
Pobreza – Renda e Indicadores Sociais como Critérios Complementares*

Sônia Rocha

DO IBGE

De início examina-se pobreza sob as duas abordagens habituais: por um lado, enquanto insuficiência de renda e, por outro, enquanto condições inadequadas de vida. Os indicadores de pobreza para as regiões metropolitanas nos anos 80 e a estimativa dos recursos necessários para atender ao gap da renda e de investimento em saneamento básico, demonstram que o critério de renda subestima drasticamente o valor necessário para o combate à pobreza. Propõe-se, então, o uso combinado dos critérios de renda e de indicadores sociais, que permite a delimitação da população mais carente, fornecendo, outrossim, informação sobre a capacidade de pagamento daqueles submetidos a determinada carência. Isso permite o estabelecimento de esquemas diferenciados de financiamento de infra-estrutura e de serviços públicos, levando em consideração o grau de carência e a participação de pobres e não-pobres na população a ser beneficiada.

INTRODUÇÃO

Desde os anos 70, quando ficou claro que o crescimento econômico *per se* não conduzia necessariamente à redução das desigualdades sociais e da pobreza, multiplicaram-se os esforços nos meios acadêmicos e nos organismos diretamente responsáveis pela implementação de políticas no sentido de melhor caracterizar pobreza, assim como definir os instrumentos mais eficazes ao seu combate.

Embora desde então fosse consensualmente reconhecido que pobreza é uma síndrome multidimensional de carências diversas – saúde, educação, habitação, saneamento, lazer, nutrição, etc. –, inclusive condições inadequadas de cidadania e de inserção no mercado de trabalho, não se chegou a definições operacionais que levassem em conta de forma satisfatória a ocorrência das diversas combinações de sintomas que a compõem. Mais frequentemente o que se mede é a ocorrência de níveis de renda baixa, onde renda funciona como *proxy* das diversas carências. Trata-se do enfoque tradicional inaugurado por Rowntree no início do século e retomado por Townsend nos anos 60, no qual um valor associado à renda necessária para custear o nível

* Agradeço a Hamilton Tolosa pelos comentários e sugestões.

de consumo mínimo – a chamada “linha de pobreza” – é usada como parâmetro para diferenciar pobres e não-pobres.

Dadas as reconhecidas desvantagens da renda entendida como determinante único da pobreza, difundiu-se paralelamente nos últimos 20 anos abordagens que utilizam um ou mais indicadores sociais representativos de tipos específicos de privação para definir quem é pobre. A ótica de *basic needs*, popularizada nos anos 70, teve como vantagem principal mensurar pobreza via resultados efetivos em termos de qualidade de vida, e não via insumos ou instrumentos como a renda, além de privilegiar a complementaridade na implementação de políticas de combate à pobreza.

A partir de então tem havido uma acentuada dicotomia das duas abordagens. Sem dúvidas, no Brasil a mais comum é a da linha de pobreza, seja ela calculada especificamente com base no custo de uma cesta de consumo [Thomas (1982), Vetter (1983), Fava (1984), Rocha (1988)], seja utilizando um parâmetro arbitrário em termos de salário mínimo [Pastore (1983), Hoffman (1984)]. Alternativamente, alguns autores recorrem à caracterização da pobreza a partir de indicadores sociais, considerando um conjunto de indicadores básicos de qualidade de vida [Tolosa (1978), Cervino (1986)], ou privilegiando um determinado aspecto da pobreza [Lustosa e Figueiredo (1989)].

São dois os objetivos deste artigo. O primeiro é mostrar que o uso da abordagem da renda ou de indicadores sociais¹ tem implicações diferentes, para fins de política, tanto em termos de delimitação da população-alvo, como em relação aos instrumentos e ao custo de combate à pobreza.

O segundo objetivo é mostrar que não é preciso haver dicotomia das duas abordagens. Na verdade, o uso da variável renda tem vantagens no sentido de permitir uma delimitação básica da população-alvo para fins de política social, isto é, a parcela da população para a qual a ocorrência das carências em relação aos diferentes aspectos da qualidade de vida tem impacto crítico dado ser associada à insuficiência de renda. Assim, por exemplo, embora carência nutricional ocorra em famílias de alta renda, ela decorre de hábitos alimentares inadequados e de outros fatores culturais, não implicando a mesma forma de combate e, seguramente, nem a mesma prioridade que a desnutrição associada à insuficiência de renda. Para condições de vida não estreitamente vinculadas a escolhas de consumo pessoal/familiar, como sa-

¹ Na sua origem, nos Estados Unidos nos anos 60, indicadores sociais foram concebidos como instrumento de monitoração de mudanças sociais, especialmente em habitação, educação e *status* do negro (Bauer, Raymond, *Detection and anticipation of impact: the nature of the task in social indicators*. Cambridge, MIT Press, 1966). Tratava-se de indicadores “não econômicos”, em oposição à renda, produto e despesa sobre os quais se baseava o sistema estatístico vigente. A literatura desenvolvida desde então incorpora concepções distintas e mesmo antagônicas do significado e finalidade dos indicadores sociais. Assim, nível de renda ou, especialmente, distribuição e uso da renda podem ser considerados como tais. Neste texto, indicadores sociais, em função da própria lógica do procedimento adotado, excluem variáveis de renda.

neamento básico, o uso da variável renda para distinguir pobres de não-pobres identifica carências mais críticas e orienta quanto a esquemas de financiamento do investimento e do custeio, dadas as restrições orçamentárias diferenciadas da população a ser beneficiada.

