REVISTA DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS | ISSN: 2447-0244
v. 7, n. 2, mai.-ago., 2021.
Missões

ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO MUNICIPAL E O ESTADO DE BEM-ESTAR

EL ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO MUNICIPAL Y EL ESTADO DE BIENESTAR

THE MUNICIPAL HUMAN DEVELOPMENT INDEX AND THE WELFARE STATE

Recebido em: 30/06/21
Aceito em: 24/08/2021

Eduardo Nolla – ORCID: https://orcid.org/0000-0001-6371-0614[1]
Edson Romário Monteiro Paniágua – ORCID: https://orcid.org/0000-0002-5475-8269[2]

Resumo: O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDHM mostra o progresso do desenvolvimento social e econômico dos residentes em um local. Busca na educação, renda e longevidade os indicadores desse desenvolvimento. Para manter uma capacidade evolutiva, também é necessária uma ação estatal substancial por meio da formulação e implementação de políticas públicas, sociais e econômicas. É precisamente a formulação e implementação dessas políticas que vinculam esse índice ao estado de bem-estar social. Assim, a justificativa disso será buscada na teoria da análise integrada.

Palavras-chave: índice de desenvolvimento humano municipal, estado de bem-estar, teoria da análise integrada.

Resumen: El Índice de Desarrollo Humano Municipal - IDHM muestra el progreso del desarrollo social y económico de los residentes en un lugar. Busca en la educación, los ingresos y la longevidad los indicadores de este desarrollo. Para mantener una capacidad evolutiva, también se requiere una importante acción estatal mediante la formulación y aplicación de políticas públicas, sociales y económicas. Es precisamente la formulación y aplicación de estas políticas lo que vincula este índice con el estado de bienestar. Así, la justificación de esto se buscará en la teoría del análisis integrado.

Palabras-chaves: índice de desarrollo humano municipal, estado de bienestar, teoría del análisis integrado

Abstract: The Municipal Human Development Index - MHDI shows the progress of social and economic development of the residents of a place. It looks to education, income and longevity as indicators of this development. To maintain an evolving capacity, it also requires significant state action through the formulation and implementation of public, social and economic policies. It is precisely the formulation and implementation of these policies that links this index to the welfare state. Thus, the justification for this will be sought in the theory of integrated analysis.

Keyword: municipal human development index, welfare state, theory of integrated analysis.

INTRODUÇÃO

O índice de desenvolvimento humano municipal – IDMH – corolário do índice de desenvolvimento humano – IDH – constitui-se como um elemento idealizado para demonstrar, analisar e avaliar o estado da arte do desenvolvimento humano de uma localidade, seja um estado, uma região ou um município.

[1] Mestrando no Programa de Pós-graduação e políticas públicas – PPGPP, Unversidade Federal do Pampa – UNIPAMPA, Campus São Borja/RS. E-mail: ebnolla@gmail.com
[2] Doutor em História pela UNISINOS. Professor Adjunto da Universidade Federal do Pampa. E-mail: edsonpaniagua@unipampa.edu.br

A criação do IDHM deu-se no intuito de adaptar o desenvolvimento à realidade brasileira, cuja raiz são os indicadores nacionais, derivados dos municípios. Tendo como base fundante no presente trabalho a teoria da análise integrada do estado de bem-estar social, referido índice tem como foco demonstrar uma ordem social sistêmica nas políticas públicas sócias, a partir da colhida de dados de longo prazo.

E para demonstrar a relação do IDHM e o resultado de uma ordem social sistêmica, buscou-se fazê-la a partir de um recorte espacial a temporal. O recorte espacial são os municípios de Garruchos, Itacurubi, Itaqui, Maçambará, Santo Antônio das Missões, São Borja e Unistalda. O objetivo é fazer uma comparação do IDHM a partir dos indicadores que o formam, a saber, a educação, renda e longevidade, cujos dados são de longo prazo. Nesse caso, buscou-se os mais atualizados, disponibilizados pelos órgãos responsáveis. Portanto, essa avaliação comparativa acompanha a série histórica do IDHM, que vai de 1991 até 2000 e de 2000 a 2010.

Para cumprir o desiderato proposto, dividiu-se o trabalho desta forma, além dessa introdução. Na primeira, procurou-se delimitar o que vem a ser o estado de bem-estar social e, partir de uma da teoria da análise integrada, a capacidade que possui o IDHM em demonstrar a criação de uma ordem social sistêmica de políticas públicas e, com isso, trazer para o campo das políticas sociais a discussão sobre desenvolvimento econômico. A premissa para isso é simples: quem deve balizar o desenvolvimento econômico é o progresso social e não ao contrário.

Na sequência, elaborou-se qual a metodologia para se fazer a avaliação dos dados obtidos do IDHM dos municípios anteriormente citados. Como esse índice é medido em trato sucessivo e a longo prazo, o momento correto para avalia-lo é após a sua execução, ou seja, *ex post*. A posição do avaliador é externa; a natureza de resultado; e, a efetividade o indicador.

