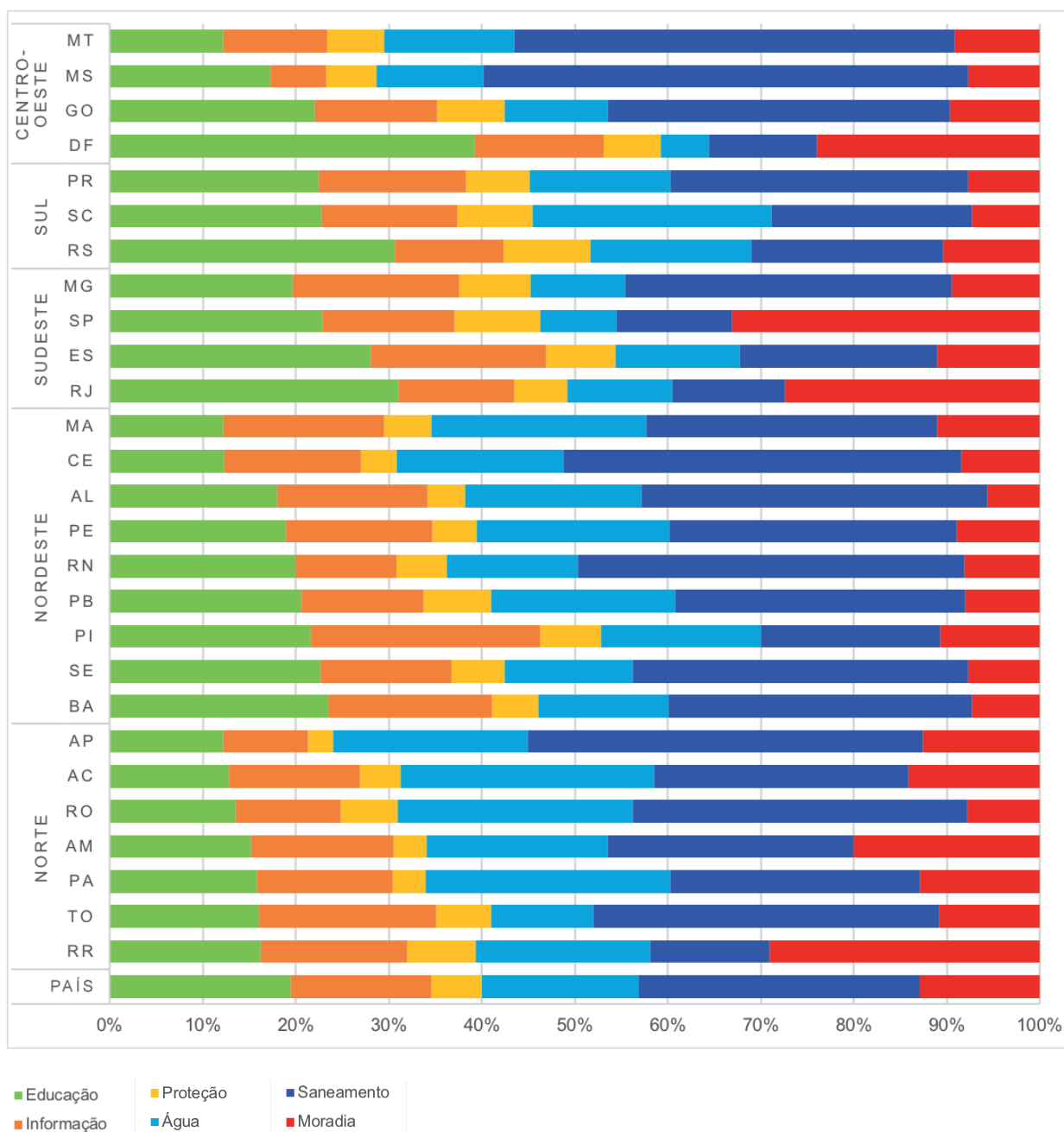
Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

Na região Sudeste, a contribuição de domicílios deficitários para a pobreza é relativamente alta (30%) em comparação com a contribuição dessa dimensão em nível nacional (13%), e com o aporte em outras regiões, que vai de 9%, na região Nordeste, até 17%, na Região Norte. Nas demais regiões – as mais pobres –, saneamento tem relevância muito alta, especialmente na região Centro-Oeste, onde cinco de cada dez privações correspondem à falta de acesso a um banheiro e/ou a um sistema de esgoto de qualidade. Assim sendo, no Norte e no Nordeste os problemas de água e saneamento, que são intimamente associados e podem comprometer seriamente as condições de saúde de crianças e adolescentes, constituem 61% e 57% da pobreza, respectivamente. Por outro lado, e superando as condições sanitárias, a dimensão educação tem relevância no Nordeste e no Centro-Oeste, como a segunda dimensão mais importante.

As dimensões informação e proteção não aparecem com alta participação em nenhum caso. Ambas contribuem mais na região Sudeste do que nas demais

regiões, provavelmente porque no Sudeste os problemas de água e saneamento cederam espaço relativo.

Gráfico VI.3.3. Decomposição do IPMS em dimensões. Brasil e estados, 2015.



Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

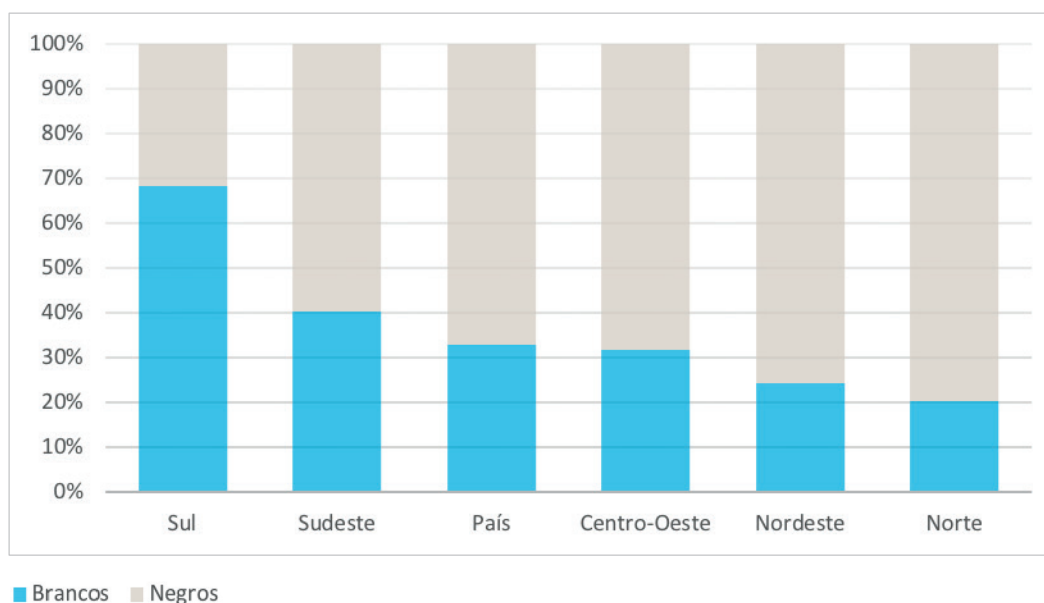
Assim como nas regiões, cada estado tem sua própria estrutura de privações e, conseqüentemente, as ações antipobreza que são desenhadas e implementadas também devem ser diferentes. O Gráfico VI.3.3 mostra a composição da pobreza em cada estado, segundo a contribuição de cada dimensão. Assim, por exemplo, ainda que na região Centro-Oeste a dimensão mais relevante seja saneamento, cada um de seus estados mantém uma estrutura de privações que difere da regional, ou se mantém oculta nos valores regionais. Por exemplo, no Distrito Federal, localizado na região Centro-Oeste, as principais dimensões são, pela ordem, educação (39%) e domicílio (24%). O mesmo ocorre na região Sudeste, onde, em nível regional, a maior participação na pobreza corresponde a privações em educação, seguida por domicílio. Neste caso, 30% das carências em termos habitacionais estão fundamentalmente concentrados em São Paulo e no Rio de Janeiro, com participações de 33% e de 27%, respectivamente. Por outro lado, para o resto dos estados da região, a dimensão domicílio está por volta de apenas 10%, o que demonstra a necessidade de analisar e atender prioridades de cada estado de maneira particular.

O IPMS também pode ser favorecido nos grupos populacionais que definem sua estrutura. O Gráfico VI.3.4 apresenta a decomposição da pobreza por cor, de forma a compreender sua estrutura em termos de grupos de maior contribuição ou mais representados entre os pobres. Com exceção da região Sul, em todas as demais é possível observar que a maior parte da população de crianças e adolescentes com privações é negra. No Sudeste, 60% da população de crianças e adolescentes que registram alguma privação é negra; no Norte, essa proporção é de 80%.

Sem dúvida, em todas as regiões (inclusive na região Sul) crianças e adolescentes negros são maioria na população pobre. Isto significa que há proporcionalmente mais crianças negras entre os pobres do que na população infantil total. Por exemplo, na região Sul apenas 24% da população de crianças e adolescentes é negra, mas as crianças negras constituem 32% da população pobre dessa região. No Sudeste, cerca da metade da população com menos de

18 anos é negra (48%), e, no entanto, 59% da população de crianças e adolescentes pobres é negra. O mesmo ocorre nas três regiões restantes: a população de negros na região Centro-Oeste representa 61% da população total, e da população infantil pobre representa 68%; no Norte, 76% e 78%, e no Nordeste, 72% e 75%, respectivamente. Esta evidência sugere que crianças e adolescentes negros têm maior probabilidade de ser pobres do que crianças e adolescentes brancos.

Gráfico VI.3.4. Decomposição do IPMS em cores. Brasil e regiões, 2015.



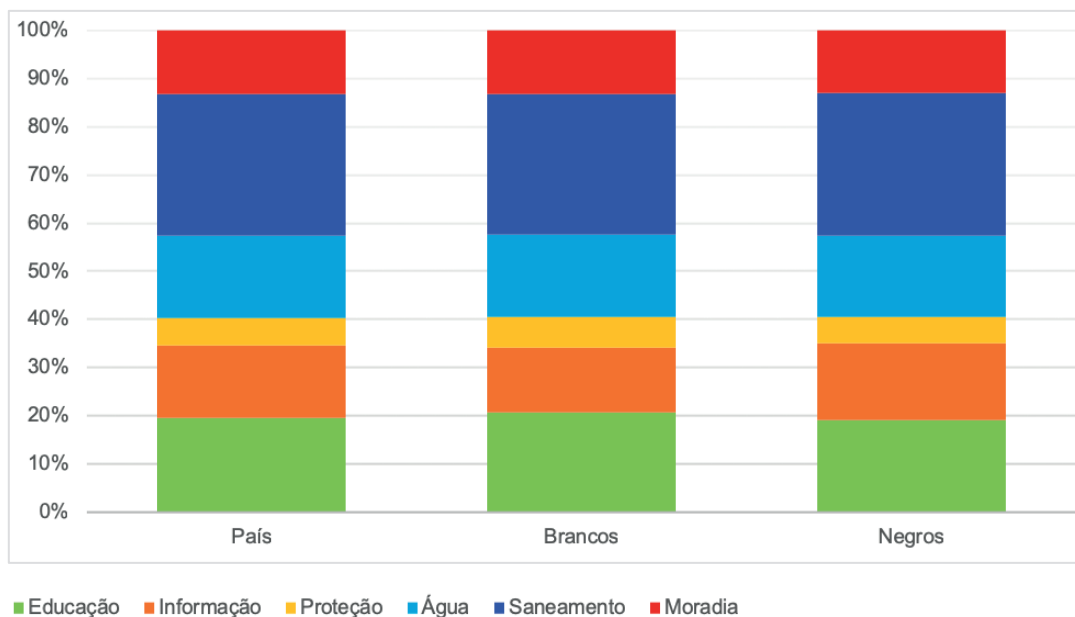
Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

Assim como as unidades político-geográficas mantêm uma estrutura da pobreza específica em termos das dimensões que as compõem, os grupos demográficos também poderiam se ver mais ou menos afetados por determinadas privações, configurando assim suas próprias estruturas. No entanto, há características que os grupos compartilham. Crianças e adolescentes brancos e negros compartilham uma estrutura muito semelhante, em que priorizam as privações associadas a saneamento (29% e



30%, respectivamente), seguidas por educação (21% e 19%), água (ambos 17%), informação (13% e 16%) e domicílio (ambos 13%) (Gráfico VI.3.5).

Gráfico VI.3.5. Decomposição do IPMS em dimensões por cores. Brasil 2015.



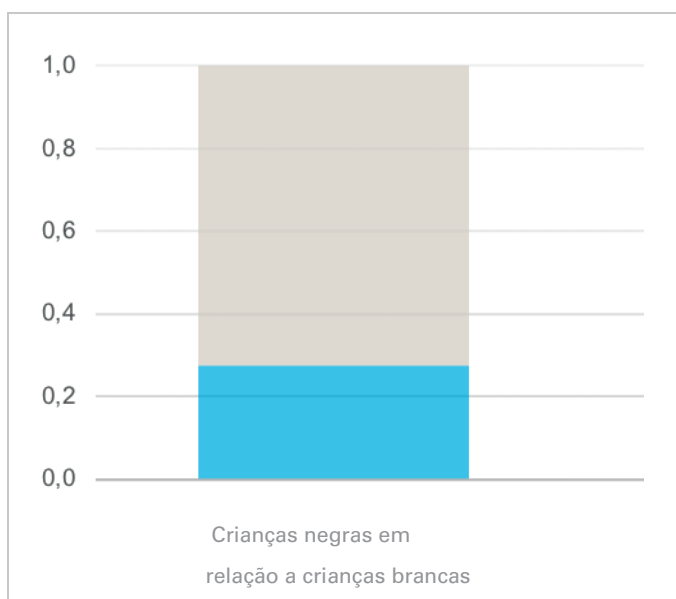
Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

Por fim, esta subseção apresenta a composição das diferenças do nível de pobreza entre as populações branca e negra de crianças e adolescentes. Para tanto, recorre-se à decomposição da pobreza em dois elementos: incidência e intensidade. Com esta ferramenta é possível determinar se crianças e adolescentes negros são mais pobres que os brancos porque há mais crianças e adolescentes negros em situação de privação (incidência), ou porque crianças e adolescentes negros acumulam mais privações (intensidade) que os brancos.

O Gráfico VI.3.6 mostra que crianças e adolescentes negros são mais pobres que os brancos, e isto se deve principalmente à incidência das privações. Sem dúvida, a diferença na porcentagem de crianças e adolescentes que registram privações é alta quando se comparam os grupos: enquanto 38% da população de crianças e adolescentes brancos sofre alguma privação, entre os negros essa porcentagem alcança 58% (20 pontos percentuais de diferença). Além

disso, crianças negras registram também média de privações 17% mais alta a crianças brancas: 1,8 em comparação com 1,5.

Gráfico VI.3.6. Decomposição em intensidade e incidência da diferença no nível de privação entre crianças e adolescentes negros e brancos. Brasil, 2015.



■ Intensidade ■ Incidência

Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

Na próxima seção é realizada a mesma análise de decomposição nos elementos incidência e intensidade, para compreender quais foram as causas das mudanças do nível de privações múltiplas e sobrepostas ao longo do tempo.



VI.4. Decomposição do Índice de Privações Múltiplas e Sobrepostas em incidência e intensidade

O objetivo final dos estudos de pobreza na infância e na adolescência é que os mesmos sirvam de orientação aos esforços do Estado e da sociedade para reduzir as privações que sofrem crianças e adolescentes. Conhecer como evoluiu a pobreza e quais de seus componentes cederam para dar lugar à redução é um insumo indispensável para manter as estratégias implementadas e para desenhar e executar políticas diferentes que gerem resultados eficazes.

Nesta parte do estudo a variação da pobreza é decomposta em dois componentes: incidência (proporção de crianças e adolescentes com privações) e intensidade (quantidade de privações experimentadas por cada criança e cada adolescente, identificados como pobres), como uma forma de revisar o sucesso das medidas implementadas entre 2005 e 2015. Como mencionado na subseção anterior, a **incidência** aponta **quantas** crianças e **quantos** adolescentes são pobres; e a **intensidade**, em **que grau** são pobres. Melhoras progressivas no bem-estar da população infantil são obtidas quando crianças e adolescentes deixam de estar privados (diminui a incidência ou *efeito incidência*) e/ou quando diminui a quantidade de privações simultâneas (diminui a intensidade ou *efeito intensidade*). O Quadro VI.4.1 resume informações que permitem analisar esses fenômenos de maneira completa.

Quadro VI.4.1: Crianças e adolescentes, segundo quantidade de privações simultâneas, nível de incidência e intensidade. Brasil 2005, 2011, 2015.