Vale destacar que parte substancial dos resultados empíricos apresentados resultam do uso de linhas de pobreza específicas, levando em conta diferenciais de estrutura de consumo, nível de renda e preços entre as nove regiões metropolitanas brasileiras, unidades de análise deste trabalho. Assim, com base nas nove estruturas de consumo estabelecidas por Fava (1984) a partir do Endef, e utilizando preços em cada região metropolitana e em cada ano para os produtos revelantes,² obtiveram-se linhas de pobreza de valor diferenciado por metrópole e por ano (Anexo), passíveis de refletir mais adequadamente os custos locais de atendimento às necessidades básicas de que um parâmetro nacional único. Essa metodologia de construção das linhas de pobreza, semelhantes à proposta por Thomas (1982), visa contornar as dificuldades de comparação entre áreas devido a diferenças de "preferências culturais, condições climáticas, disponibilidade de produtos e nível de preços relativos" [Webb (1976, p.12)].

O texto é composto de quatro seções além desta introdução. Na primeira são apresentados indicadores de incidência da pobreza do ponto de vista da renda, destacando-se a sua elevada sensibilidade ao ciclo. Fica evidente a eficácia do crescimento econômico para redução da proporção de pobres, assim como o baixo "custo" de eliminação da pobreza sob a ótica da renda. A segunda refere-se às diferenças das abordagens da renda e de indicadores sociais, tratando-se de dimensionar carências específicas de saneamento básico. Na terceira são quantificados e qualificados os déficits de saneamento quando se distinguem pobres de não-pobres. Na quarta seção, à guisa de conclusão, são explicitadas algumas implicações de política decorrente da delimitação da população-alvo utilizada.

I

POBREZA ENQUANTO INSUFICIÊNCIA DA RENDA

A maneira mais usual de considerar a pobreza enquanto insuficiência de renda é utilizar o confronto entre renda³ e linha de pobreza para estabelecer a proporção de pobres na população total. Utilizando-se linhas de pobreza diferenciadas por ano e região metropolitana, a fim de levar em

² Preços coletados pelo IBGE (*Sistema Nacional de Preços ao Consumidor*).

³ Foram utilizadas as variáveis de rendimento da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) para construir a renda familiar *per capita* que será utilizada como variável de confronto com a linha de pobreza. Considera-se, assim, tanto população como rendimento de forma abrangente, preservando o papel da família como unidade solidária de consumo e rendimento.

conta as especificidades locais da estrutura de consumo e do custo de vida,⁴ obtiveram-se as proporções de pobres apresentadas na Tabela 1.

A constatação imediata é que as proporções de pobres são elevadas, mesmo no ano mais favorável, o de 1986. Considerando o conjunto das regiões metropolitanas – onde se concentravam 30% da população brasileira naquele ano – 23% dos habitantes ou 9,6 milhões de pessoas eram pobres.

Observa-se ainda que as proporções de pobres são mais elevadas no Norte e Nordeste, reduzindo-se gradativamente na medida em que se avança para o Sul. A amplitude entre as proporções de Recife e Curitiba – a proporção de pobres é mais de três vezes superior em Recife em 1981 – é mais uma evidência das conhecidas disparidades regionais no Brasil.

Mas o fator fundamental em relação às proporções de pobres obtidas é sua forte variabilidade ao longo do tempo. Na verdade, as proporções se mostram extremamente sensíveis às oscilações dos ciclos econômicos, especialmente importantes no Brasil nos anos 80, que se refletem nos indicadores de produto apresentados na Tabela 2. Na verdade, as proporções para 1981 já evidenciam uma economia em crise, pois naquele ano ocorreu a primeira queda do produto real desde o início dos registros da contabilidade nacional em 1947. É nítido o agravamento da pobreza até 1983, quando a crise atinge o seu auge. Em 1985 são evidentes os efeitos da recuperação iniciada no ano anterior, impulsionada pelas exportações. O processo de redução da pobreza se mantém em 1986, quando o choque antiinflacionário (Plano Cruzado), acompanhado de aumentos salariais significativos, levou a um *boom* de consumo que impulsionou a economia até ser posto em cheque pela recrudescência da inflação.