Privações	2005		2011		2015	
	Crianças	%	Crianças	%	Crianças	%
0	20.886.690	34,9	26.379.697	46,6	26.991.701	50,3
1	16.573.586	27,7	12.269.569	21,7	14.788.110	27,5
2	11.317.962	18,9	9.740.772	17,2	7.374.406	13,7
3	6.491.211	10,8	4.978.535	8,8	3.051.529	5,7
4	3.347.139	5,6	2.253.664	4,0	1.195.263	2,2
5	1.150.166	1,9	882.558	1,6	290.383	0,5
6	150.037	0,2	90.469	0,2	13.948	0,1
Intensidade	2,0		2,0		1,7	
Incidência	65,2%		54,5%		49,7%	

Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

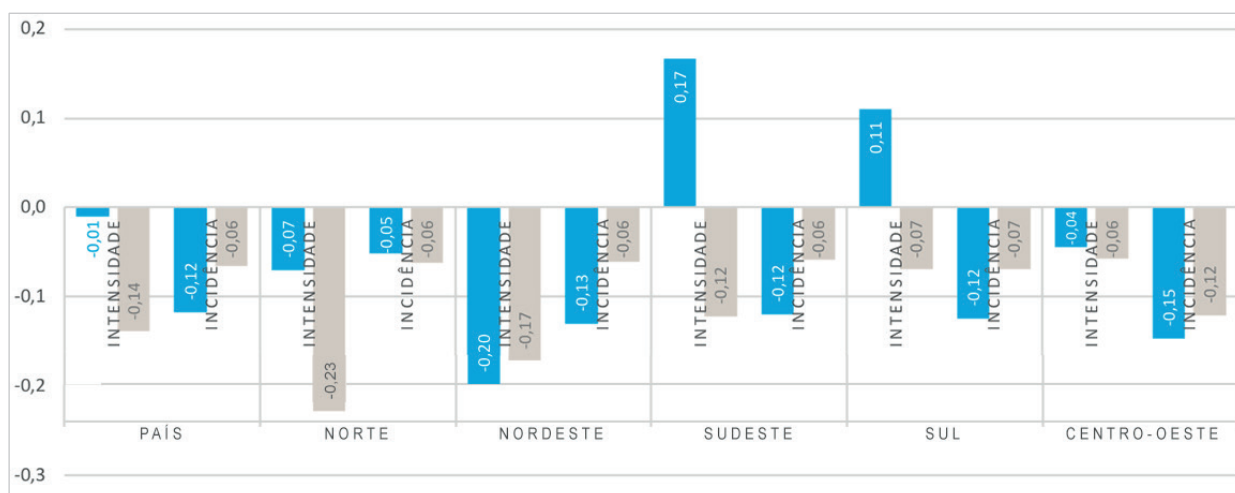
Como já foi mencionado, a década de 2005 a 2015 registrou uma redução da pobreza infantil no Brasil, o que se manifestou em um número menor de crianças e adolescentes com privações múltiplas e simultâneas (*Quadro VI.4.1*). No entanto, uma constatação ainda mais alentadora é que as quedas foram mais acentuadas entre crianças e adolescentes que acumulavam mais privações – ou seja, os mais intensamente pobres. A quantidade de crianças e adolescentes que registravam o total de privações possíveis (seis) diminuiu 85% entre 2011 e 2015; e o número daqueles que sofriam cinco privações simultâneas em 2015 caiu 67% em relação a 2011.



Mesmo assim, ainda existem crianças e adolescentes que sofrem simultaneamente o máximo possível de privações. Em 2015, quase 14 mil crianças e adolescentes registravam as seis privações não monetárias propostas no IPMS. Generalizando, os avanços foram positivos e claros: muitas crianças e adolescentes superaram a situação de privação – e de violação de direitos –, e outros tantos vêm-se mantendo em situação de privação múltipla, porém de menor intensidade. No entanto, ainda resta muito a fazer, e com uma quantidade ainda grande de crianças e adolescentes, uma vez que não deveriam sofrer nenhuma privação.

Na redução da pobreza registrada no Brasil e em suas regiões durante a década 2005-2015, os dois efeitos – incidência e intensidade – operaram juntos, reforçando-se mutuamente. Não obstante, verificam-se algumas exceções esperadas, dada a heterogeneidade característica do país. No período de 2005 a 2011, houve, em todos os casos, uma variação na queda na incidência da pobreza, sendo que as únicas variações positivas foram registradas no componente intensidade nas regiões Sul e Sudeste (*Gráfico VI.4.1*). Portanto, nessas regiões a diminuição da incidência teve a força necessária para combater o aumento da intensidade, e finalmente conseguir uma variação favorável na pobreza total (*Gráfico VI.4.2*).

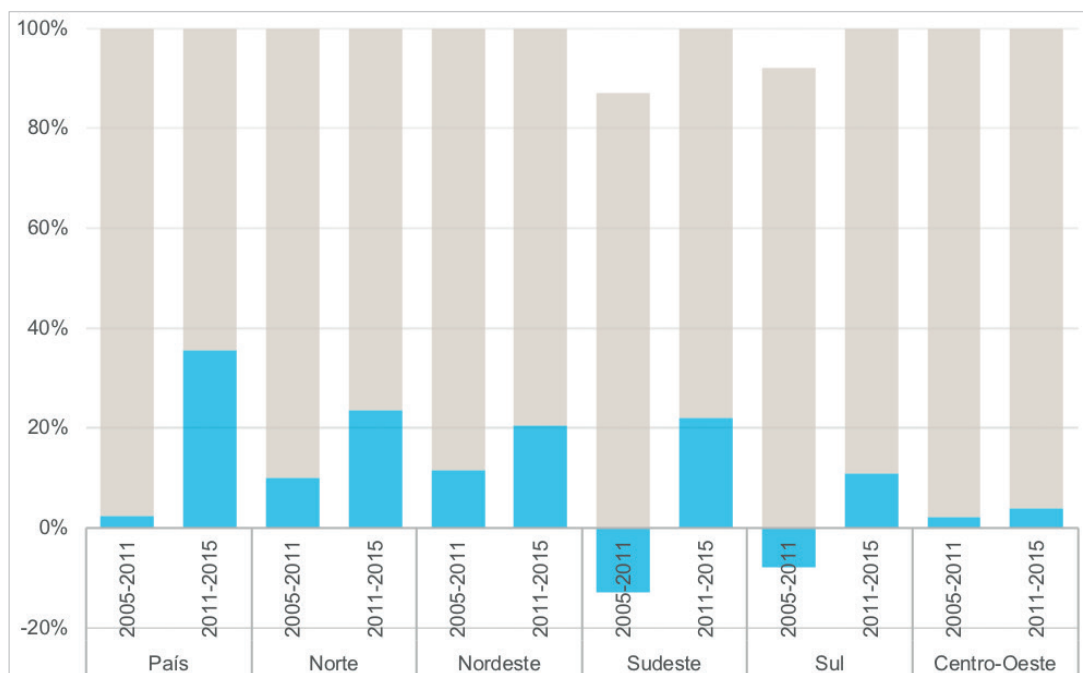
Gráfico VI.4.1. Variação da incidência e da intensidade da pobreza. Brasil e regiões, 2005-2011 e 2011-2015.



■ 2005-2011 ■ 2011-2015

Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

Gráfico VI.4.2. Composição da redução da pobreza em incidência e intensidade. Brasil e regiões, 2005-2011 e 2011-2015.



■ Efeito incidência
■ Efeito intensidade

Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

Esse aumento na intensidade da pobreza significa que aumentou a média das privações que afetam crianças e adolescentes em situação de pobreza. Por outro lado, diminuiu a porcentagem de crianças e adolescentes pobres. Isto sugere que diminuiu a contribuição para a pobreza de crianças e adolescentes relativamente menos pobres – aquela população com menos privações simultâneas, e que, em consequência, pode ser resgatada da pobreza mais facilmente.

Na década de 2005 a 2015, a redução mais importante da pobreza no Brasil, em magnitude, ocorreu no período de 2005 a 2011. Nesse período, o IPMS diminuiu 11,7 pontos percentuais, passando de 65% para 54%. A queda



corresponde quase exclusivamente (97,7%) a mudanças na incidência. Por outra parte, entre 2011 e 2015 os fatores que sustentam o descenso da pobreza são tanto a incidência como a intensidade, com predomínio da segunda (*Gráfico VI.4.2*).

As regiões Norte e Nordeste – as mais pobres – mostram um padrão similar: nos dois subperíodos, a pobreza caiu principalmente pelo efeito incidência, embora a velocidades diferentes. Entre 2005 e 2011, 10% da queda da pobreza têm relação com o efeito intensidade, e o restante – 90% –, com o efeito incidência, ao passo que, no segundo período, a contribuição da intensidade é quadruplicada.

VI.5. Pobreza monetária

Apoiados na evidência apresentada no Quadro VI.1, foi possível afirmar anteriormente que quase 50% da população de crianças e adolescentes no Brasil experimentavam violações em ao menos um dos direitos associados às dimensões não monetárias consideradas aqui. Foi constatado também que era possível classificar 19% da população de crianças e adolescentes como extremamente privados das dimensões selecionadas. Nestes resultados, a renda não desempenhou nenhum papel. Destacou-se apenas que a pobreza monetária era inferior àquela observada nas dimensões não monetárias: 34,3%, a total; e 11,2%, a extrema; e que a pobreza, entendida como sendo composta por privações monetárias e não monetárias, alcançava 60,9% da população de crianças e adolescentes. Desse universo, 23,1% podiam ser classificados como “pobres”, considerando o conceito completo de pobreza (pobre por renda insuficiente e por privações não monetárias simultaneamente). Essa constatação afasta qualquer dúvida acerca da necessidade de considerar ambas as dimensões em qualquer estudo de pobreza. Ou seja, não se pode negar que existe estreita interconexão entre ambos os tipos de privações – monetária e não monetária.

A. Pobreza monetária e não monetária: relações

Quando se observa com cuidado o Quadro VI.5.1, verifica-se 34,3% de pobreza monetária, como já foi mencionado, e 49,7% de privação não monetária. Ou seja, o Quadro VI.5.1 apresenta dados conhecidos, mas os distribui de maneira diferente, e agrega outros que são muito úteis, como veremos em seguida.

Quadro VI.5.1. Relação entre pobreza monetária e não monetária. Brasil, 2015.

		Pobreza não monetária		
		Não privado	Privado	Total
Pobreza monetária	Não pobre	39,1%	26,6%	65,7%
	Pobre	11,2%	23,1%	34,3%
	Total	50,3%	49,7%	100,0%

Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

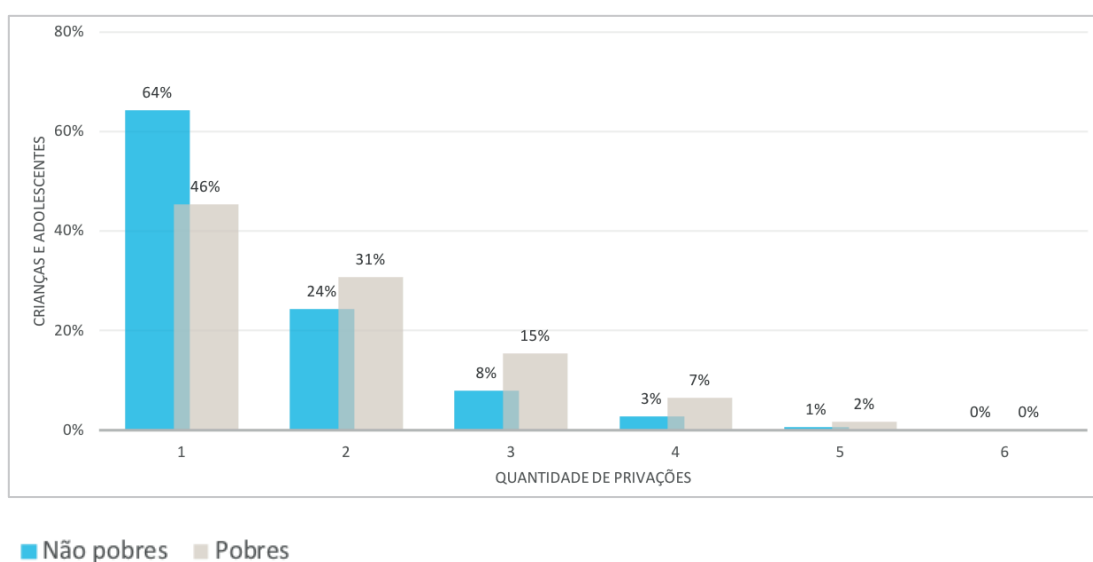
Em primeiro lugar, pode-se ver claramente que 23% da população de crianças e adolescentes no Brasil sofre privações de seus direitos fundamentais, vive em famílias com renda insuficiente para adquirir uma cesta básica de bens e serviços, e somente 39% não apresenta nenhum tipo de privação. Por outro lado, embora não sofram nenhum tipo de privação, 11,2% das crianças e dos adolescentes são pobres por renda. Ainda que os programas de transferência condicionada de renda não fossem suficientes para a maior parte da população de crianças e adolescentes, seriam para este grupo em particular.

É possível observar também que um em cada quatro indivíduos da população de crianças e adolescentes que vivem em famílias com renda suficiente sofre algum tipo de privação nas dimensões não monetárias. Da mesma forma, a incidência de ambos os tipos de privação – monetária e não monetária – está



relacionada à intensidade, medida pelo número de privações não monetárias por criança e por adolescente, e tem relação com a incidência das privações monetárias. Por outro lado, sob uma perspectiva monetária, crianças e adolescentes pobres são mais intensamente pobres em termos não monetários, como se pode constatar com ajuda do Gráfico VI.5.1.

Gráfico VI.5.1. Crianças e adolescentes privados, segundo condição de pobreza monetária e quantidade de privações não monetárias (%). Brasil, 2015.



Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

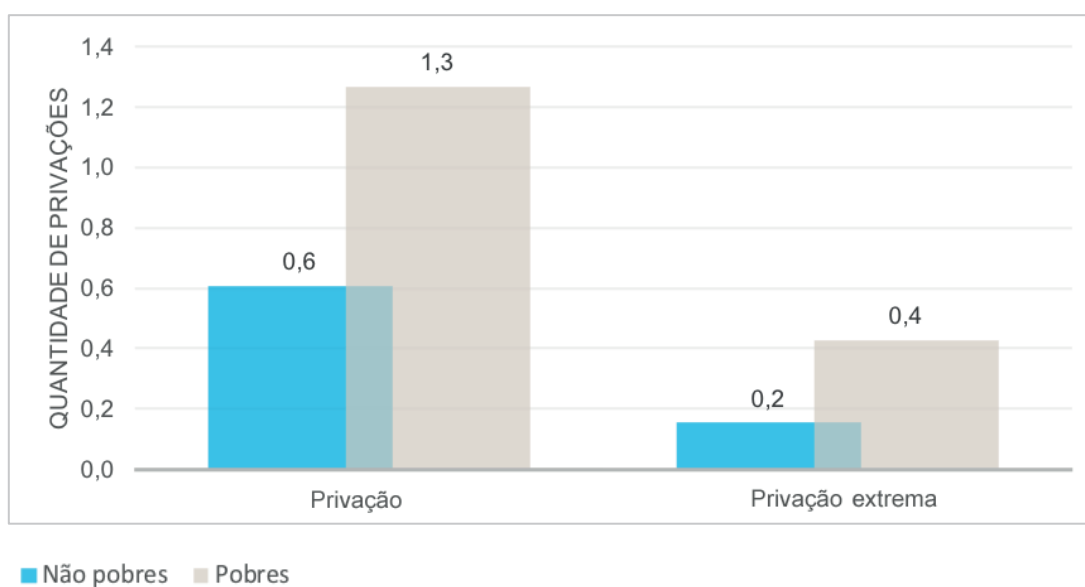
Em meio às crianças e aos adolescentes que não são monetariamente pobres e são privados de algum de seus direitos, 64% têm apenas um direito violado. Em comparação, essa proporção chega a 46% em meio a crianças e adolescentes pobres. As privações múltiplas são suportadas com frequência mais elevada (2, 3 etc.) por crianças e adolescentes que também sofrem pobreza por renda na família. Em alguns casos, a frequência sobe a mais que o dobro – por exemplo, crianças e adolescentes que sofrem três, quatro e cinco privações simultâneas.

Em suma, observou-se que cada criança ou adolescente monetariamente pobre tem 1,3 privação não monetária em comparação com 0,6 privação de

um par não monetariamente pobre. A desigualdade é similar àquela encontrada para crianças e adolescentes que vivem em famílias com privação monetária extrema: em média, 0,4, em comparação com 0,2 privação por criança e adolescente.

Esses resultados deixam claro que a renda monetária está intimamente vinculada às privações não monetárias, e que uma eventual redução da pobreza monetária poderia estar acompanhada de uma redução na incidência e na intensidade das privações não monetárias. Isto é particularmente importante quando são analisados os programas de transferência monetária condicionada e seus possíveis impactos nos aspectos não monetários do bem-estar.

Gráfico VI.5.2. Quantidade de privações não monetárias, segundo condição de pobreza monetária. Brasil, 2015.



Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

No entanto, esta conclusão não deve desconsiderar outra questão igualmente importante: há mais de 14 milhões de crianças e adolescentes no Brasil que não são monetariamente pobres – ou seja, vivem em famílias com renda

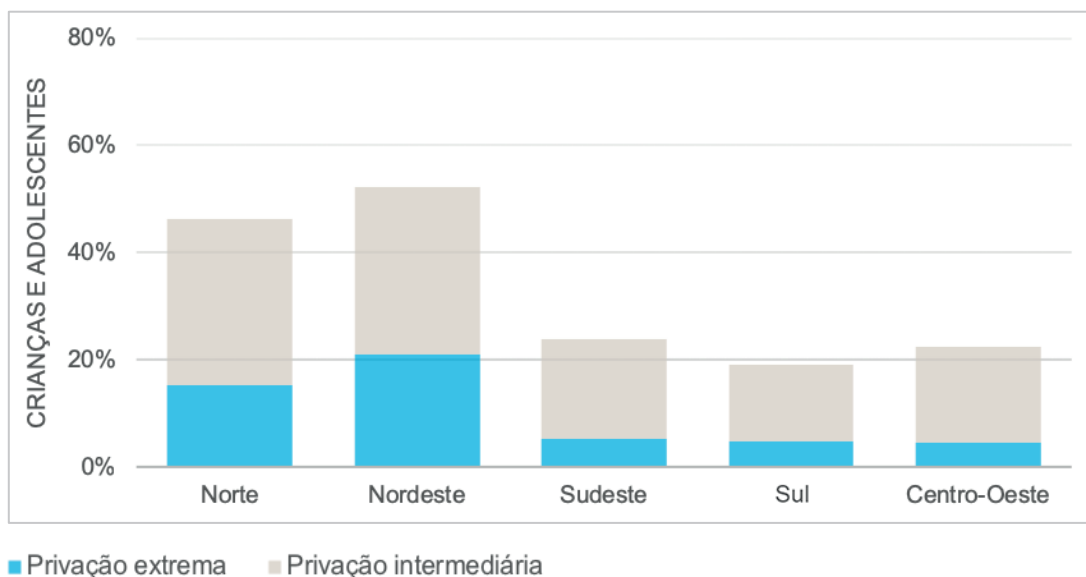


suficiente para adquirir uma cesta de bens adequada –, mas estão experimentando violações a alguns de seus direitos fundamentais.

B. Privação monetária subnacional

A pobreza monetária afeta de maneira diversa as diferentes unidades federativas do espaço nacional. Assim, o estado de Alagoas, na região Nordeste, tem um nível de privação monetária na infância e na adolescência 4,4 vezes maior que o de Santa Catarina, na região Sul. Entre esses dois estados com valores extremos encontram-se as demais unidades federativas. No Gráfico VI.5.3a é possível observar as desigualdades regionais.

Gráfico VI.5.3a. Incidência da privação monetária e monetária extrema na infância e adolescência, segundo regiões. Brasil, 2015.

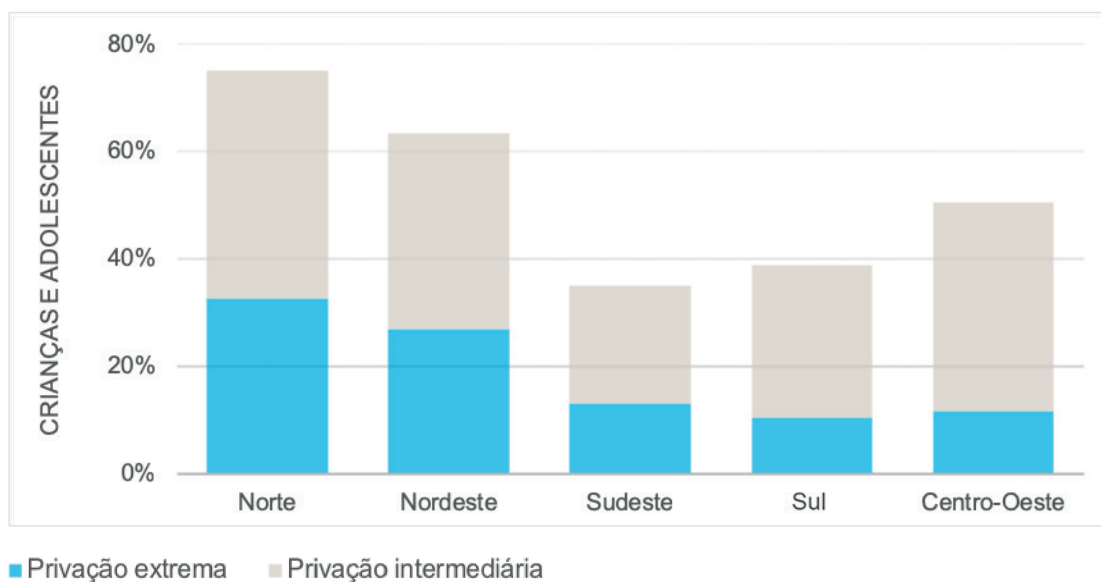


Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

Nota-se que essas desigualdades guardam correspondência, porém só em parte, com aquelas que são observadas na dimensão não monetária (*Gráfico VI.5b*). A primeira diferença que chama atenção é a de nível: a privação não monetária é mais alta em todas as regiões do país. Segunda diferença, não menos importante que a anterior: a região Norte é a que registra o mais alto

nível de privações não monetárias, enquanto a região Nordeste é a que registra o maior nível de pobreza monetária. Em suma, embora a correlação entre os componentes monetário e não monetário seja importante, não é estrita.

Gráfico VI.5.3b. Incidência da privação não monetária e não monetária extrema na infância e na adolescência, segundo regiões. Brasil, 2015.

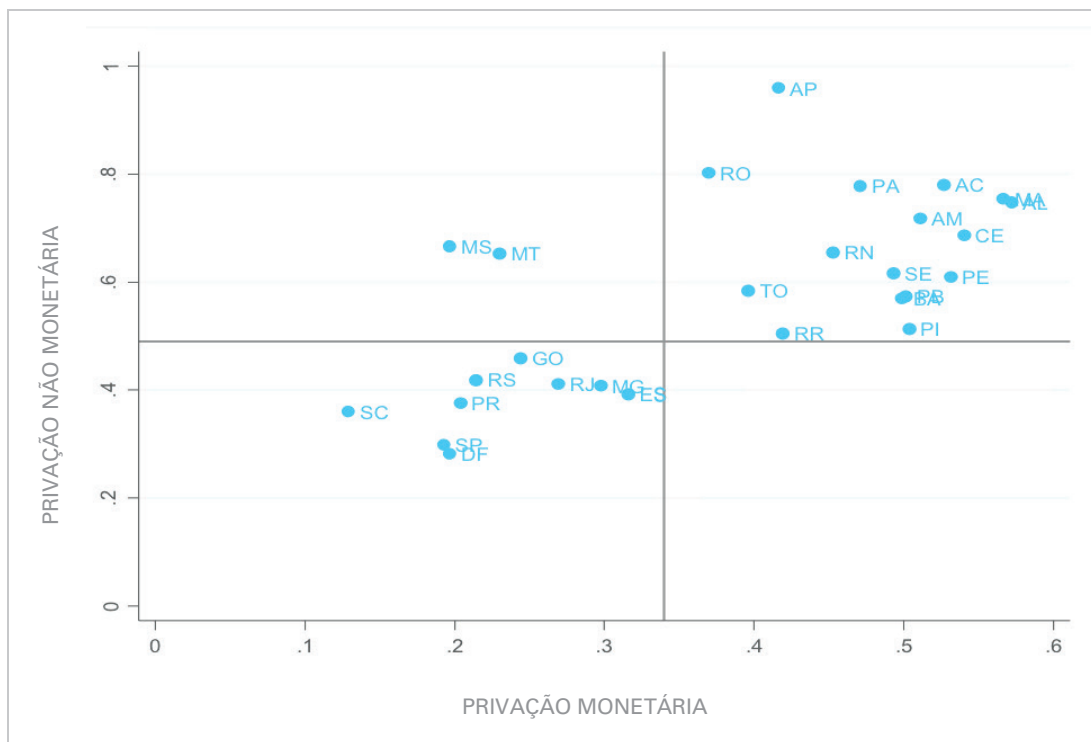


Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

Para completar esta análise, os gráficos VI.5.4a e VI.5.4b pretendem capturar a relação entre a incidência da pobreza monetária, total e extrema, e as privações não monetárias, totais e extremas, nas unidades federativas. Cada ponto desses gráficos representa uma unidade federativa, cujo nome é indicado pela sigla.

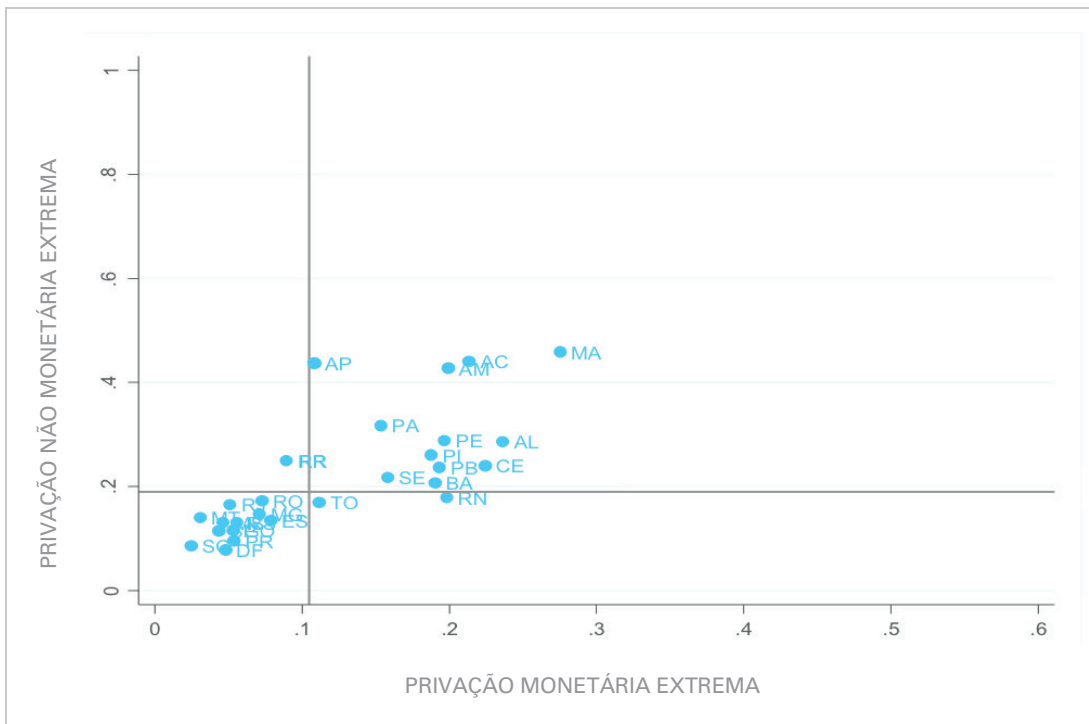


Gráfico VI.5.4a. Relação pobreza monetária e privações não monetárias. Brasil, 2015.



Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

Gráfico VI.5.4b. Relação pobreza monetária extrema e privações não monetárias extremas. Brasil, 2015.



Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

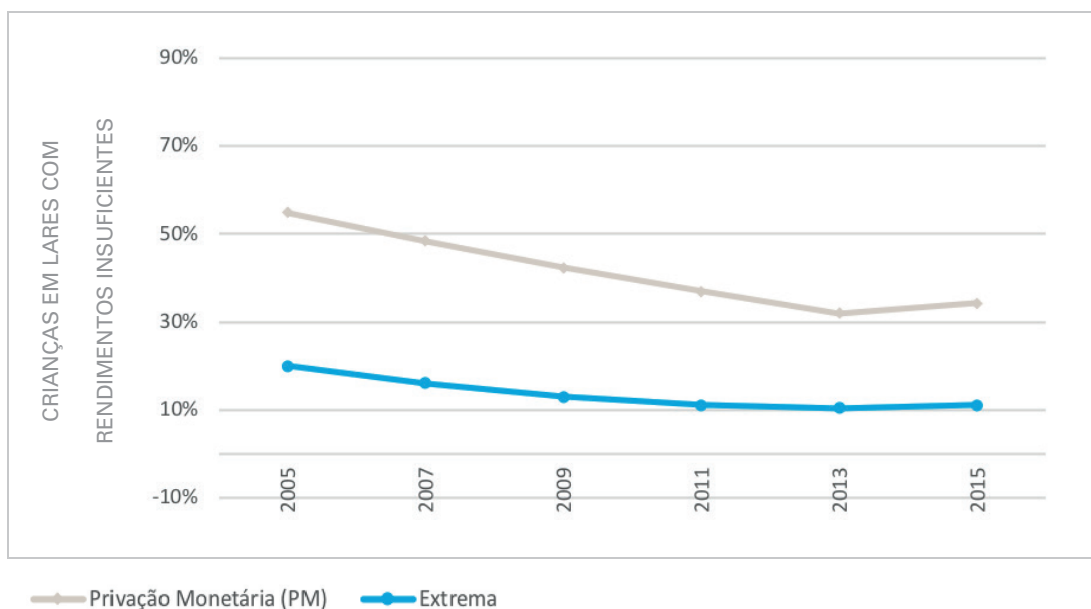
Em ambos casos, a correlação é positiva e forte: ambas as formas de pobreza estão relacionadas. Mas é interessante considerar a dispersão em torno do que poderia ser denominado uma “linha de tendência”. Essa dispersão é uma amostra muito clara de que, por si sós, ambas as maneiras de abordar o problema são insuficientes, e que ambas são necessárias para termos um panorama medianamente completo da situação. Vale observar a situação das unidades federativas com pobreza monetária relativamente baixa, como Brasília e Mato Grosso do Sul – ambas com cerca de 20% –, que diferem amplamente na incidência das privações não monetárias: 31% e 68%, respectivamente. Ou estados com níveis de pobreza monetária muito díspares, como Pernambuco (53%) e Mato Grosso do Sul (20%), que alcançam níveis muito parecidos de privações não monetárias, ambos cerca de 65%: 64% a primeira, 68% a segunda.



C. Evolução recente

Ao contrário do componente não monetário da pobreza e das privações, as privações por renda ou por consumo são mais propensas a observar mudanças temporais mais frequentes. A maior volatilidade das privações monetárias se deve ao fato de que as mesmas dependem de fatores que mudam de um momento para outro, o que não costuma ocorrer com os fatores que determinam as privações estruturais ou as não monetárias. Assim, os movimentos da população no mercado de trabalho, devidas, por exemplo, a mudanças na condição de emprego, são mais comuns que melhoras ou pioras na qualidade do domicílio. As mudanças em condições pessoais que alteram a renda familiar são mais comuns do que aquelas que permitem o acesso à água potável. Portanto, é sensato avaliar com certo cuidado a evolução das privações por renda insuficiente ao longo da última década. O Gráfico VI.5.5a oferece uma primeira aproximação deste tema.

Gráfico VI.5.5a. Evolução temporal da pobreza monetária e da pobreza monetária extrema. Brasil, 2005-2015.



Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

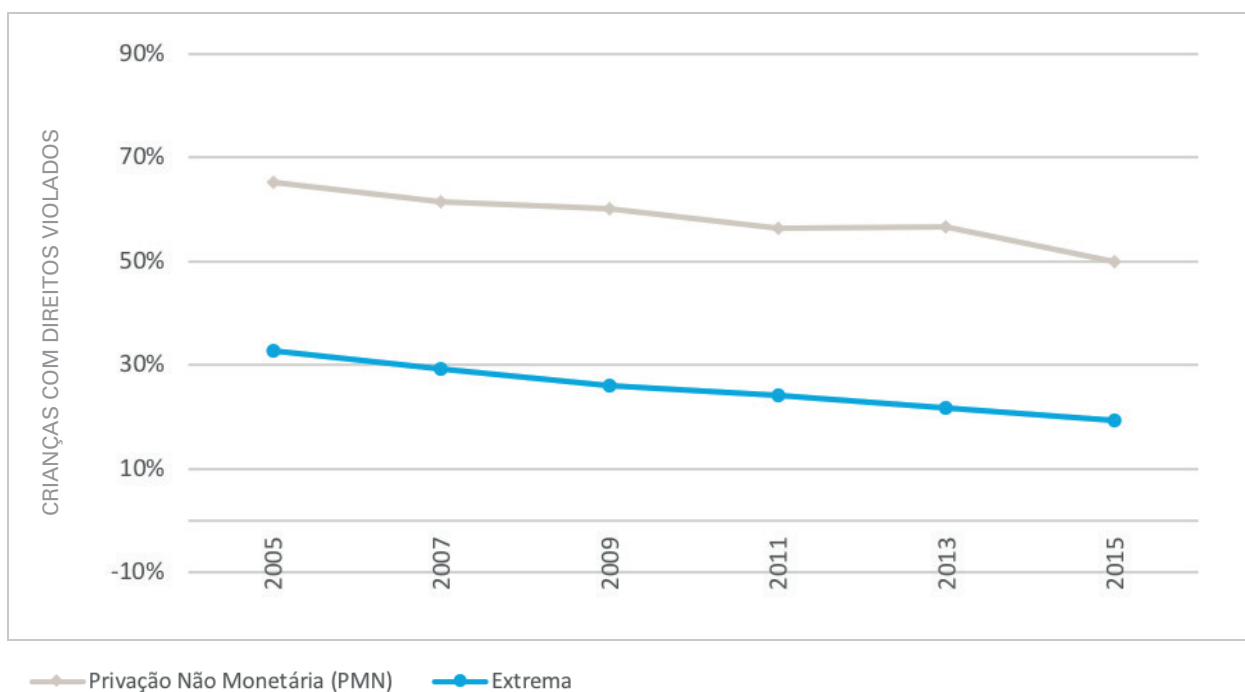
As privações monetárias reduziram-se ostensivamente ao longo dos últimos dez anos: de 55% da população de crianças e adolescentes, em 2005, caíram para 34%, em 2015. A pobreza extrema também caiu – de 20% para 11%. Embora aparentemente o progresso tenha sido contínuo ao longo do período analisado, observa-se em 2013 uma reversão da tendência, com um leve aumento entre esse ano e 2015. Certamente, trata-se de um aumento leve (cerca dos dois pontos percentuais), mas é possível afirmar que a pobreza monetária deixou de baixar como ocorria e a pobreza extrema alcançou em 2015 o nível a que tinha chegado em 2011.