Tabela 1 —————
Proporção de Pobres por Região Metropolitana em Anos Selecionados

Em %

Regiões Metropolitanas	1981	1983	1985	1986	1987
Belém	50,9	57,6	43,8	45,9	45,1
Fortaleza	54,0	56,2	36,6	30,1	37,8
Recife	55,6	56,6	47,5	39,9	42,8
Salvador	43,1	43,8	39,5	37,5	39,4
Belo Horizonte	31,3	44,1	36,1	26,4	27,7
Rio de Janeiro	27,2	34,7	36,8	23,2	25,9
São Paulo	22,0	34,4	26,9	16,9	20,0
Curitiba	17,4	29,6	24,3	10,5	10,9
Porto Alegre	17,9	29,7	23,3	16,3	18,7

⁴ Para uma descrição detalhada da metodologia de construção das linhas de pobreza, ver Rocha (1988).

Tabela 2
Alguns Indicadores da Evolução Econômica nos Anos 80

Anos	Variacão do PIB (%)	Variacão do PIB <i>per capita</i> (%)	Taxa de Inflação ao ano (%) ^a	Saldo da Balança Comercial (US\$ milhões)	Taxa de Investimentob
1980	9,1	6,7	100,2	-2.823	22,0
1981	-3,1	-5,3	109,9	1.202	19,8
1982	1,1	-1,2	95,46	780	18,5
1983	-2,8	-5,0	154,53	6.470	15,8
1984	5,7	3,4	220,62	13.089	15,5
1985	8,4	6,1	225,52	12.486	16,0
1986	8,0	5,8	142,25	8.305	17,7
1987	2,9	0,8	224,82	11.173	17,6
1988	0,05	-1,98	684,62	19.070	16,6

^a Índice Geral de Preços (Fundação Getulio Vargas).

^b Formação Bruta de Capital Fixo/PIB.

Os resultados obtidos suscitam algumas considerações relevantes para as políticas de combate à pobreza metropolitana no Brasil vista sob o enfoque da renda.

A primeira é que a sensibilidade ao ciclo é muito diferenciada quando vista como variação da proporção de pobres. Nas regiões metropolitanas do Sudeste-Sul, cujas estruturas produtivas estão mais vinculadas ao sistema industrial dinâmico as proporções de pobres, embora relativamente baixas, respondem mais rápida e intensamente às oscilações do ciclo econômico. Nas metrópoles do Norte e Nordeste, ao contrário, existe uma ampla parcela de pobres crônicos que permanecem na marginalidade social e econômica independentemente dos ciclos, o que resulta em maior inércia do indicador de proporção.⁵

Parece evidente que o bom desempenho econômico é o modo mais direto e eficaz de combate à pobreza enquanto insuficiência de renda. A retomada iniciada em 1984 permitiu que o número de pobres nas regiões metropolitanas se reduzisse de 14,5 milhões em 1983 para 13,5 em 1985. Vale notar que essa redução foi relativamente fraca porque se deu exclusivamente por conta da expansão do emprego, já que o salário médio se deteriorou no período.⁶

⁵ Esta diferenciação de sensibilidade ao ciclo pode ser melhor aquilatada no período 1985/87, já que em 1981/83 a intensidade da pobreza nas metrópoles do Nordeste resultava de efeitos acumulados do ciclo recessivo e de problemas climáticos regionais.

⁶ O rendimento médio do trabalho das pessoas ocupadas reduziu-se em 10% em São Paulo e 12% no Rio de Janeiro entre 1983 e 1985, tornando-se fator importante da expansão das exportações (IBGE, *Pesquisa Mensal de Emprego*).

Por outro lado, a redução do número de pobres em 30% entre 1985 e 1986, caindo para 9,6 milhões, foi significativa porque resultou de efeitos associados da expansão do emprego e ganhos salariais que tiveram maior impacto sobre a renda das classes mais pobres devido a características redistributivistas do Plano Cruzado. Uma das medidas desse plano de março de 1986 foi aumentar em 34% o valor do salário mínimo. A concessão de um abono salarial de 8% permitiu também melhorar a renda da classe média proporcionando melhores condições de rendimento para trabalhadores menos qualificados, especialmente no setor informal de prestação de serviços. Esses ganhos do rendimento do trabalho foram significativos em termos reais, já que ocorreu uma queda drástica da inflação, pelo menos nos primeiros seis meses após a implantação do Plano.⁷

Cabe destacar que a redução da pobreza entre 1985 e 1986 ocorreu paralelamente a um processo de redistribuição de renda. A queda do coeficiente de Gini que se verifica naquele ano contrariou uma tendência concentradora que vem persistindo desde 1981, independentemente das características do ciclo (Tabela 3). Dadas as evidências empíricas disponíveis, parece irrefutável que o Plano Cruzado não só permitiu uma redução da pobreza enquanto insuficiência de renda, mas que houve impactos redistributivos das medidas adotadas.⁸

Na verdade, as questões da pobreza e da desigualdade estão estreitamente vinculadas. Sob a ótica da renda, a questão distributiva é crucial tanto por suas conhecidas características de persistência e agravamento ao longo do tempo,⁹ como pelo volume teórico de transferências necessárias para eliminação da pobreza.