Um dado interessante tem relação com o número absoluto de crianças e adolescentes em pobreza monetária: enquanto em 2005 eram cerca de 34 milhões, em 2015 passaram a 19,5 milhões as crianças e os adolescentes que vivem em famílias com renda insuficiente. É possível avaliar o avanço que se conseguiu nesses anos, lembrando que, caso não tivessem caído os níveis de pobreza registrados em 2005, haveria em 2015 31 milhões de crianças e adolescentes pobres por renda – 11,5 milhões a mais que os 19,5 milhões registrados em 2015.

As privações não monetárias também tiveram uma evolução favorável no período, como mostra o Gráfico VI.5.5b.



Gráfico VI.5.5b. Evolução temporal das privações não monetária e não monetária extrema (incidência). Brasil, 2005-2015.

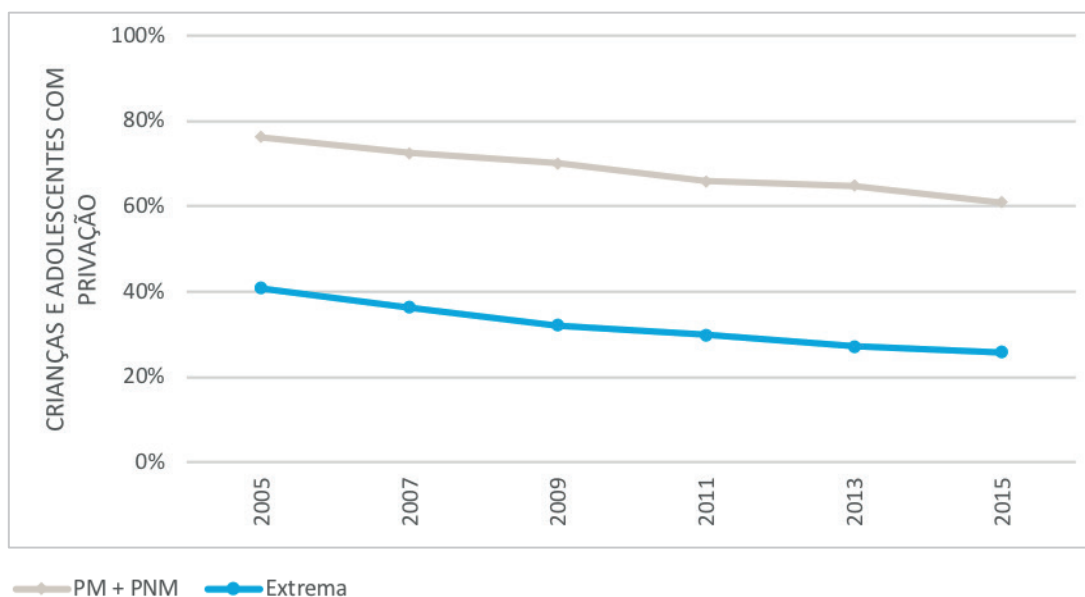


Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

Novamente se constata um nível mais elevado da privação monetária e da monetária extrema, quando comparadas com os correspondentes às privações monetárias do Gráfico VI.5.5a. No entanto, diferentemente da pobreza monetária, as privações dão conta de uma redução entre 2015 e 2014. Essa queda deve ser analisada com cautela, uma vez que há uma pequena variante metodológica que poderia ter impactado o valor final do indicador.

Quando os indicadores de pobreza monetária são combinados com os dados de privações não monetárias, obtêm-se resultados que podem ser analisados com a ajuda do Gráfico VI.5.5c.

Gráfico VI.5.5c. Evolução temporal combinando dados de pobreza monetária e privações não monetárias. Brasil, 2005-2015.



Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

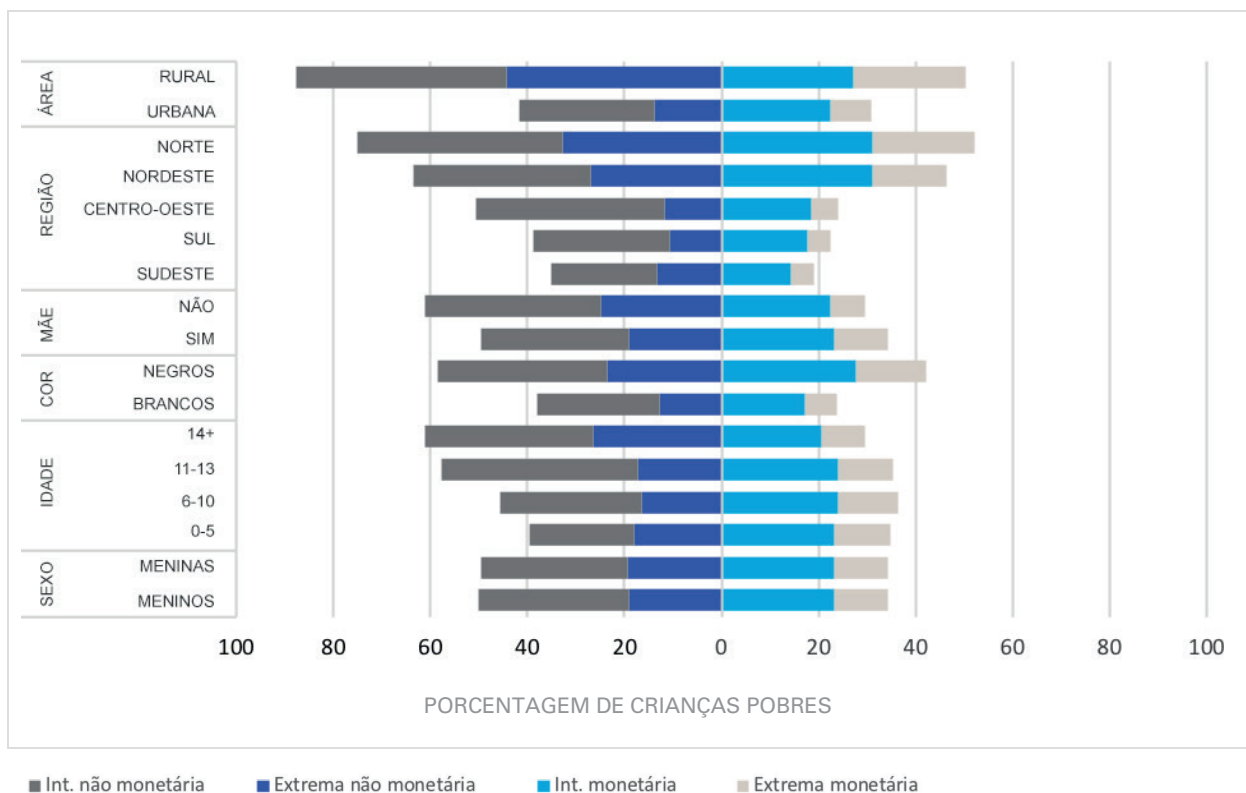
Neste gráfico constata-se que as privações, tanto monetária como não monetária, diminuíram ao longo da década compreendida entre 2005 e 2015.

D. Perfis

É interessante comparar os perfis das privações monetárias e não monetárias, a fim de formar um entendimento acerca da população de crianças e adolescentes afetadas por uma ou outra. Os Gráficos VI.8a e b foram construídos para analisar esse ponto. O primeiro apresenta a informação sobre as diferenças que foram observadas entre crianças e adolescentes, e o segundo, as diferenças segundo as famílias com as quais residem.

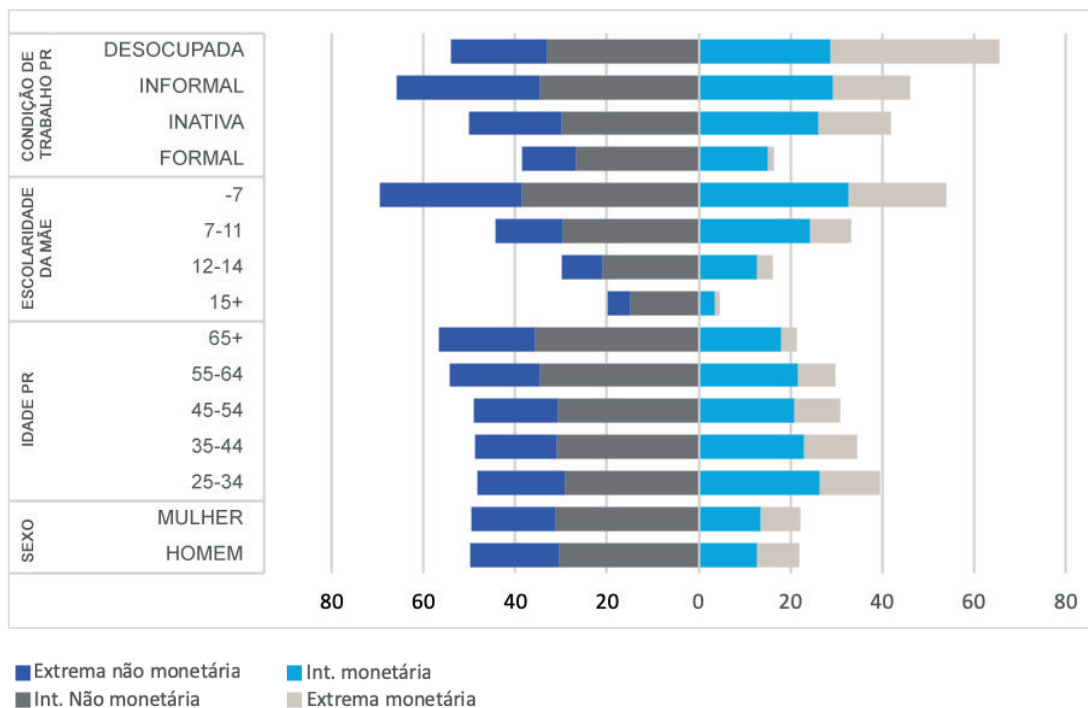


Gráfico VI.5.6a. Pobreza monetária (lado direito) e privações não monetárias (lado esquerdo), segundo características selecionadas de crianças e adolescentes. Brasil, 2015.



Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

Gráfico VI.5.6b. Pobreza monetária (lado direito) e privações não monetárias (lado esquerdo), segundo características selecionadas dos domicílios nos quais residem crianças e adolescentes. Brasil, 2015.



Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

Primeiramente, fica muito claro o que foi mencionado anteriormente: o lado esquerdo dos gráficos, que representa as privações não monetárias, tem colunas mais longas que o lado direito, que representa a pobreza monetária. Em segundo lugar, embora seja forte para todas as categorias consideradas nos gráficos, a correlação entre ambos os componentes da pobreza está longe de ser perfeita.

Embora em nível de pobreza inteiramente diferente das dimensões monetária e não monetária, as desigualdades monetárias que se observam são muito mais acentuadas que as não monetárias. Uma criança ou um adolescente que vive em uma família em que mãe não concluiu o ciclo inicial do ensino fundamental tem uma probabilidade 11 vezes maior de sofrer pobreza monetária na comparação com uma criança ou um adolescente cuja mãe



concluiu o ensino superior. A relação com a violação de direitos alcança uma diferença de 3,5 a 1, notavelmente menor. Essas diferenças da pobreza monetária são ainda mais acentuadas quando se examina a pobreza extrema. Entre famílias com escolaridade mais alta e mais baixa verificam-se desigualdades de 22:1, ao passo que a relação entre as privações não monetárias chegam a apenas 6:1 – uma disparidade muito elevada.

E. Análise multivariada

Verificou-se que a análise da média das privações (tudo o que se esteve fazendo até aqui, exceto quando se abriu por grupos) encobre detalhes que passam a ser relevantes no momento de pensar políticas de erradicação da pobreza na infância e na adolescência. Por exemplo, embora seja certo que 50% das crianças e dos adolescentes no Brasil sofrem ao menos uma privação (são pobres), é certo também que a incidência em meio a crianças e adolescentes negros é de 58%, enquanto a incidência da pobreza alcança 38% em meio à população branca. Assim sendo, é possível fazer inferências similares para outras variáveis, como idade das crianças, condição sociolaboral de mães e pais etc.

No entanto, ocorre que essas variáveis costumam estar relacionadas entre si. Por exemplo, é provável que mães e/ou pais de uma criança ou de um adolescente que resida na área rural tenham nível educacional comparativamente baixo, ou que apresentem deficiências na qualidade do material de que está construído seu domicílio. Surge então a pergunta acerca de qual é o fator que predomina sobre os demais, ou que força tem um fator considerado em si mesmo, isolando o efeito das variações nas demais variáveis (covariações).

A análise multivariada cumpre esse papel no presente estudo. Seu objetivo aqui é detectar quais disparidades permanecem depois de controlados “todos os demais fatores”, para estimar a magnitude dessas diferenças. Na realidade, resulta impossível controlar “todos os fatores” (por isso as aspas) que determinam a pobreza na infância e na adolescência. A palavra “todos” faz

referência à totalidade dos fatores que podem ser observados com os dados disponíveis – neste caso, na PNAD.

Assim sendo, as mesmas variáveis que foram utilizadas para construir os perfis foram introduzidas agora como regressores em um modelo em que a variável a explicar tem dois valores: “1”, se a criança é pobre; e “0”, em caso contrário. Os modelos sugeridos para este tipo de variáveis são o *logit* ou o *probit*, dependendo do pressuposto acerca da distribuição do termo de erro que se aceite (veja o anexo a esta seção, que inclui uma descrição técnica mais detalhada). Normalmente, os resultados não trazem diferenças acentuadas, de forma que, continuando a literatura sobre o tema, será adotado o primeiro tipo (*logit*), cuja vantagem é permitir conhecer os denominados *Odds-Ratios* (ou razões de probabilidade) – neste caso, do risco de pobreza na infância e na adolescência, como será explicado a seguir.

Os resultados das regressões logísticas são apresentados no Quadro VI.5.2. Neste caso, recomenda-se considerar os signos e a significação estatística dos parâmetros estimados. Esta última é dada pelos asteriscos que são consignados no caso de serem significativos.



Quadro VI.5.2. Parâmetros estimados da regressão logística.

Variável	PNM	PNME	PM	PME
Menino	0.019	-0.031	0.013	0.016
	(0.017)	(0.019)	(0.017)	(0.024)
Idade: 0-5 anos	-0.863***	0.120***	0.153***	0.143***
	(0.026)	(0.030)	(0.026)	(0.038)
Idade: 6-11 anos	-0.649***	-0.080***	0.078***	0.124***
	(0.024)	(0.028)	(0.023)	(0.036)
Idade: 15-17 anos	0.262***	0.749***	-0.169***	-0.082**
	(0.024)	(0.029)	(0.025)	(0.038)
Negro	0.353***	0.260***	0.295***	0.248***
	(0.023)	(0.029)	(0.027)	(0.041)
Indígena	1.048***	1.087***	0.034	0.560
	(0.258)	(0.239)	(0.373)	(0.370)
Mãe não presente	0.193**	0.191*	0.186	-0.046
	(0.084)	(0.101)	(0.117)	(0.198)
Quantidade de crianças no domicílio	0.366***	0.337***	0.568***	0.416***
	(0.013)	(0.016)	(0.021)	(0.023)
Pessoa de referência: homem	-0.087***	-0.115***	-0.457***	-0.904***
	(0.025)	(0.033)	(0.032)	(0.049)
Pessoa de referência: idade	-0.055***	-0.058***	0.053***	0.088***
	(0.005)	(0.005)	(0.007)	(0.011)

Pessoa de referência: quadrado da idade	0.001***	0.001***	-0.001***	-0.001***
	(0.000)	(0.000)	(0.000)	(0.000)
Anos de escolaridade da mãe: menos de 7	0.618***	0.400***	1.556***	1.527***
	(0.033)	(0.042)	(0.046)	(0.080)
Anos de escolaridade da mãe: entre 7 e 11	0.049*	-0.085**	1.043***	1.044***
	(0.030)	(0.041)	(0.043)	(0.080)
Anos de escolaridade da mãe: 15 ou mais	-0.788***	-0.814***	-1.022***	-0.763***
	(0.047)	(0.079)	(0.091)	(0.179)
Pessoa de referência: inativa	0.195***	0.268***	1.313***	1.592***
	(0.045)	(0.056)	(0.058)	(0.084)
Pessoa de referência: desocupada	0.229***	0.306***	2.012***	2.659***
	(0.067)	(0.083)	(0.083)	(0.093)
Pessoa de referência: ocupada, precária ou informal	0.347***	0.426***	0.613***	0.873***
	(0.030)	(0.036)	(0.037)	(0.053)
Região: Norte	1.232***	0.592***	0.683***	0.679***
	(0.046)	(0.059)	(0.049)	(0.080)
Região: Nordeste	0.559***	0.322***	1.064***	1.206***
	(0.041)	(0.051)	(0.037)	(0.061)



Região: Sul	0.063	-0.249***	-0.188***	0.041
	(0.055)	(0.062)	(0.054)	(0.106)
Área de domicílio: rural	1.945***	1.206***	0.131***	0.608***
	(0.066)	(0.049)	(0.040)	(0.052)
Classificação	-0.127	-1.819***	-4.374***	-6.529***

*Nota: os asteriscos mostram significância estatística dos parâmetros: ***1%, **5%, *10%.*

Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

Confirma-se boa parte dos achados já analisados em páginas anteriores deste estudo. Esses resultados são resumidos nos pontos seguintes:

- Crianças e adolescentes de diferentes sexos não enfrentam probabilidade diferente de ter uma privação nem de viver em famílias com renda insuficiente. Por outro lado, o fato de ser negro aumenta a probabilidade de sofrer privação não monetária e de experimentar pobreza por renda.
- Para algumas variáveis há probabilidades diferentes de enfrentar uma privação não monetária e de ser pobres por renda. Por exemplo, à medida que crianças e adolescentes crescem, cresce também a probabilidade de sofrer privação de direitos, e diminui a probabilidade de ser pobres por renda. Algo similar ocorre com as regiões: a população de crianças e adolescentes residentes no Nordeste enfrenta a maior probabilidade de sofrer privação de direitos, ao passo que crianças e adolescentes que residem no Norte correm risco mais elevado de ser pobres por renda.
- Embora as variáveis que indicam a posição ocupacional da pessoa responsável por crianças e adolescentes estejam associadas a níveis diferentes de privação não monetária e monetária, impacto sobre esta última é muito mais claro do que sobre a primeira.

VII. Considerações finais

Neste trabalho foi apresentada uma estimativa do tamanho da pobreza na infância e na adolescência no Brasil, e os níveis de privação que a sustentam. Foram considerados principalmente aspectos relacionados com o exercício dos direitos de crianças e adolescentes, aqueles que podem ser medidos e estão claramente expressos em documentos como a CDC, a Constituição da República Federativa do Brasil, o ECA e os ODS. Foram incorporadas também à análise questões referentes à escassez de recursos dos adultos encarregados dos cuidados de crianças e adolescentes. Desta maneira, foi estruturada uma associação que vincula privações monetárias e privações não monetárias. Também foram incorporadas neste estudo questões relativas à escassez de renda dos adultos que são responsáveis pelo cuidado de crianças e adolescentes.

Embora considerando as fortes limitações que enfrenta qualquer tentativa de medição como a que foi realizada nesta pesquisa, é possível determinar que aproximadamente 50% da população de crianças e adolescentes do país têm seus direitos violados de uma maneira ou outra; e que 19% registram ao menos uma violação definida aqui como extrema. Um dos aspectos mais destacados do estudo é a desigualdade por cor: crianças e adolescentes negros registram uma taxa de pobreza ou violação de direitos de 58%, em comparação com 38% dos brancos; e uma taxa de pobreza extrema de 24%, em comparação com 13% dos brancos. Quando as medidas incluem a renda das famílias em que essas crianças e esses adolescentes vivem, as porcentagens sobem quase dez pontos percentuais.



Desigualdades nos níveis de privação de direitos entre dimensões e grupos populacionais

Destaca-se o diferencial por cor, uma vez que a população de crianças e adolescentes negros supera a população branca. Quando é considerada a desigualdade nas probabilidades de pobreza, encontram-se os seguintes dados: de quase 27 milhões de crianças e adolescentes que sofrem violações de seus direitos, quase 18 milhões são negros. Outra maneira de ver a mesma situação: de cada três crianças e adolescentes pobres, dois são negros. E esse padrão torna-se mais acentuado com o aumento da idade: entre crianças com menos de 5 anos, essa porcentagem chega a 62%; entre adolescentes, chega a 70%.

Cada uma das privações que compõem as medidas-resumo de privações múltiplas propostas neste estudo, reflete a violação de algum direito reconhecido para as crianças. As privações apresentam-se com maior frequência em certas regiões ou em certos grupos, revelando a desigualdade e a heterogeneidade que caracteriza o Brasil, em particular, e os países da região, de maneira geral.

Há um número importante de crianças e adolescentes no Brasil que estão fora da escola: em meio à população entre 4 e 17 anos de idade, são cerca de 6,5%, o que significa mais de 2,8 milhões. Fica claro, portanto, que a universalização da educação é um desafio vigente para o país.

No entanto, estar fora da escola não é o único problema. A repetência ou a frequência em idade defasada são indicadores de rendimento escolar quando não se dispõe de outros mais precisos, como as qualificações. Neste estudo, constatou-se que na população de crianças e adolescentes cerca de um em cada cinco indivíduos entre 9 e 17 anos de idade frequenta a escola com certo grau de defasagem entre a idade cronológica e a idade escolar esperada.

Os números analisados são médias que não refletem fielmente a situação de determinados grupos populacionais. Por exemplo, crianças e adolescentes que moram na região Norte registram incidência de privação em educação duas vezes maior que crianças e adolescentes da região Sudeste. Observam-se

desigualdades também no interior de cada região. Nesse aspecto, Roraima, na região Norte, mostra um desempenho similar, e até melhor, que estados localizados nas regiões mais prósperas do país, e contrasta visivelmente com os demais estados da região, principalmente Amapá, Rondônia e Acre.

É essencial aprofundar em análises e entendimento sobre muitas das privações que afetam a infância e a adolescência, para ter respostas mais precisas e documentadas, assim como para conhecer o investimento público que elas requerem. No caso do atraso escolar, por exemplo, identificar quais suas causas e motivos permitirá o desenho de programas e políticas específicos para a realidade de cada etapa da educação, considerando as circunstâncias dos alunos com relação a este fenômeno.

A cor também impõe severas limitações ao exercício efetivo de direitos de crianças e adolescentes. Por exemplo, ao analisar a dimensão informação, verificou-se que 73% da população de crianças e adolescentes privados de informação são negros. Em outras palavras, dos quase sete milhões de crianças e adolescentes com restrições para acessar a informação cinco milhões são negros.

O sexo não está ausente de desigualdades na pobreza entre crianças e adolescentes. Por exemplo, as meninas e as adolescentes têm níveis de privação muito mais elevados que os meninos e os adolescentes no direito à proteção contra o trabalho infantil. Esta diferença decorre da incidência da carga de trabalho das meninas e das adolescentes em afazeres domésticos e de cuidados. Na dimensão educação, a relação é invertida. São os meninos que registram maior incidência de privação. Esses valores opostos derivam em um índice de privações múltiplas que não mostram diferenças significativas por sexo.

Observam-se também níveis mais altos de falta de proteção de crianças e adolescentes quanto mais precária é a inserção laboral da pessoa de referência na família. Assim, aquelas crianças cujos genitores têm ocupação na economia informal registram uma incidência substancialmente maior de falta



de proteção que as demais, superando até mesmo a falta de proteção de crianças cujos genitores estão desocupados.

As privações em **água e saneamento** são significativas. Passa de 3,6 milhões o número de crianças e adolescentes que não dispõem de água dentro do domicílio, e a magnitude das privações varia entre as regiões, concentrando-se principalmente nas regiões Norte e Nordeste e na zona rural. O mesmo padrão se repete em relação à falta de banheiro próprio no domicílio. Em especial, a precariedade de esgoto – a privação mais relevante em termos de magnitude – está mais concentrada nas regiões Norte e Nordeste (34,1%) e na área rural, mas também é importante no Centro-Oeste. No país como um todo, em meio à população de crianças e adolescentes, de cada dez indivíduos, dois moram em domicílios em que os dejetos são despejados em uma fossa rudimentar ou em uma vala, ou lançados sem tratamento em lagos, rios ou no mar. Vivem nessa condição nada menos que 11,5 milhões de crianças e adolescentes.

Também nestes casos foram observadas grandes desigualdades entre grupos de cor. A privação em saneamento atinge 70% da população de crianças e adolescentes negros, em comparação com 29% da população de crianças e adolescentes brancos.

As medidas que foram calculadas permitiram conhecer a intensidade da pobreza, medida pela quantidade de privações que crianças e adolescentes suportam simultaneamente. Essa propriedade permite constatar a ampliação de algumas das disparidades mencionadas até agora. A mais evidente é o aumento da diferença entre crianças e adolescentes negros e os demais. Verificou-se que a disparidade simples para este grupo era de 1,5:1 na comparação com crianças e adolescentes brancos (50% mais alta entre os negros). A diferença foi ajustada para mostrar que a intensidade aumenta para 1,8:1 (80% mais alta entre os negros em comparação com os brancos), revelando a maior intensidade da pobreza em meio a crianças e adolescentes negros. Em palavras simples, não só há mais crianças e adolescentes negros pobres, como ainda crianças e adolescentes negros são mais intensamente pobres do que crianças e adolescentes brancos.

A inclusão da renda familiar torna mais dramáticas as conclusões mencionadas até aqui. Por exemplo, desigualdades de 11:1 em violações de direitos em meio a crianças e adolescentes que vivem em famílias do segmento V de renda familiar *per capita* (os mais ricos) que foram comparados com crianças e adolescentes do segmento I (os mais pobres, considerando a renda de seus genitores). Essas desigualdades se fazem patentes também quando se comparam as conquistas educacionais dos adultos responsáveis pelos cuidados de crianças e adolescentes. Para crianças e adolescentes, viver com pessoas que não concluíram o ciclo inicial do ensino fundamental, ou com pessoas que concluíram o ensino superior faz uma diferença de oito vezes. É importante notar que em todos os casos trata-se de diferenças que resultam de situações de trabalho, escolaridade ou contingências da vida de crianças e adolescentes – ou seja, não se trata de situações ou fatos que dependem diretamente deles, mas que, no entanto, afetam suas possibilidades de chegar à idade adulta tendo exercido plenamente todos os direitos de que são titulares, e que o Estado deveria garantir.

Um passo além da renda para medir a pobreza

Considerando apenas a renda, a incidência da pobreza é menor do que revela a medida da violação dos direitos: no Brasil, 34% da população de crianças e adolescentes vive em famílias com renda insuficiente para adquirir uma cesta básica de bens; e 11% vive em famílias cuja renda não é suficiente para a cesta de alimentos.

Considerando essas duas grandes dimensões da pobreza – a monetária e a não monetária –, 61% da população de crianças e adolescentes é pobre, e 26% encontra-se em situação de pobreza extrema. Isto elimina qualquer dúvida acerca da necessidade de considerar ambas as dimensões em qualquer estudo de pobreza. Ou seja, não se pode negar que existe uma estreita interconexão entre os dois tipos de privação, a monetária e a não monetária.



Quando se cruzam essas duas dimensões, pode-se observar que 23% da população de crianças e adolescentes no Brasil sofre privações de pelo menos um de seus direitos fundamentais ao mesmo tempo em que vive em famílias cuja renda é insuficiente para uma cesta básica de bens e serviços; ou que somente 39% está a salvo de qualquer tipo de privação.

Fica evidente também que 64% da população de crianças e adolescentes que não é monetariamente pobre sofre violação em apenas um desses direitos, em comparação com 46% das crianças e dos adolescentes que são pobres por renda. Em outras palavras, as crianças e os adolescentes que, além de ter alguns de seus direitos violados, também sofrem pobreza por renda na família, suportam uma carga maior de privações que aqueles que vivem com renda suficiente. Em alguns casos, essa carga é mais que o dobro – por exemplo, três, quatro ou cinco privações simultâneas. Em suma, constatou-se que cada criança ou cada adolescente monetariamente pobre suporta 1,3 privação não monetária, em comparação com 0,6 de um par monetariamente não pobre. A desigualdade é similar àquela encontrada em meio a crianças e adolescentes que vivem em famílias com privação monetária extrema: 0,4 em comparação com 0,2.

A pobreza diminuiu de maneira evidente durante a última década no Brasil. Observa-se, no entanto, que as privações não monetárias foram mais resistentes à mudança que as monetárias. Ficou claro ao longo da análise que mudar a tendência dos direitos violados requer mais que programas de transferência condicionada, apesar da alta eficácia desse instrumento já demonstrada na luta contra a pobreza e a exclusão. Talvez seja necessária uma ação mais enérgica e orientada explicitamente à redução das desigualdades, agindo provavelmente com os mesmos dispositivos (inclusive com os mesmos programas de transferência), porém reformulados e adaptados, considerando que as privações monetárias não são as únicas, nem sequer as mais importantes de todas.

Outro fato que este estudo deixa evidente é que, sem a implementação de políticas sociais universais, como educação e saúde, entre outras, e sem programas de transferência condicionada de renda, tanto a pobreza monetária

como as privações materiais não monetárias seriam mais elevadas. No entanto, os resultados mostram que ainda persistem altos níveis de pobreza e privação, o que prova que essas respostas ainda não são suficientes.

São necessárias políticas focalizadas, que atendam a riscos individuais e familiares. Por exemplo, a política educacional universal permite o acesso a diferentes dimensões de bem-estar, como alimentação – em muitos casos, o acesso a um copo de leite, ou à merenda escolar. A informação não é somente acesso ao conhecimento geral e curricular, mas é também acesso à internet. Dessa forma, outros elementos vão configurando a matriz de necessidades que a sociedade é capaz de satisfazer neste momento. Uma política focalizada consiste em desenhar ações que permitam quebrar o ciclo de privações no acesso a essas necessidades dentro da família.

As políticas universais orientadas a combater a pobreza frequentemente são focadas nos elementos gerais que configuram a pobreza monetária e a matriz de privações materiais não monetárias (educação, saúde, moradia, saneamento, informação, etc.). Quando há este enfoque, o que acontece é que há domicílios e pessoas que podem ter algumas de suas necessidades satisfeitas, e outras, não, e, portanto, requerem uma atenção mais específica e personalizada.

Este estudo permitiu confirmar também que as desigualdades observadas entre brancos e negros, entre crianças e adolescentes do Norte ou do Nordeste, comparados com os do Sul ou do Sudeste, daqueles cujas mães têm níveis de escolaridade baixo e alto etc. se mantêm, ainda que sejam controlados todos os fatores que poderiam perturbar a relação entre essas variáveis e a situação de bem-estar. Isto dá uma ampla margem de ação à política pública e permite colocar o problema na agenda de temas urgentes e resolúveis.

Ou seja, ao formular políticas públicas (tanto universais quanto focalizadas) eficazes de redução da pobreza para a população de crianças e adolescentes, embora seja a renda um dos fatores que devem ser levados em conta, ele não



é o único, nem está dissociado das outras necessidades deste grupo da população. Os gestores públicos devem analisar a multiplicidade de fatores que influenciam o bem-estar de crianças e adolescentes. Os resultados da análise dos dados apresentados neste estudo podem servir de orientação para se pensar numa agenda nacional de políticas sociais para melhorar a vida de milhões de crianças e adolescentes no Brasil.

Uma agenda para o futuro

Já foram demonstradas ao longo deste documento as razões para a escolha da PNAD como fonte de dados para essa análise. Da mesma forma, foi explicado, no início, que o tamanho da amostra do grupo de crianças e adolescentes indígenas e amarelos limitou as possibilidades de inferências detalhadas para essas populações. Desta forma, segue o desafio de conhecer as particularidades das privações que sofrem essas crianças e esses adolescentes indígenas e amarelos para desenhar políticas sociais adequadas às suas necessidades e suas realidades.

Da mesma forma, ainda é necessário que se faça uma análise sobre o complexo tema da violência e suas diferentes facetas, como homicídios contra adolescentes, violência armada e violência sexual e/ou psicológica contra meninas e meninos de todas as idades. Esta análise contribuirá para a reflexão sobre a relação e o nível de incidência com a pobreza, entendida como resultante de privações múltiplas.

É desejável que a medição das privações múltiplas sofridas por crianças e adolescentes para conhecer o nível de pobreza na infância e na adolescência seja realizada por um órgão oficial do Estado, e com certa periodicidade. A melhor maneira de ter esta “medição” institucionalizada é por meio da aprovação de uma lei, como nos outros países da região. Isto permitirá atualizar os dados e monitorar as mudanças nas dimensões, para que as políticas públicas sejam ajustadas à medida que são implementadas, caso seja necessário. Assim, seu impacto na melhoria da qualidade de vida de crianças e adolescentes será mais eficiente e mais efetivo.

Igualmente, para o desenho de intervenções que visam o desenvolvimento, este estudo é uma maneira de assegurar que políticas e programas sejam adequados aos grupos que se pretende alcançar. Neste caso, o foco seriam crianças e adolescentes, conforme grupos etários, suas necessidades e a região geográfica em que se encontram.

Esta informação permite também que os gestores públicos estimem corretamente os custos de programas e políticas, para que o orçamento público seja alocado de forma adequada nos três níveis do Estado (federal, estadual e municipal). Desta forma, também é possível otimizar a alocação orçamentária e a execução e, o mais importante, medir o impacto que o orçamento público tem sobre a diminuição das privações – a pobreza de cada criança e de cada adolescente.