Tabela 3
Evolução do Coeficiente de Gini no Brasil para Anos Selecionados^a

Anos	Limite Inferior	Limite Superior
1981	0,562	0,573
1983	0,582	0,592
1985	0,588	0,605
1986	0,577	0,595

^a Calculado por Bonelli e Sedlacek (1989) com base nas distribuições da PEA com rendimentos, conforme publicada pelo IBGE/PNAD.

⁷ A inflação cuja taxa mensal era de 13,8% em fevereiro, foi de apenas 19% entre março e dezembro de 1986.

⁸ Para uma discussão recente da relação entre crescimento econômico e desigualdade de renda com base em evidências empíricas para diversos países, ver Fields (1989).
⁹ Ver Sedlacek (1989).

A partir da linha de pobreza e da distribuição de renda de pobres e não-pobres calculou-se para o conjunto das regiões metropolitanas o montante da insuficiência de renda (*poverty gap*), isto é, o valor consolidado necessário para igualar a renda de cada indivíduo pobre ao valor estimado da linha de pobreza.¹⁰ Comparações dos valores obtidos e de outras grandezas relevantes conduzem a algumas constatações .

Chama a atenção o fato de ser tão pequena a insuficiência de renda dos pobres em relação à dos não-pobres e ao PIB (Tabela 4), mesmo no ano menos favorável e no auge da crise recessiva. Ou seja, bastaria uma transferência em 1983 de pouco mais de 7% da renda dos não-pobres para alçar todos os indivíduos pobres ao nível da linha de pobreza. Sob outra abordagem, o valor agregado da insuficiência de renda corresponde a 1,56% do PIB naquele ano.

É fundamental observar que esses valores relativamente baixos se relacionam exclusivamente à pobreza enquanto insuficiência de renda. Na verdade, muitos aspectos da condição de vida que se associam à pobreza estão, na prática, desvinculados do nível de renda dos mais pobres. Assim, a pobreza metropolitana está relacionada às carências de saneamento, habitação, assistência médica e educação, que não podem ser sanadas mediante acréscimos marginais na renda, dependendo essencialmente de investimentos bem-sucedidos do setor público. Em outras palavras, a curto prazo essas carências são relativamente inelásticas ao nível de renda dos pobres dados o tamanho dos déficits existentes e as dificuldades operacionais demandadas para eliminá-los, como se verá a seguir.

Tabela 4
Insuficiência de Renda nas Regiões Metropolitanas – Relação com a Renda dos Não-Pobres e com o PIB, Segundo Anos Selecionados

Anos	Número de Pobres	Insuficiência de Renda ^a (A)	Renda dos Não-Pobres ^a (B)	A/B (%)	Insuficiência/ PIB (%)
1981	9.133.143	19	508.508	3,7	0,91
1983	14.542.895	155	2.169	7,1	1,56
1985	13.569.159	1.265	24.428	5,2	1,07
1986	9.622.159	1.831	75.785	2,4	0,59
1987	11.070.674	10.950	192.134	5,7	1,10
1988	10.858.093	76.332	1.514.806	5,0	0,99

^a Valores em Cr\$ 10⁹ Correntes.

¹⁰ Vale recordar que foram utilizadas linhas de pobreza específicas segundo a região metropolitana e conforme o ano.

II POBREZA ENQUANTO CONDIÇÕES ADVERSAS DE VIDA

Alternativamente à abordagem da renda, é comum delimitar-se a população pobre como sujeita a uma carência ou a um conjunto de carências. Trata-se de examinar diretamente a situação efetiva da população em termos de parâmetros mínimos da condição de vida (nutrição, saúde, educação, habitação, trabalho, cidadania, lazer, etc.).

Algumas dessas carências estão claramente vinculadas ao nível de renda, como nutrição e certos itens de conforto do domicílio (tamanho, durabilidade dos materiais utilizados na construção, disponibilidade de bens como, por exemplo, geladeira). Embora as pesquisas domiciliares evidenciem que, mesmo a níveis de renda elevados, ocorrem condições inadequadas de consumo de itens básicos de sobrevivência, como a alimentação, é evidente que esses casos refletem escolhas pessoais e aspectos culturais atípicos. Dissociado da insuficiência de renda, este tipo de carência deixa de ser prioridade de política social, pelo menos em contextos como o brasileiro, onde a miséria absoluta é uma síndrome ainda comum. De fato, quando a insuficiência de renda e tais tipos de carência no âmbito de consumo pessoal ocorrem simultaneamente, o aumento da renda é a forma mais direta para se melhorarem as condições de vida da população-alvo.