Outro aspecto importante que o estudo revela é que, para reduzir a pobreza na infância e na adolescência, os gestores públicos devem levar em conta políticas públicas que beneficiem os adultos responsáveis pelos cuidados dessa população. Por exemplo, políticas públicas de educação combinadas com políticas de cuidado, com enfoque nas mães, podem contribuir para a redução de disparidades em outras privações, como na proteção contra o trabalho infantil e/ou educação.

O estudo mostra também que existe uma necessidade evidente de maior esforço e maior precisão no desenho de políticas públicas e/ou programas para crianças e adolescentes negros. É preciso pensar nesse grupo, a começar pelo desenho e pelo planejamento das políticas e do orçamento, para que todos possam ter acesso a todos os serviços, principalmente nas regiões Norte e Nordeste. Uma atenção especial deve ser dada aos serviços de água e saneamento.

No nível municipal, continua sendo um desafio contar com dados desagregados. Ainda assim, a medição das privações multidimensionais não é limitada, pois, com algumas variantes, a metodologia possibilita recorrer a outras fontes, como registros administrativos, possibilitando que os governos



municipais também tenham acesso à informação sobre as privações múltiplas que sofrem as crianças e adolescentes da sua região.

Como foi indicado no início, o estudo toma como um de seus marcos de referência a Agenda 2030 e os ODS. Sendo o Brasil um dos países comprometidos com essa agenda, os resultados apresentados aqui podem ser um insumo muito importante para o desenho do próximo plano de desenvolvimento da União. Seria possível pensar em desenhar programas e ações focados em crianças e adolescentes, conforme grupos etários, cor e necessidades específicas de cada região, contribuindo paralelamente com o alinhamento com os ODS, e brindando uma oportunidade única ao país de avançar com sucesso nos ODS – Criança e Adolescente – até 2030.

Serviços tão importantes como água e saneamento, ou ter uma moradia adequada, assim como o acesso à educação, são alguns dos direitos básicos que o Estado, em corresponsabilidade com a sociedade em geral, incluindo o setor privado, deve garantir para crianças e adolescentes. A maioria desses direitos não pode ser adquirida somente com dinheiro.

O UNICEF coloca à disposição esta informação para os gestores públicos da União, dos estados e dos municípios, esperando que esta seja uma ferramenta e uma base para desenvolver respostas precisas e pontuais para a infância e a adolescência do Brasil. É o desejo da organização que sirva de inspiração para as próximas análises de privações múltiplas e pobreza na infância e na adolescência no Brasil que sejam realizadas pelos governos federal, estaduais e municipais, para os quais o UNICEF se oferece para dar assistência técnica especializada.

Referências

Alkire, S. Black, R. (1997), "A Practical Reasoning Theory of Development Ethics: Furthering the Capabilities Approach", *Journal of International Development*, 9(2): 263–79.

Alkire, S., e Foster, J. (2007). *Recuento y medición multidimensional de la pobreza*. Documento de trabajo OPHI, 7.

Alkire, S. e Foster, J. (2008), *Counting and Multidimensional Poverty Measurements*, OPHI Working Paper Nro. 7, Oxford, UK.

Alkire, S. e Foster, J. (2011), "Counting and multidimensional poverty Measurements", *Journal of Public Economics*, 95: 476-487.

Alkire, S. e Roche, J. (2011), *Beyond Headcount: Measures that Reflect the Breadth and Components of Child Poverty*, OPHI Working Papers, No. 45, Oxford, UK.

Alkire, S., Foster, J., Seth, S., Santos, M., Roche, J., e Ballon, P. (2015). *Multidimensional Poverty Measurement and Analysis: Chapter 10–Some Regression Models for AF Measures*.

Arim, R., Brum, M., Dean, A., Leites, M. e Salas, G. (2010). *Movilidad de ingreso y trampas de pobreza: nueva evidencia para los países del Cono Sur*.

Atkinson, A. (1970). "On the Measurement of Inequality", *Journal of Economic Theory*, 2: 244-263.

Beccaria, L. e Minujín, A. (1988), *Métodos alternativos para medir la evolución del tamaño de la pobreza*, Documentos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC), Buenos Aires.

Battiston, D., Cruces, G., Lopez Calva, L., Lugo, M. e Santos, M. (2009), *Income and Beyond: Multidimensional Poverty in Six Latin American countries*.



Working Paper No. 17. Oxford: Oxford Poverty & Human Development Initiative (OPHI). Disponível em: <http://www.ophi.org.uk/>.

Binstock, G. y Cerrutti, M. (2005), *Carreras truncadas*. El abandono escolar en el nivel medio en la Argentina, Unicef, Buenos Aires.

Blat Gimeno, J. (1984), El fracaso escolar en la enseñanza primaria: medios para combatirlo. Estudio comparativo internacional. Estudios y encuestas de educación comparada. Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO), Genebra.

Boltvinik, J. (1991). "La medición de la pobreza en América Latina", *Revista de Comercio Exterior*, 41(5): 423-428.

Boltvinik, J. (1992). "El método de medición integrada de la pobreza. Una propuesta para su desarrollo", *Revista de Comercio Exterior*, 42(4): 354-365.

Bossert, W.; Chakravarty, S.; e D'Ambrosio, C. (2009), *Multidimensional poverty and material deprivation*, ECINEQ Working Paper No. 129. Disponível em www.ecineq.org.

Bourguignon, F. e Chakravarty, S. (2003), "The Measurement of Multidimensional Poverty", *Journal of Economic Inequality*, (1): 25-49.

Cantó, O. (2011). "Menores en riesgo de pobreza en España", *Crítica*. (61)976: 14-20.

Cárdenas, Y. e Retamal, P. (2014). *Efectos psicosociales de las familias en situación de hacinamiento* (Doctoral dissertation). Universidad Academia de Humanismo Cristiano.

Castillo Añazco, R. e Jácome Pérez, F. (2016). Medición de la Pobreza Multidimensional en Ecuador. *Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC)*.

Cepal (2016). Estado de la banda ancha en América Latina y el Caribe 2016.

Cid, J. (1994), *¿Son los pobres de Salta más intensamente pobres?* Mimeo, Dirección Provincial de Estadística, Salta.

Cobo, B.; Athias, L.; e Gonçalves de Mattos, G. (2014). "A Multidimensionalidade da Pobreza a partir da Efetivação de Direitos Sociais Fundamentais: Uma proposta de análise" *Revista Brasileira de Monitoramento e Avaliação*, N° 8: 50-69.

Comissão Econômica para a América Latina e Caribe (Cepal) (2013), *Panorama Social de América Latina 2013*. Cepal, Santiago.

Cruces, G.; Fields, G.; Jaume, D. and Viollaz, M. (2016), *Growth, Employment and Poverty in Latin America*, Oxford University Press, Oxford.

Chakravarty, S. (1997), "On Shorrocks' Reinvestigation of the Sen Poverty Index", *Econometrica*, 65(5): 1241-1242.

Chakravarty, S. e D'Ambrosio, C. (2006), "The Measurement of Social Exclusion", *Review of Income and Wealth*, 52(3): 377-398.

Dantas, M. e Dantas, D. (2014), La pobreza en el Noreste de Brasil en 2000 y 2010: Una aplicación del Índice de Pobreza Multidimensional PNUD/ONU, Escola Nacional de Ciências Estatísticas (ENCE/IBGE-BRASIL), mimeo.

de Neubourg, Ch.; Chi, J. Milliano, M.; Plavgo, H.; e Wei, Z. (2012), *Step-by-Step Guidelines to the Multiple Overlapping Deprivation Analysis (MODA)*, Office of Research Working Paper No. 10, UNICEF, Florence.

Diniz, M. e Diniz, M. (2009), "Um indicador Comparativo de pobreza multidimensional a partir dos objetivos do Desenvolvimento do Milênio", *Economia Aplicada*, 13(3): 399-423.

Di Tommaso, M. (2006), *Measuring the well being of children using a capability approach. An application to Indian data*. Centre for Household, Income, Labour and Demographic Economics (CHILD)-Collegio Carlo Alberto is a research unit of the Collegi, Working Paper No. 5, Università Degli Studi Di Torino, Torino.

Emerson, P., and Souza, A. (2007). "Child Labor, School Attendance, and Intrahousehold Gender Bias in Brazil." *World Bank Economic Review* 21(2):301



Espíndola, E.; Sunkel, G.; Murden, A.; e Milosavljevic, V. (2017), Medición multidimensional de la pobreza infantil. Una revisión de sus principales componentes teóricos, metodológicos y estadísticos, Cepal/UNICEF, Serie Documentos de Proyectos, Santiago.

Fahel, M.; Ribeiro Teles, L. e Alves Caminhas, D. (2016), "Para além da renda. Uma análise da pobreza multidimensional no Brasil", *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 31(92): 1-21.

Feres, J. e Mancero, X. (2000), *El método de las necesidades básicas insatisfechas (NBI) y sus aplicaciones en América Latina*. Taller 5: La medición de la pobreza: métodos y aplicaciones, Programa para el mejoramiento de las encuestas y la medición de las condiciones de vida en América Latina y el Caribe (MECOVI), Comissão Econômica para a América Latina e Caribe (Cepal), Santiago.

Foster, J.; Greer, J. and Thorbecke, E. (1984), "A Class of Decomposable Poverty Measures" *Econometrica*, 2(81): 761-766.

Gitter, S. e Barham, B. (2008). Women's power, conditional cash transfers, and schooling in Nicaragua. *The World Bank Economic Review*, 22(2), 271-290.

Glewwe, P. e A. L. Kassouf (2008), The Impact of the Bolsa Escola/Familia Conditional Cash Transfer Program on Enrollment, Drop Out Rates and Grade Promotion in Brazil. Department of Applied Economics, University of Minnesota.

Gobierno de México (2010), *Diario Oficial, Lineamientos y criterios generales para la definición, identificación y medición de la pobreza*, disponible em: <https://www.coneval.org.mx/>.

Gordon, D.; Nandy, S.; Pantazis, C.; Pemberton, S. e Townsend, P. (2003), *Child Poverty in the Developing Countries*, The Policy Press, Bristol.

Hicks, N. e Streeten, P. (1979), "Indicators of Developments: The Search for a Basics Needs Yardstick" *World Development*, 7: 567-580.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2017), *Uma análise das condições de vida da população brasileira 2017*, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, Rio de Janeiro.

IBGE (2017). Trabalho infantil 2016. ISBN 978-85-240-4435-9

IBGE (2003). Trabalho infantil 2001. Disponível em:

<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv1569.pdf>

Katzman, R. (1989). “La heterogeneidad de la pobreza: el caso de Montevideo” *Revista de la Cepal*, Nro. 37: 141-152.

Machado, A.; Golgher, A. e Furlan, M. (2014), “La privación desde un enfoque multidimensional: el caso brasileño”, *Revista de la Cepal*, Nro. 112: 129:150.

Maasoumi, E. e Lugo, M. (2008), “The Information Basis of Multivariate Poverty Assessments” in Kakwani and Silber (Eds.): *Quantitative Approaches to Multidimensional Poverty Measurement*. Palgrave Macmillan: 1-29.

Marx, K. (1844), *Manuscritos de Economía y Filosofía*, Editorial Alianza (publicado en 2013), Madrid.

Ministério da Educação do Brasil (2013). Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/julho-2013-pdf/13677-diretrizes-educacao-basica-2013-pdf/file>

Minujin, A., Delamonica, E., Davidziuk, A., e Gonzalez, E. (2006). The definition of child poverty: a discussion of concepts and measurements. *Environment and Urbanization*, 18(2), 481-500.

Nussbaum, M. (2003), “Capabilities as Fundamental Entitlements: Sen and Social Justice”, *Feminist Economics*, 9(2-3): 33-59.

Naciones Unidas, *Declaración Universal de los Derechos Humanos* (DUDH) (1948), Asamblea General de las Naciones Unidas, Resolución 217 A (III).

Office of the Deputy Prime Minister, Great Britain (ODPM, 2004). *The Impact of Overcrowding on Health and Education: A Review of Evidence and Literature*, Office of the Deputy Prime Minister Publications, London



Ottonelli, J. e Mariano, J. (2014), "Pobreza multidimensional nos municípios da Região Nordeste". *Revista de Administração Pública*, 48(5):1253-1279.

Paes de Barros, R.; de Carvalho, M.; Franco, S. (2003), *O Índice de Desenvolvimento da Família (IDF)*, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Texto para Discussão N° 986, Rio de Janeiro.

Paz, J. (2016). Las Diferencias en las Calificaciones entre Estudiantes Primarios según la Situación de Pobreza de Cada Cual. Análisis de Descomposición para 17 Países de América Latina y del Caribe. *Education Policy Analysis Archives/Archivos Analíticos de Políticas Educativas*, 24.

Paz, J. (2017), *Enemigo común. Una introducción a la pobreza infantil en la Argentina*, Prometeo, Buenos Aires.

Paz, J., e Piselli, C. (2011). Trabajo infantil y pobreza de los hogares en la Argentina. *Problemas del desarrollo*, 42(166), 135-156.

Pemberton, S.; Gordon, D. e Nandy, S. (2012), "Child rights, child survival and child poverty: the debate". In Minujin, A. and Nandy, S. (Ed.): *Global Child Poverty and Well-being*. The Policy Press, London: 19-38.

Prebisch, R. (1980), *Capitalismo periférico. Crisis y transformación*, Fondo de Cultura Económica, México D. F.

Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (1996), *¿Crecimiento económico para propiciar el desarrollo humano? Informe sobre Desarrollo Humano 1996*, Mundiprensa Libros S.A., Madrid.

Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (1997), *Desarrollo humano para erradicar la pobreza. Informe sobre desarrollo humano 1997*, PNUD e Mundiprensa Libros S.A., Madrid.

Ravallion, M. (1996), *Issues in Measuring and Modeling Poverty*. Policy Research Working Paper No. 1615, The World Bank, Washington D. C.

Ravallion, M. (2011), *On Multidimensional Indices of Poverty*. Policy Research Working Paper No. 5580, The World Bank, Washington D. C.

Robeyns I. (2003), "Sen's Capabilities Approach and Gender Inequalities: Selecting Relevant Capabilities", *Feminist Economics*, 9(2-3): 61-92.

Roche, J. M. (2013). Monitoring Progress in Child Poverty Reduction: Methodological Insights and Illustration to the Case Study of Bangladesh, OPHI, Working Paper No. 57, Oxford.

Santos, M. E. (2014). El índice multidimensional y trampas de pobreza en el Cono Sur. *Problemas del desarrollo*, 45(178), 89-112.

Santos, M. E.; Villatoro, P.; Mancero, X. e Gerstenfeld, P. (2015), *A multidimensional poverty index for Latin America*. OPHI Working Paper No. 79, Oxford.

Secretaria de Estado de Trabalho e Desenvolvimento Social (SETDS, 2015). *A estratégia de Minas Gerais para a superação da extrema pobreza: desafios 2016-2019*. Minas Gerais, Governo de Todos.

Sen, A. (1976), "Poverty: An Ordinal Approach to Measurement", *Econometrica*, 44: 219-31.

Sen, A. (1985), *Commodities and Capabilities*, Elsevier Science Publishers, Oxford.

Schultz, T. (1990). "Testing the Neoclassical of Family Labor and Fertility." *Journal of Human Resources* 25(4):599-634.

Silva, C. (2009), *Um estudo sobre a pobreza multidimensional na Região Nordeste do Brasil*, Dissertação, Universidade Federal de Uberlândia. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/13508>.

Thomas, D. (1990). "Intra-household Allocation: An Inferential Approach." *Journal of Human Resources* 25(4):635-64.

Thomas, D. (1994). "Like Father, Like Son; Like Mother, Like Daughter: Parental Resources and Child Height." *Journal of Human Resources* 29(4):950-88

Townsend, P. (1979). *Poverty in the United Kingdom: a survey of household resources and standards of living*. University of California Press.



Tuñón, I. e González, M. (2013), "Aproximación a la medición de la pobreza infantil desde un enfoque multidimensional y de derechos", *Revista Sociedad & Equidad*, (5): 30-60.

Tsui, K. (2002), "Multidimensional poverty indices", *Social Choice and Welfare* (19): 69-93.

UN (2015). Objetivos de Desarrollo del Milenio Informe de 2015. Naciones Unidas, New York.

UN CRC (1989). *Convention on the Rights of the Child*, the General Assembly resolution 44/25.

UNESCO (2018). El acceso a la información. Disponible em: <http://www.unesco.org/new/es/unesco/events/prizes-and-celebrations/celebrations/international-days/world-press-freedom-day/previous-celebrations/worldpressfreedomday2009001/themes/access-to-information/>

UNICEF/Cepal (2010). *Pobreza infantil en América Latina y el Caribe*, Cepal, Santiago de Chile.

Vakis, R.; Rigolini, J. e Lucchetti, L. (2015), *Left Behind Chronic Poverty in Latin America and the Caribbean*, The World Bank, Washington D. C.