Outras carências, ao contrário, estão desvinculadas da renda no sentido de que uma elevação do nível de renda da população pobre é ineficaz na eliminação, no curto prazo, da referida carência, a nível macro. Assim, as melhorias das condições de saneamento – água e esgoto – dependem essencialmente da capacidade de financiamento e gestão do setor público, sendo inelástica à melhoria agregada dos níveis de renda da subpopulação mais pobre.

À guisa de exemplo serão feitas a seguir algumas considerações sobre as carências relativas à infra-estrutura de saneamento, compreendendo abastecimento de água e esgotamento sanitário. Dentre os indicadores de condição de vida, esses merecem tratamento prioritário porque existe unanimidade quanto ao caráter essencial desse serviço em áreas metropolitanas. De fato, em função da densidade populacional, são conhecidos os impactos de condições de saneamento sobre a mortalidade infantil e níveis de morbidade, com implicações diretas sobre o aproveitamento escolar, inserção no mercado de trabalho e outros aspectos da qualidade de vida.

Na Tabela 5 são apresentados o número de domicílios que não dispunham de atendimento adequado de saneamento básico em 1988, sendo evidente que esses déficits não poderão ser facilmente zerados. Para que se tenha uma idéia dos progressos recentes realizados neste sentido, lembramos que no período 1987/88 foram feitas 345 mil ligações de água e 460 mil de esgoto anualmente em média. Um exercício simples a partir de dados disponíveis fornece uma noção correta do desafio que se apresenta. Considerando-se os déficits de atendimento em 1988 e a eles adicionando-se a demanda derivada

de novos domicílios, conclui-se que o déficit de ligações de água pode ser zerado no ano 2000 se for mantida uma média anual de 525 mil ligações, 52% a mais que o desempenho recente.

No que concerne às carências relativas ao esgoto sanitário a situação é, de fato, mais grave porque a média de ligações em 1987/88 já representa um progresso considerável em relação àquela verificada no período 1981/85 (245 mil ligações anuais). Dados os elevados custos deste tipo de investimento, manter uma média anual de 640 mil ligações consiste num enorme desafio.

Embora a estimativa de recursos necessários para eliminação desses déficits seja difícil, devido à variabilidade dos custos unitários face a condições particulares, alguns estabelecem em US\$ 3,5 bilhões anuais os investimentos necessários em saneamento em áreas urbanas entre 1990 e 2000,¹¹ o que representa 0,97% do PIB de 1989. A comparação com os valores apresentados na seção anterior deixa, então, patente que a eliminação da pobreza do ponto de vista das carências específicas tem um custo significativamente mais alto do que o meramente associado à insuficiência de renda.

Tabela 5

Déficits de Saneamento Básico nas Regiões Metropolitanas – 1988/2000

Em Mil Unidades

Número de Domicílios em 1988 – 11.248		
Estimativa de Domicílios em 2000 – 16.498 ^a		
Novos Domicílios 1988-2000 – 5.250		
	Água	Esgoto
Número de Domicílios não Ligados à Rede Geral em 1988	1.049	2.431
Percentual do Total de Domicílios	9,33	21,61
Número de Ligações Necessárias para Zerar do Déficit em 2000	6.299	7.681
Número Médio de Ligações Anuais 1987/88	345	460
Número Médio Anual/de Ligações Necessárias para Eliminar o Déficit em 2000	525	640

FONTE: PNAD.

^a Com base nas estimativas populacionais do Rapid Demographic Projection Model.

¹¹ Estimativa da Associação Brasileira de Engenharia Sanitária e Ambiental (Abes).

Cabe, no entanto, notar que os déficits em relação ao número total de domicílios apresentam gravidade desigual quando consideradas as regiões metropolitanas individualmente (Tabela 6). O déficit de ligações de água em Fortaleza se refere a 41% dos domicílios, enquanto que em São Paulo pouco mais de 3% dos domicílios não estão ligados à rede geral. No que concerne a esgoto, 71% dos domicílios não estão ligados à rede geral em Recife, enquanto no Rio de Janeiro, São Paulo e Porto Alegre os déficits ficam em torno de 15%.

Déficits elevados em metrópoles onde é alta a incidência de pobreza do ponto de vista de renda, como Recife e Fortaleza, não podem ser reduzidos se dependerem da base fiscal local. Na verdade, os baixos níveis de renda tornam problemática até mesmo a cobertura das despesas de custeio das redes existentes ou a implantar. Neste sentido, os investimentos necessários dependem de repasses do governo federal e de recursos a fundo perdido.

Nas metrópoles do Centro-Sul a situação é menos crítica. Embora os déficits absolutos sejam naturalmente elevados nas metrópoles de maior tamanho populacional – São Paulo e Rio de Janeiro¹² – a questão de financiar e operacionalizar a eliminação do déficit é, sem dúvida, menos problemática.

Tabela 6

Percentual de Domicílios Inadequados em Relação às Redes de Água e Esgoto – 1988

Regiões Metropolitanas	Água	Esgoto
Belém	11,9	30,3
Fortaleza	40,8	26,1
Recife	15,1	71,0
Salvador	11,5	30,6
Belo Horizonte	5,4	29,4
Rio de Janeiro	13,4	15,0
São Paulo	3,3	16,4
Curitiba	9,4	23,7
Porto Alegre	6,2	14,1

FONTE: PNAD.

NB: A comparação dos déficits de ligações de água e esgoto em Fortaleza sugere existirem problemas em relação aos dados coletados.

¹² Os déficits nas duas metrópoles são de 539 mil ligações de água e 1.148 mil ligações de esgoto, ou respectivamente 51 e 47% do déficit total para o conjunto das nove regiões metropolitanas.

III RENDA E INDICADORES SOCIAIS – UMA ABORDAGEM COMBINADA

Enquanto a abordagem da renda subestima o custo da eliminação da pobreza, o dimensionamento desta última sob a ótica de carências efetivas evidencia déficits incontroláveis.

Visando estabelecer prioridades para implementação de políticas sociais, é possível conceber a renda e indicadores sociais não como abordagens alternativas, mas complementares no tratamento da questão da pobreza. Trata-se de utilizar a renda como critério inicial para distinguir a subpopulação pobre, cujas carências são identificadas e mensuradas. O pressuposto é que as carências se tornam críticas quando associadas à insuficiência de renda.

Estudo nesta linha foi feito utilizando a PNAD para estabelecer cruzamento das características de renda familiar *per capita* e condições de vida. Recorrendo às linhas de pobreza como parâmetro inicial para distinguir duas subpopulações, isto é, pobres e não pobres segundo o critério da renda, construiu-se um conjunto de 11 indicadores para a população pobre, tendo como restrição o conjunto de características investigadas na pesquisa domiciliar. Esses indicadores referem-se a acesso a serviços e infra-estrutura urbana (frequência de crianças de 7 a 14 anos à escola; coleta de lixo; ligação à rede de água; esgoto), condições de conforto do domicílio (durabilidade, posse de bem durável), forma de inserção no mercado de trabalho (trabalho de menores de 10 a 14 anos, trabalho informal, subemprego, desemprego, taxa de atividade).

Embora, idealmente, a caracterização da qualidade de vida pressuponha a consideração de aspectos tão diversos como habitação, educação, trabalho, saúde, nutrição, lazer, condições de cidadania e de participação social, o conjunto de indicadores selecionados representou uma *prox* adequada das condições de vida. Isto porque, por um lado, certos aspectos, não considerados explicitamente estão fortemente correlacionados àqueles levados em conta, como está a saúde às condições de saneamento. Por outro lado, indicadores ausentes estão estreitamente relacionados à variável renda, que serve de parâmetro inicial. Este é o caso de nutrição e de outros aspectos vinculados a escolhas a nível de consumo privado.

Com o objetivo de obter uma medida sintética ordinal da qualidade de vida dos pobres nas nove regiões metropolitanas, foi feita uma análise de componentes principais¹³ utilizando os 11 indicadores mencionados relativos à

¹³ O método dos componentes principais é uma técnica de análise multivariada empregada quando se deseja obter um indicador (ou poucos deles) que sintetize diferentes aspectos de um fenômeno qualquer. Naturalmente a qualidade do indicador obtido depende da escolha criteriosa das variáveis utilizadas na análise. A exclusão da variável renda desta fase de análise não resulta de qualquer restrição da técnica de componentes principais, mas da natureza da abordagem adotada que visa utilizar renda como critério inicial entre pobres e não-pobres.

subpopulação com renda *per capita* inferior às linhas de pobreza calculadas.

Operacionalmente este procedimento tem a vantagem de reconciliar o antagonismo entre pobreza vista sob o prisma da renda e dos indicadores sociais. Assim, embora os *rankings* de áreas possam ser muito semelhantes segundo os dois critérios, como exemplificado na Tabela 7, eles têm significados radicalmente diversos no que concerne ao diagnóstico da pobreza e às medidas para seu combate.

Na verdade, ao combinar os dois critérios é possível distinguir a população sujeita a carências mais críticas, tanto de modo a priorizar seu atendimento, como a estabelecer esquemas diferenciados de financiamento do dispêndio público conforme a capacidade de pagamento da população-alvo. Os dados da Tabela 8 – onde são apresentados os números de pessoas não atendidas pela infra-estrutura de saneamento básico, distinguindo-se entre pobres e não-pobres¹⁴ – evidenciam bem estas diferenciações. A situação é especialmente grave em Recife onde, além de os déficits percentuais serem altos, proporções também elevadas da população não atendida é pobre sob o critério da renda. Situação oposta ocorre em Curitiba, onde menos de 1/3 da população não atendida pelas redes de água e de esgoto é pobre.