Anexo metodológico – Análise multivariada

Uma vez que neste tipo de análise as variáveis utilizadas para construir os perfis guardam relação entre si, é necessário aplicar algum procedimento que permita estimar o efeito líquido de cada uma delas, para poder inferir as possibilidades de aplicar políticas públicas de diversos tipos. Por esse motivo, aplica-se aqui o que a literatura sobre pobreza denomina “regressão micro” (Alkire *et al.*, 2015). No caso proposto neste documento, a variável dependente é y , que toma valor 1 (um) se a criança ou o(a) adolescente se identifica como privado (ou pobre); e 0 (zero) em caso contrário. Isto pode ser escrito da seguinte maneira:

$$P_i = \begin{cases} 1 & \text{se está privada/o.} \\ 0 & \text{em caso contrário} \end{cases}$$

Os resultados de P_i ocorrem com uma probabilidade π_i , que é uma probabilidade condicional às variáveis explicativas consideradas:

$$\pi_i \equiv \Pr(y_i) \equiv \Pr(y_i|x),$$

onde x é o conjunto de variáveis explicativas, que neste contexto são os determinantes profundos ou “causas” da pobreza na infância e na adolescência.³⁵ Para modelar a probabilidade de que uma criança ou um(a) adolescente esteja privado ou seja pobre, propõe-se aqui um modelo com variável dependente binária, que pode ser escrito da seguinte maneira:

³⁵ Como se sabe, falar de “causas” neste contexto é muito forte. Por isso, é preferível falar de variáveis correlacionadas com a incidência das privações múltiplas.



$$\Pr(P = 1|x) = G(\mathbf{x}\beta) ,$$

onde G é uma função que assume valores zero e um, como foi explicado anteriormente. Para garantir que a média condicional esteja entre zero e um, propõe-se para G uma forma funcional não linear, que segue uma função de distribuição logística:

$$G(z) = e^z / (1 + e^z) .$$

Esta é a função de distribuição acumulada de uma variável aleatória normal padronizada. A função G é crescente em $z = 0$, $G(z) \rightarrow 0$ quando $z \rightarrow -\infty$ e $G(z) \rightarrow 1$ quando $z \rightarrow \infty$.

Os coeficientes de regressão β_j são interpretados como mudanças marginais do *logit* e, portanto, o coeficiente indica a mudança no *logit* devido a um aumento em uma unidade na variável correspondente, enquanto as demais variáveis explicativas se mantêm constantes.

Anexo 1. Segurança (ou insegurança) alimentar

Ao introduzir segurança alimentar na dimensão não monetária da pobreza, o número de dimensões passa de seis para sete. A janela de observação compõe-se agora de: educação, informação, proteção contra trabalho infantil, segurança alimentar, água, saneamento básico e domicílio. Esta é uma janela mais ampla e mais adequada para analisar as privações impostas a crianças e adolescentes.

É preciso destacar que a possibilidade de considerar as privações em segurança alimentar é certamente única para países que, como o Brasil, não contam com pesquisas periódicas de demografia e saúde (DHS). Nos anos 2004, 2009 e 2013, uma decisão acertada do IBGE motivou a incorporação de um módulo de segurança alimentar à PNAD. O IBGE cumpriu o que a Lei 11.346 estabelece claramente: “É dever do poder público respeitar, proteger, promover, prover, informar, monitorar, fiscalizar e avaliar a realização do direito humano à alimentação adequada, bem como garantir os mecanismos para sua exigibilidade.” (Capítulo 1, artigo 2, parágrafo 2).

O módulo de segurança alimentar introduzido nas PNADs dos anos mencionados incluiu perguntas que permitiram aplicar a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), que conta com cinco gradientes, desde segurança alimentar até insegurança alimentar severa. Mais especificamente, os gradientes são construídos segundo as seguintes definições:

- a) Segurança alimentar, entendida como o acesso regular e permanente a alimentos em quantidade e qualidade suficientes.
- b) Insegurança Alimentar (IA) leve, que implica preocupação ou incerteza quanto à disponibilidade de alimentos adequados no futuro.



c) Insegurança Alimentar Moderada, determinada pela redução da quantidade de alimentos ingeridos por unidade de tempo e/ou ruptura nos padrões de alimentação em meio a adultos.

d) Insegurança Alimentar Severa, entendida como privação de alimentos, ou fome, e a redução da quantidade de alimentos para adultos, crianças e adolescentes.

Estes gradientes podem ser construídos utilizando o Módulo 21 da PNAD, que inclui 14 perguntas que permitem configurar a situação alimentar da população de 0 a 17 anos de idade. Concretamente, e para seguir a lógica de cálculo utilizada no estudo, foram computados três gradientes de privação: a) Não privados, se responderam negativamente a todas as perguntas do módulo, b) privados intermediários, se responderam afirmativamente a entre uma e dez perguntas; c) privados extremos, se responderam afirmativamente a dez perguntas, ou mais, do total das perguntas realizadas. Deste modo, crianças e adolescentes foram classificados segundo é apresentado no quadro a seguir.

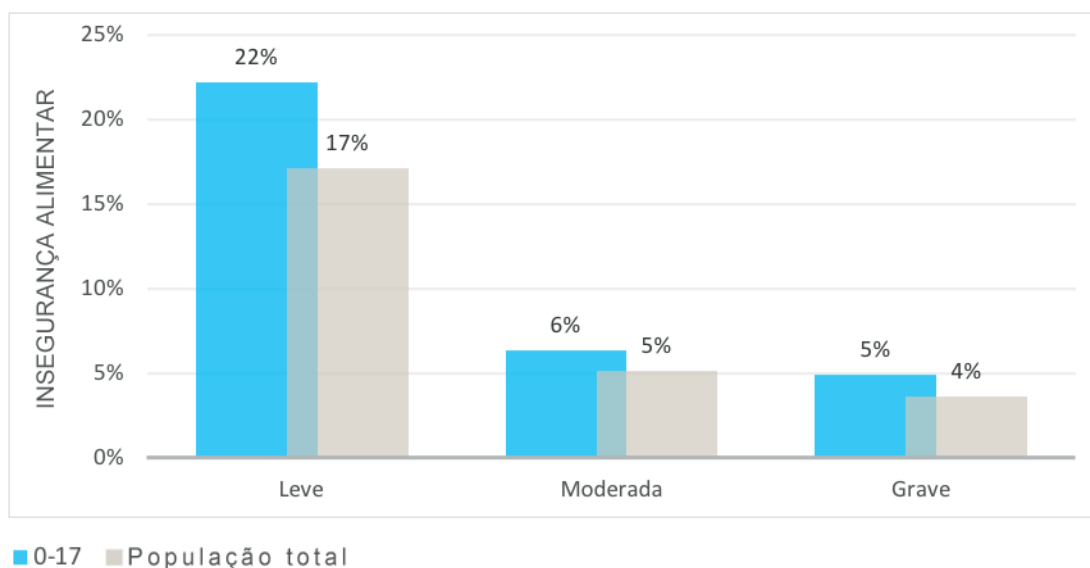
Quadro B1.1. Definição de crianças sem privação, com privação intermediária e com privação extrema em segurança alimentar.

Dimensão	Sem privação	Privação intermediária	Privação extrema
Segurança alimentar	Crianças em domicílio onde não faltaram alimentos e não há preocupação por falta de alimentos no futuro.	Crianças em domicílio onde os adultos sentiram preocupação ou insegurança quanto à disponibilidade de alimentos adequados no futuro.	Crianças em domicílios onde se passou fome, houve privação de alimentos e/ou houve redução da quantidade de alimentos para adultos, crianças e adolescentes.

O gráfico B1.1 mostra a relevância de incorporar a dimensão segurança alimentar na análise de bem-estar na infância e na adolescência. Tanto em privações intermediárias quanto em privações extremas, a incidência é maior

para o grupo de 0 a 17 anos do que para a população total. Isto é, a insegurança alimentar afeta mais a crianças e adolescentes.

Gráfico B1.1. População residente com insegurança alimentar no domicílio e tipo de insegurança alimentar, segundo grupos de idade, Brasil 2013.



Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

Com estes elementos, foi computado um índice de privações múltiplas comparável aos utilizados na PNAD 2015, porém incluindo a dimensão segurança alimentar. A Tabela B1.2 resume os resultados obtidos. Há quatro tipos de indicadores de incidência, que surgem da combinação de: a) privações não monetárias sem e com segurança alimentar, como uma dimensão a mais; b) privações totais (monetárias e não monetárias) sem e com segurança alimentar.



Tabela B1.2. Incidência e número de crianças e adolescentes privados e severamente privados com e sem a dimensão segurança alimentar. Brasil, 2013.

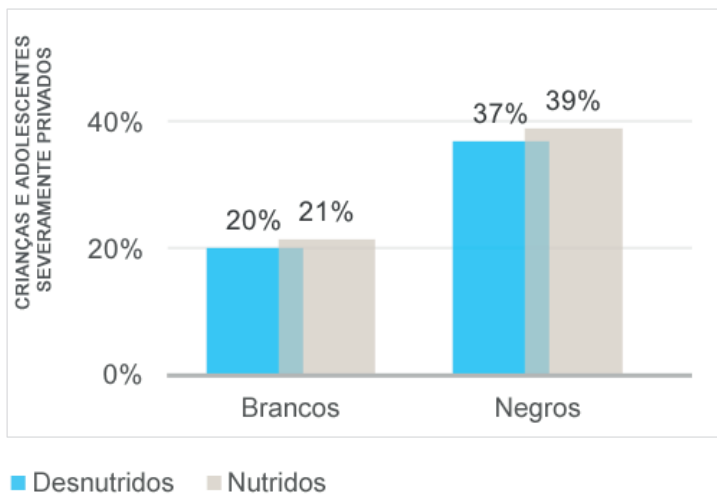
Tipo de privação e gradiente	Incidência	Quantidade de meninas e meninos
Privações não monetárias (PNM)		
Privação	58,20%	32.323.928
Privação extrema	29,70%	16.480.523
Privações totais (PNM + PM)		
Privação	66,40%	36.884.888
Privação extrema	34,10%	18.906.282
Privações não monetárias (PNM) com segurança alimentar		
Privação	67,30%	37.369.402
Privação extrema	31,50%	17.484.778
Privações totais (PNM + PM) com segurança alimentar		
Privação	71,90%	39.911.537
Privação extrema	35,40%	19.627.512

Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

A segurança alimentar como mais uma dimensão tem grande impacto no índice. Identifica mais de seis milhões de crianças e adolescentes, superando o índice de privações múltiplas não monetárias que não considera segurança alimentar. Além disso, como em outros casos, esses valores ocultam importantes desigualdades no interior de cada grupo. O Gráfico B1.2 mostra que a dimensão segurança alimentar revela ainda mais desigualdades que as

demais, uma vez que os negros e os indígenas são mais afetados que os brancos.

Gráfico B1.2. Incidência da privação grave com a dimensão segurança alimentar, segundo a cor. Brasil, 2013.



Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.



Anexo 2. Privações múltiplas e simultâneas em áreas metropolitanas

A situação de crianças e adolescentes nas regiões ou nas áreas metropolitanas tem particular interesse para o UNICEF, uma vez que, na implementação do Programa do País³⁶, os grandes centros urbanos são áreas de abordagem intersetorial. A tabela a seguir apresenta os municípios que compõem cada uma das áreas metropolitanas selecionadas³⁷ para essa análise. Para fornecer informações relevantes para uma abordagem mais apropriada às necessidades específicas de cada área, neste Destaque são analisados o nível e a intensidade da privação, assim como a composição da pobreza em cada uma das áreas.

³⁶ No marco dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, a equidade é o princípio orientador do Programa do País, que pretende apoiar o Brasil na realização dos direitos das crianças e adolescentes mais excluídos. O objetivo do Programa do País, que está em consonância com as prioridades nacionais, é apoiar o Brasil para facilitar a geração e o intercâmbio de conhecimento, a fim de identificar crianças e adolescentes mais excluídos, assim como monitorar e medir o progresso do cumprimento de seus direitos.

³⁷ A rigor, cada uma das áreas metropolitanas disponíveis na PNAD.

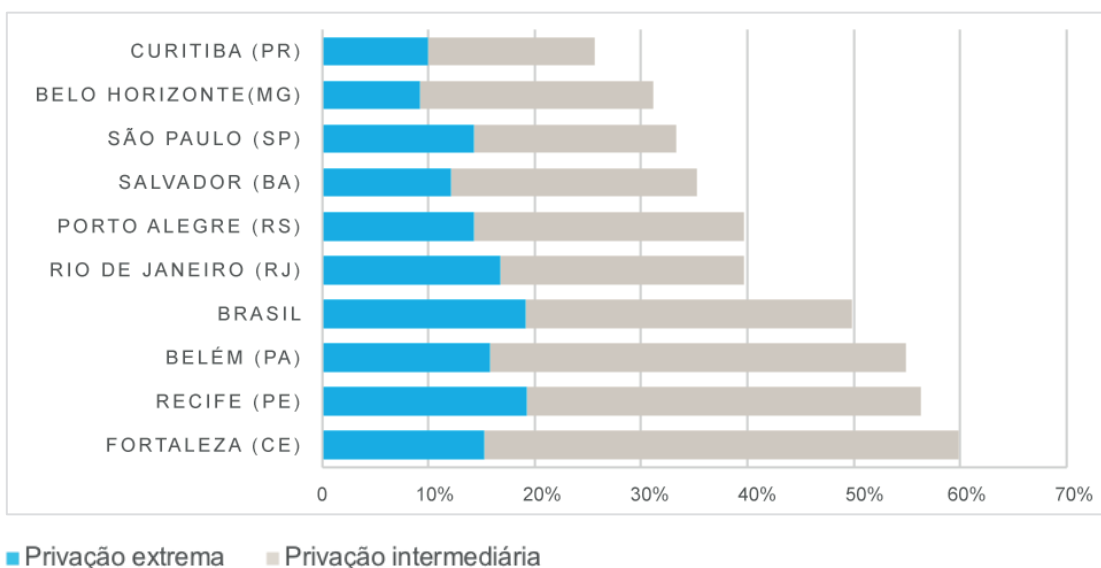
Tabela B2.1. Regiões metropolitanas selecionadas e seus respectivos municípios.

Regiões Metropolitanas	Municípios
Região Metropolitana de Belém (PA)	Ananindeua, Belém, Benevides, Castanhal, Marituba, Santa Bárbara do Pará e Santa Izabel.
Região Metropolitana de Fortaleza (CE)	Aquiraz, Cascavel, Caucaia, Chorozinho, Eusébio, Fortaleza, Guaiúba, Horizonte, Itaitinga, Maracanaú, Maranguape, Pacajus, Pacatuba, Pindoretama, São Gonçalo do Amarante, São Luís do Curu, Paraipaba, Paracuru e Trairi.
Região Metropolitana de Recife (PE)	Jaboatão dos Guararapes, Olinda, Paulista, Igarassu, Abreu e Lima, Camaragibe, Cabo de Santo Agostinho, Goiana, São Lourenço da Mata, Araçoiaba, Ilha de Itamaracá, Ipojuca, Moreno, Itapissuma e Recife.
Região Metropolitana de Salvador (BA)	Camaçari, Candeias, Dias d'Ávila, Itaparica, Lauro de Freitas, Madre de Deus, Mata de São João, Pojuca, Salvador, São Francisco do Conde, São Sebastião do Passé, Simões Filho e Vera Cruz.
Região Metropolitana de Belo Horizonte (MG)	Barão de Cocais, Belo Horizonte, Belo Vale, Bom Jesus do Amparo, Bonfim, Fortuna de Minas, Funilândia, Inhaúma, Itabirito, Itaúna, Moeda, Pará de Minas, Prudente de Moraes, Santa Bárbara, São Gonçalo do Rio Abaixo, São José da Varginha e Sete Lagoas.
Região Metropolitana do Rio de Janeiro (RJ)	Belford Roxo, Cachoeiras de Macacu, Duque de Caxias, Guapimirim, Itaboraí, Itaguaí, Japeri, Magé, Maricá, Mesquita, Nilópolis, Niterói, Nova Iguaçu, Paracambi, Queimados, Rio Bonito, Rio de Janeiro, São Gonçalo, São João de Meriti, Seropédica e Tanguá.
Região Metropolitana de São	Arujá, Barueri, Biritiba Mirim, Caieiras, Cajamar,



<p>Paulo (SP)</p>	<p>Carapicuíba, Cotia, Diadema, Embu das Artes, Embu-Guaçu, Ferraz de Vasconcelos, Francisco Morato, Franco da Rocha, Guararema, Guarulhos, Itapeceira da Serra, Itapevi, Itaquaquecetuba, Jandira, Juquitiba, Mairiporã, Mauá, Mogi das Cruzes, Osasco, Pirapora do Bom Jesus, Poá, Ribeirão Pires, Rio Grande da Serra, Salesópolis, Santa Isabel, Santana de Parnaíba, Santo André, Suzano, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, São Lourenço da Serra, São Paulo, Taboão da Serra e Vargem Grande Paulista.</p>
<p>Região Metropolitana de Curitiba (PR)</p>	<p>Adrianópolis, Agudos do Sul, Almirante Tamandaré, Araucária, Balsa Nova, Bocaiúva do Sul, Campina Grande do Sul, Campo do Tenente, Campo Largo, Campo Magro, Cerro Azul, Colombo, Contenda, Curitiba, Doutor Ulysses, Fazenda Rio Grande, Itaperuçu, Lapa, Mandirituba, Piên, Pinhais, Piraquara, Tijucas do Sul e Tunas do Paraná.</p>
<p>Região Metropolitana de Porto Alegre (RS)</p>	<p>Alvorada, Cachoeirinha, Campo Bom, Canoas, Estância Velha, Esteio, Gravataí, Guaíba, Novo Hamburgo, Porto Alegre, São Leopoldo, São Sebastião do Caí, Sapiranga, Sapucaia do Sul, Viamão, Dois Irmãos, Eldorado do Sul, Glorinha, Ivoti, Nova Hartz, Parobé, Portão, Triunfo, Charqueadas, Araricá, Nova Santa Rita, Montenegro, Taquara, São Jerônimo, Arroio dos Ratos, Santo Antônio da Patrulha, Capela de Santana, Rolante e Igrejinha.</p>

Gráfico B2.1. Crianças em situação de privação intermediária e de privação extrema por área metropolitana (%). Brasil e áreas metropolitanas, 2015.