Tabela 7
Ranking das Regiões Metropolitanas Segundo os Critérios da Renda (Proporção de Pobres na População Total) e de Indicadores Sociais – 1986^a

Regiões Metropolitanas	Proporção de Pobres	Indicadores Sociais para a População Total ^b
Belém		3
Fortaleza	4	1
Recife	2	2
Salvador	3	4
Belo Horizonte	5	5
Rio de Janeiro	6	6
São Paulo	7	9
Curitiba	9	7
Porto Alegre	8	8

^a Correlação ordinal: 0,90.

^b Ranking das regiões em relação ao primeiro fator de análise de componentes principais levando em conta 11 indicadores sociais relativos a mercado de trabalho, condições de domicílios e acesso a serviços públicos.

¹⁴ Pobres e não-pobres, conforme se situem, respectivamente abaixo e acima das linhas de pobreza específicas segundo a região metropolitana.

Tabela 8

Número de Pessoas Residentes em Domicílios Inadequados Quanto a Água e Esgoto^a – 1988

Regiões Metropolitanas	Água Inadequada		Esgoto Inadequado	
	Pobres	Não-Pobres	Pobres	Não-Pobres
Belém	225.899	99.677	257.467	17.493
Fortaleza	544.112	503.441	335.932	205.088
Recife	630.771	277.231	1.167.426	895.218
Salvador	287.765	155.379	403.292	306.414
Belo Horizonte	292.342	189.358	513.845	505.438
Rio de Janeiro	983.092	1.014.632	878.820	766.288
São Paulo	448.099	505.566	1.000.428	1.735.857
Curitiba	88.364	205.517	134.922	373.769
Porto Alegre	163.746	154.818	213.709	192.040
Total	3.664.190	3.105.619	4.905.841	5.077.605

FONTES: IBGE e PNAD.

^a Adequado considerado como ligado à rede geral e com canalização interna no caso de água e ligado à rede geral no caso de esgoto.

IV

IMPLICAÇÕES PARA A POLÍTICA DE COMBATE À POBREZA

As considerações feitas nas seções anteriores deixam patente que a pobreza vista exclusivamente sob o enfoque da renda subestima grandemente as dificuldades operacionais, particularmente a necessidade de recursos, para seu combate.

Como se viu, do ponto de vista da renda o meio mais eficaz de reduzir a pobreza é através do crescimento econômico. Os dados disponíveis para o período 1981/87 evidenciam oscilações da proporção de pobres acompanhando perfeitamente os ciclos de curto prazo. Os ganhos de renda dos indivíduos mais pobres nos períodos de expansão são irrefutáveis, embora possam coexistir com agravamento da distribuição de renda. De qualquer maneira, o objetivo de atingir uma distribuição de renda mais equânime não estaria vinculado ao crescimento econômico.¹³ É importante destacar que a transferência de recursos de não-pobres para pobres, de modo a garantir para todos uma renda *per capita* superior à linha de pobreza, representa um percenten-

¹³ A esse respeito ver Romão (1990).

tual surpreendentemente baixo da renda total daqueles primeiros – 5,2% em 1985 – perfeitamente compatível com esquemas convencionais de transferência de renda sem alterações no *status quo*. Nesse sentido, é fundamental a atuação do governo no estímulo à atividade econômica e na regulamentação da política salarial para reduzir a pobreza enquanto insuficiência de renda, a qual garante melhoria de vida da população no que concerne aos itens básicos de consumo pessoal como alimentação, vestuário, equipamento do domicílio e lazer.

A eliminação de carências associadas ao acesso a bens e serviços públicos é infinitamente mais complexa e mais cara. Trata-se não somente de destinar recursos vultosos para o investimento – apenas o investimento anual necessário para o saneamento urbano representaria quase 1% do PIB –, como gerenciar programas minimizando seu custo administrativo e maximizando os benefícios em termos de atendimento à população.

Dados os enormes déficits relativos a necessidades básicas como as de saneamento, reconhecidamente essenciais em áreas metropolitanas devido a seu tamanho e densidade populacionais, a adoção de critérios combinados de renda e de indicadores sociais permite distinguir a população de atendimento prioritário, além de evidenciar diferenciações entre áreas no grau de dificuldade para gerar recursos de combate às carências específicas verificadas.