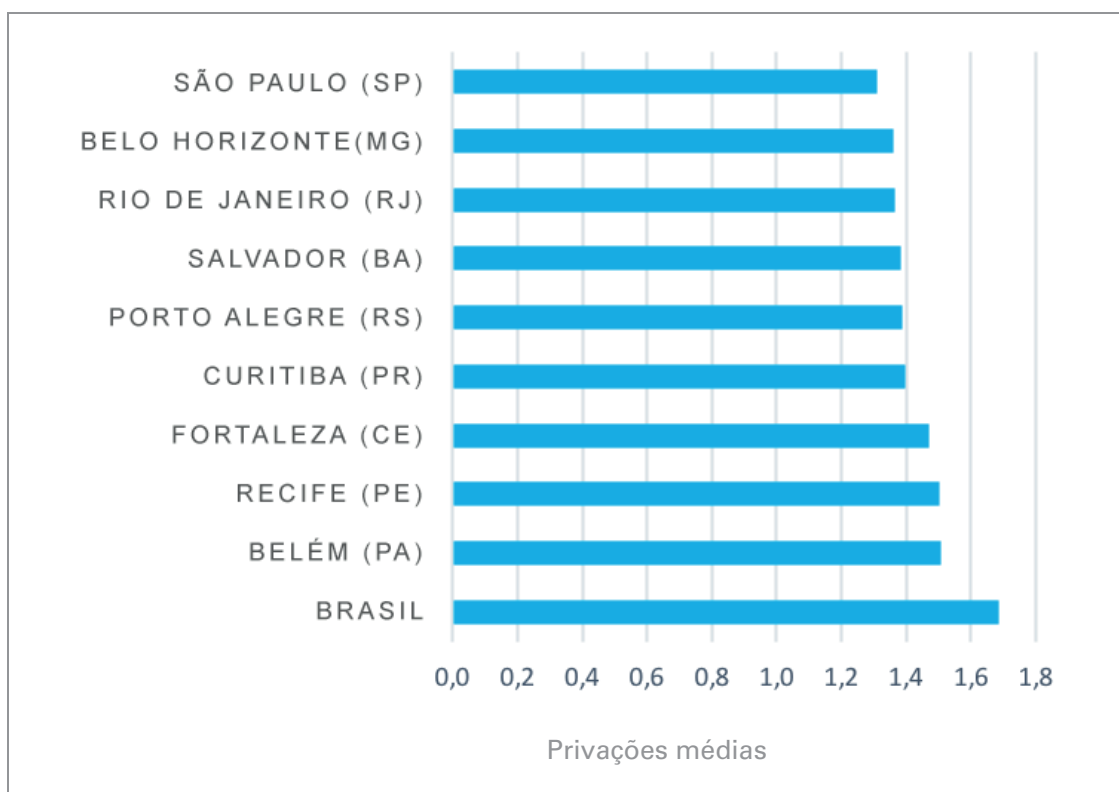


Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

Como mencionado várias vezes neste estudo, o nível de privação afeta 50% das crianças e adolescentes do Brasil. As áreas metropolitanas têm níveis de pobreza muito diferentes, posicionando-se alternadamente acima e abaixo da média nacional. Assim, são identificadas como as mais pobres (acima da média nacional) as regiões metropolitanas de Fortaleza, Recife e Belém, com níveis de incidência de privação de 60%, 56% e 55%, respectivamente. A diferença é notável em comparação com as áreas metropolitanas menos pobres: a região metropolitana de Curitiba registra 26%, a de Belo Horizonte, 31% e a de São Paulo, 33%. Em termos de privação extrema, a área metropolitana de Recife registra a maior incidência (19%). Assim, crianças e adolescentes residentes na região metropolitana do Recife têm uma probabilidade duas vezes maior de sofrer uma privação do que aqueles que vivem na região metropolitana de Belo Horizonte, uma área com menor incidência de privação extrema (9%) (Gráfico B2. 1).



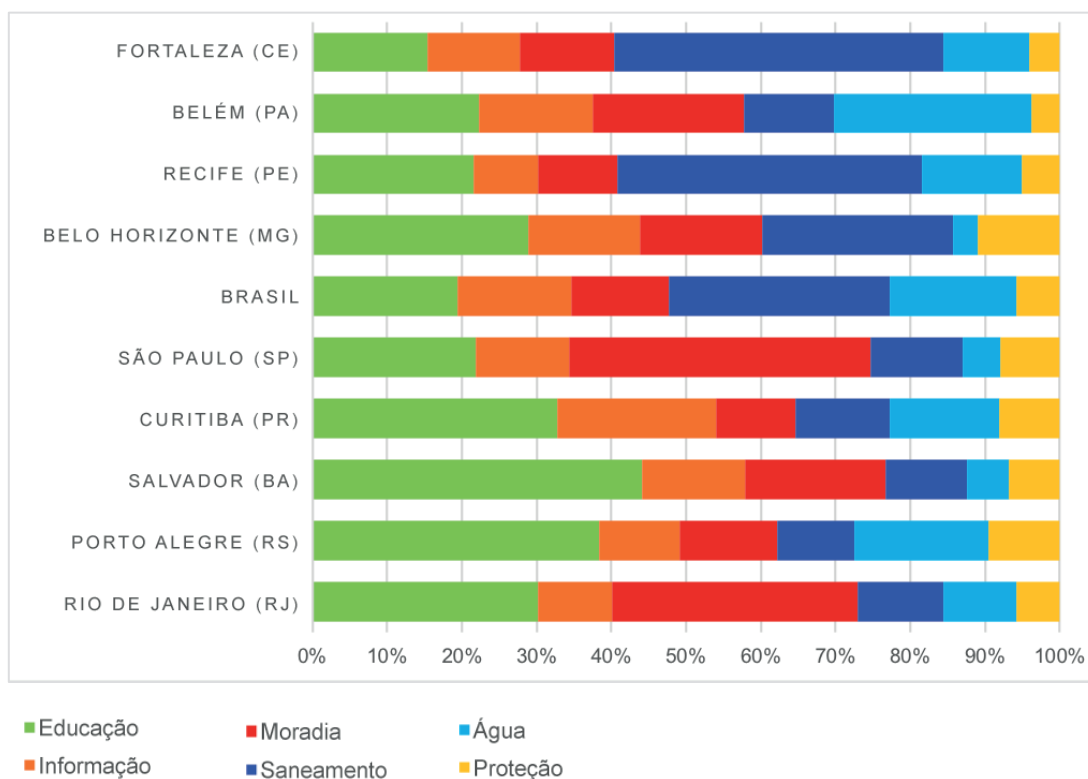
Gráfico B2.2. Privação média por área metropolitana. Brasil e áreas metropolitanas, 2015.



Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

Além do número de crianças com privações em relação à população infantil total (incidência), é importante conhecer a intensidade das privações. Ou seja, quantas privações, em média, crianças e adolescentes sofrem simultaneamente em cada área metropolitana. Como mostra o Gráfico B2.2, a intensidade tem uma distribuição mais ou menos uniforme, que varia entre 1,3 e 1,5 privação por criança. Pode-se afirmar até mesmo que as diferenças não são estatisticamente significativas.

Gráfico B2.3. Decomposição do Índice de Privação Múltipla e Simultânea (IPMS) nas dimensões. Brasil e áreas metropolitanas, 2015.



Fonte: elaboração própria com dados do IBGE, PNAD.

Aprofundando ainda mais a análise, e recorrendo à propriedade de decomposição do IPMS, a estrutura por dimensões de pobreza em cada área metropolitana é apresentada no Gráfico B2.3. Desta forma, é possível destacar as privações que mais afetam a população de crianças e adolescentes e, portanto, as prioridades que orientam a agenda de políticas sociais de combate à pobreza. Nas áreas metropolitanas mais pobres – por exemplo, Fortaleza e Recife –, entre 50% e 60% da pobreza estão associados à privação de água e saneamento, sendo que as deficiências na dimensão saneamento têm peso relativamente maior que as da água.



Por outro lado, é marcante a contribuição da dimensão moradia na região metropolitana do Rio de Janeiro (33%) e de São Paulo (40%) em relação ao peso que essa mesma dimensão tem nos demais estados (não passa de 20%).

Anexo 3a – Desagregação por UF (privações)

% de crianças e adolescentes com ao menos uma privação em:							% de crianças e adolescentes com ao menos uma privação, no total
	Educação (4 a 17 anos)	Informação (10 a 17 anos)	Proteção (5 a 17 anos)	Água (0 a 17 anos)	Saneamento (0 a 17 anos)	Moradia (0 a 17 anos)	
Total Brasil	20,3%	25,7%	6,4%	14,3%	24,8%	11,0%	49,8%
Norte	28,7%	46,1%	8,0%	36,4%	44,6%	22,1%	75,1%
Rondônia	24,2%	34,2%	11,7%	36,8%	52,4%	11,3%	80,2%
Acre	28,1%	52,2%	10,1%	47,8%	47,2%	24,5%	78,1%
Amazonas	28,3%	49,0%	7,0%	28,8%	39,0%	29,6%	71,7%
Roraima	17,8%	28,1%	8,6%	17,3%	11,5%	26,0%	50,5%
Pará	31,7%	49,4%	7,7%	43,7%	44,6%	21,3%	77,8%
Amapá	31,5%	41,0%	7,4%	43,9%	88,8%	26,2%	96,0%
Tocantins	20,0%	39,2%	7,8%	11,3%	37,6%	11,0%	58,4%
Nordeste	25,7%	37,9%	7,6%	21,4%	39,4%	10,0%	63,5%
Maranhão	24,3%	57,1%	10,8%	37,1%	50,1%	17,6%	75,4%
Piauí	24,9%	45,2%	8,0%	16,4%	18,3%	10,2%	51,3%
Ceará	18,1%	35,5%	6,0%	21,4%	50,9%	10,1%	68,6%
Rio Grande do Norte	26,3%	23,5%	7,6%	15,0%	44,4%	8,6%	65,5%
Paraíba	26,7%	27,4%	9,9%	20,4%	32,0%	8,3%	57,4%



Pernambuco	25,3%	34,2%	6,8%	23,1%	34,2%	9,9%	60,9%
Alagoas	29,8%	43,4%	7,0%	25,7%	50,3%	7,6%	74,8%
Sergipe	31,6%	31,8%	8,4%	15,7%	40,9%	8,7%	61,6%
Bahia	29,0%	34,8%	6,5%	14,1%	32,8%	7,3%	56,9%
Sudeste	14,6%	15,1%	5,1%	4,8%	9,8%	11,3%	35,1%
Minas Gerais	14,9%	21,6%	6,2%	6,2%	21,4%	5,7%	40,7%
Espírito Santo	20,2%	22,7%	5,7%	7,7%	12,4%	6,4%	39,2%
Rio de Janeiro	22,3%	14,4%	4,3%	6,5%	7,0%	15,7%	41,1%
São Paulo	11,1%	11,4%	4,8%	3,2%	4,9%	12,9%	29,8%
Sul	18,1%	16,0%	6,0%	10,3%	14,2%	4,9%	38,8%
Paraná	15,5%	18,2%	4,9%	8,3%	17,5%	4,2%	37,6%
Santa Catarina	14,9%	15,5%	5,6%	13,5%	11,3%	3,8%	35,9%
Rio Grande do Sul	22,8%	14,0%	7,4%	10,4%	12,3%	6,2%	41,9%
Centro-Oeste	18,0%	16,8%	6,3%	8,6%	30,7%	7,6%	50,6%
Mato Grosso do Sul	23,4%	13,6%	7,9%	12,2%	55,1%	8,2%	66,6%
Mato Grosso	15,2%	24,3%	8,2%	13,7%	46,5%	8,9%	65,3%
Goiás	17,6%	17,3%	6,2%	7,2%	23,7%	6,3%	45,9%
Distrito Federal	17,4%	10,0%	2,8%	1,9%	4,2%	8,7%	28,1%

Anexo 3b - Desagregação por UF (privações extremas)

% de crianças e adolescentes com ao menos uma privação extrema em:							% de crianças e adolescentes com ao menos uma privação extrema, no total
	Educação (4 a 17 anos)	Informação (10 a 17 anos)	Proteção (5 a 17 anos)	Água (0 a 17 anos)	Saneamento (0 a 17 anos)	Moradia (0 a 17 anos)	
Total Brasil	6,5%	1,3%	2,0%	6,8%	7,0%	4,2%	19,1%
Norte	8,8%	4,4%	2,1%	14,5%	14,1%	10,1%	32,8%
Rondônia	10,3%	2,7%	3,4%	1,0%	2,2%	3,9%	17,2%
Acre	11,3%	8,0%	2,3%	25,5%	24,6%	13,3%	44,0%
Amazonas	10,1%	6,1%	1,9%	15,2%	24,0%	14,2%	42,7%
Roraima	5,6%	4,6%	1,2%	10,0%	7,4%	9,8%	24,9%
Pará	8,0%	3,9%	2,1%	17,3%	11,3%	9,2%	31,7%
Amapá	12,1%	0,8%	1,6%	14,1%	22,0%	13,4%	43,6%
Tocantins	5,8%	4,5%	1,1%	6,4%	6,1%	6,8%	16,9%
Nordeste	6,5%	1,7%	2,6%	14,6%	11,4%	4,0%	27,0%
Maranhão	6,1%	2,9%	4,0%	27,3%	28,5%	10,9%	45,9%
Piauí	5,3%	3,1%	3,7%	13,7%	15,2%	5,1%	26,1%
Ceará	6,0%	1,1%	2,0%	13,7%	8,1%	2,4%	24,0%
Rio Grande do Norte	6,7%	0,6%	2,1%	9,2%	2,2%	2,1%	17,8%
Paraíba	7,2%	0,5%	4,6%	11,0%	7,6%	2,2%	23,6%



Pernambuco	7,0%	1,2%	2,2%	14,5%	11,8%	3,6%	28,8%
Alagoas	8,2%	2,0%	2,5%	15,8%	9,5%	2,2%	28,5%
Sergipe	6,6%	0,9%	2,7%	12,5%	4,8%	2,7%	21,7%
Bahia	6,2%	2,0%	1,9%	10,3%	7,1%	2,4%	20,6%
Sudeste	5,3%	0,4%	1,7%	1,4%	4,2%	3,9%	13,3%
Minas Gerais	5,8%	0,5%	1,9%	1,7%	7,2%	1,7%	14,6%
Espírito Santo	6,3%	1,1%	1,2%	1,1%	5,3%	2,2%	13,4%
Rio de Janeiro	4,5%	0,2%	1,3%	2,2%	5,2%	6,7%	16,5%
São Paulo	5,2%	0,4%	1,8%	0,9%	2,1%	4,2%	11,5%
Sul	7,3%	0,5%	1,6%	0,7%	2,7%	1,3%	10,6%
Paraná	7,0%	0,5%	1,5%	0,8%	1,6%	1,4%	9,4%
Santa Catarina	5,8%	0,7%	0,9%	0,8%	2,7%	1,0%	8,5%
Rio Grande do Sul	8,5%	0,4%	2,0%	0,6%	3,8%	1,5%	13,0%
Centro-Oeste	7,7%	0,7%	1,7%	1,8%	1,1%	2,6%	11,7%
Mato Grosso do Sul	9,1%	0,7%	2,9%	1,5%	0,6%	2,7%	13,0%
Mato Grosso	8,4%	2,0%	1,4%	2,4%	1,4%	3,9%	13,9%
Goiás	8,0%	0,3%	1,6%	2,0%	1,3%	2,2%	11,5%
Distrito Federal	5,2%	0,2%	1,3%	0,7%	0,5%	1,9%	7,8%



© UNICEF, 2018

Bem-Estar e Privações Múltiplas na Infância e na Adolescência no Brasil

revela que a pobreza nessas faixas etárias tem múltiplas dimensões, além da material e da monetária. A inter-relação de privações, exclusão e vulnerabilidade afeta a infância e a adolescência e impede o bem-estar desses indivíduos. Com uma análise detalhada de dados a partir da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), o livro estima quantos adolescentes e crianças têm seus direitos básicos violados, a gravidade dessas violações e a forma desigual como são distribuídas em meio a essa população. Sem descuidar da privação monetária nas famílias, foram consideradas as dimensões de educação, informação, proteção contra o trabalho infantil, água, saneamento e moradia. Conhecer a extensão, a estrutura interna e a evolução das múltiplas privações é o ponto de partida para fixar metas e avaliar os progressos das políticas de combate a esses graves problemas.