ANEXO

Linhas de Pobreza, por Região Metropolitana, Segundo Anos Seleccionados^a

Regiões Metropolitanas	1981	1983	1985	1986	1987	1988
Belém	5,14	25,52	232,83	626,66	1.939,58	13.910,53
Fortaleza	4,83	19,46	166,62	374,63	1.168,93	8.363,78
Recife	4,92	20,77	198,71	416,09	1.349,34	9.951,13
Salvador	5,15	21,92	207,03	506,00	1.608,20	11.402,65
Belo Horizonte	4,28	21,26	203,13	448,46	1.391,33	10.254,08
Rio de Janeiro	4,71	23,62	238,58	477,14	1.531,75	11.638,20
São Paulo	5,53	28,78	255,36	596,75	1.971,43	14.370,21
Curitiba	3,49	18,72	171,88	373,63	1.179,38	8.691,52
Porto Alegre	4,82	23,95	228,89	493,95	1.566,57	11.574,92
Média	4,76	23,16	211,45	479,25	1.522,72	11.130,78
Desvio- Padrão	0,55	2,98	28,38	84,00	273,82	1.958,93

^a Valores correntes mensais *per capita*. Mil cruzeiros em 1981, 1983, 1985. Cruzados em 1986, 1987 e 1988.

Linhas de Pobreza por Região Metropolitana, Segundo Anos Seleccionados, Expressos em Termos do Maior Salário Mínimo Médio Anual Vigente no País

Regiões Metropolitanas	1981	1983	1985	1986	1987	1988
Belém	0,63	0,73	0,72	0,81	0,976	0,906
Fortaleza	0,59	0,56	0,52	0,49	0,588	0,545
Recife	0,60	0,60	0,62	0,54	0,679	0,648
Salvador	0,63	0,63	0,64	0,66	0,809	0,743
Belo Horizonte	0,52	0,61	0,63	0,58	0,700	0,668
Rio de Janeiro	0,58	0,68	0,74	0,62	0,770	0,758
São Paulo	0,68	0,83	0,79	0,77	0,992	0,936
Curitiba	0,43	0,54	0,53	0,48	0,593	0,566
Porto Alegre	0,59	0,69	0,71	0,64	0,788	0,754

BIBLIOGRAFIA

- BONELLI, R., SEDLACEK Guilherme. *Distribuição de renda: evolução no último quarto de século*. Rio de Janeiro: IPEA/INPES, 1989 (Textos para Discussão Interna, 145).
- CERVINI, Ruben, BURGER, Frida. *Diferenças espaciais da qualidade de vida no Brasil*. Brasília: IPEA/IPLAN/Unicef, 1986.
- COSTA, M. A. *O segundo Brasil*. Rio de Janeiro, Centro de Estudos de Políticas de População e Desenvolvimento, 1987.
- FAVA, Vera Lúcia. *Urbanização, custo de vida e pobreza no Brasil*. São Paulo: IPE/USP, 1984.
- FIELDS, Gary S. Changes in poverty and inequality in developing countries. *Research Observer*, v. 4, n. 2, p. 167-185, July 1989.
- HOFFMAN, Rodolfo. *Pobreza no Brasil*. Piracicaba: Esalq, 1984 (Série Pesquisas, 43).
- LUSTOSA, Tania e FIGUEIREDO, José. *Pobreza no Brasil: métodos de análise e resultados*. Rio de Janeiro: IEI/Anpec, 1989 (Texto para Discussão, 205).
- PASTORE, José, ZYLBERSTAYN, Hélio, PAGOTTO, C. S. *Mudança social e pobreza no Brasil: 1970-1980*. São Paulo: Fipe/Pioneira, 1983.

- ROCHA, Sonia. *Linhas de pobreza para as regiões metropolitanas na primeira metade da década de 80*. Belo Horizonte: Anpec, Anais, v. IV, 1988.
- ROCHA, Sonia, TOLOSA, Hamilton. Pobreza metropolitana e políticas sociais. *Perspectivas da Economia Brasileira – 1989*. Rio de Janeiro: INPES, p. 403-430, 1989.
- ROCHA, Sonia, VILLELA, Renato. Características da sub-população pobre metropolitana nos Anos 80 – resultados de uma análise multivariada. *Revista Brasileira de Economia*, v. 44, n. 1, 1990.
- SEDLACEK, G. L. A evolução da distribuição de renda entre 1984 e 1987. In: *Perspectivas da Economia Brasileira*. Rio de Janeiro, IPEA/INPES, 1989.
- TOLOSA, Hamilton. Causes of urban poverty in Brazil. *World Development*. v.6, n. 9-10, p. 1087-1101, 1978.
- THOMAS, Vinod. *Differences in income, nutrition and poverty within Brazil*. Washington, D.C.: World Bank, 1982 (Staff Working Paper, 505).
- VETTER, D., HICKS, J. *Identifying the urban poor in Brazil*. Washington, D. C.: World Bank, 1983 (Staff Working Paper, 565).
- WEBB, Richard. *On the statistical mapping of urban poverty and employment*. Washington, D. C.: World Bank, 1976 (Staff Working Paper, 227).