Posterior a isso, procedeu-se à colhida de dados, advindos do aplicativo atlas de desenvolvimento humano. Referidos dados foram compilados em tabelas, cada uma contendo um dos indicadores que formam o índice: educação, longevidade e renda.

Em seguida discutiu-se os resultados obtidos, primeiramente a movimentação do IDHM nos municípios, de que forma os indicadores se comportaram. Em um segundo momento buscou-se analisar os indicadores de maneira comparativa entre as municipalidades e, por fim, com base na discussão dos resultados, demonstrar que esse índice é capaz de demonstrar a existência de uma ordem sistêmica de políticas sociais, pois o desenvolvimento humano

necessita de uma atuação positiva do Estado. Por fim, encerra-se o presente estudo com as considerações finais e o referencial bibliográfico.

O ESTADO DE BEM-ESTAR SOCIAL E O IDHM

O marco para o estudo do IDHM parte do desenvolvimento humano. Nesse sentido, esse índice tem uma íntima relação com a implementação, execução e desenvolvimento de políticas públicas de amplo espectro, cuja obrigação de fazer é, em grande parte, responsabilidade dos entes federados. Daí o fundamento de o aparelho estatal ter o dever de agir.

E essa intervenção estatal, em grande parte, é um sinônimo empregado ao estado de bem-estar social e tem como meta impulsionar o desenvolvimento. Contudo, defini-lo não é uma tarefa simples, haja visa inexistir uma construção específica e acabada.

Há formas de proteção estatal que remontam os séculos XV e XIX, e reaparecem, com outras roupagens, posteriores à segunda guerra mundial. Isso ocorreu por dois motivos: a intervenção estatal como impulsionadora da economia dos países, estes bastante fragilizados após o término da guerra; e, como uma resposta do modelo capitalista ao modelo comunista. (BELUZZZO, 2016)

Segundo Nogueira (2001) esse tipo de estado como padrão social, surge no século XX. Em que pese as teorias explicativas de sua natureza e desenvolvimento, é unânime o entendimento de advir da estrutura do próprio capitalismo, com a finalidade de reconstrução da economia, da moral e da política em uma resposta ao comunismo.

Na economia, ocorre um afastamento das posturas puramente de mercado. No aspecto moral trouxe as ideias de justiça social, solidariedade e universalismo. Na seara política fez parte da construção nacional da democracia liberal, em contraposição às ditaduras fascista e bolchevista. (NOGUEIRA, 2001)

No entender de Fiori (20?) o estado de bem-estar contemporâneo pode ser assim considerado a partir de 1946, através da implementação das ideias de Beveridge[3].

As principais características desse modelo estatal buscam a redistribuição de renda e a isonomia de oportunidades para todos. Dentro outras medidas estão as pensões, bolsas, seguros;

[3] Segundo Leitão e Andrade, 2012, esse plano "surgiu como proposta apresentada ao Parlamento, em 1942, elaborado pela Comissão dos Problemas de Reconstrução, criada pelo Ministro Arthur Greenwood e presidida por Willian Beveridge. Tinha como propósito ser implantado ao final da Segunda Guerra Mundial e visava à reformulação completa do sistema previdenciário vigente no Reino Unido. A ideia do Plano Beveridge, como foi definido pela imprensa da época, era a proteção "do berço ao túmulo", ou seja, toda pessoa, em qualquer momento da sua vida, teria ampla proteção do Estado em caso de necessidade. O Plano Beveridge visava a atender a toda a sociedade, e não apenas aos trabalhadores"

legislação voltada à proteção de direitos sociais, tais como saúde, educação, trabalho, alimentação, assistência, previdência, dentre outros direitos; e, interventor ativo na economia e não, apenas, regulador.

Outrossim, é importante frisar a dinâmica entre políticas sociais e econômicas no interior do estado de bem-estar social. Nesse aspecto há posições que concebem as políticas sociais subordinadas às econômicas; as focadas na premissa de o modelo de desenvolvimento efetivo somente ocorrer se o norte for as pessoas; as centradas em políticas macroeconômicas vetoras de emprego e renda; e, as voltadas a programas sociais, cujo objetivo é o de promover a inserção de pessoas na economia e, com isto, potenciais geradoras de retorno econômico positivo. (DRAIBE, 2007)

É cediço que essa dinâmica é o ponto nodal de discussão das teorias desse modelo de Estado, seja da inserção produtiva, passando pelo desenvolvimentismo até a análise integrada, esta de especial importância para o estudo em questão.

Na análise integrada das esferas econômica, social e poltica, as políticas sociais devem ter foco no capital humano, ou seja, os programas sociais promoverem a ampliação da capacidade das pessoas em participar, com liberdade, dos processos produtivos. Nesse sentido, traz-se para dentro da política social a discussão sobre desenvolvimento econômico. A partir disso, estrutura-se uma dimensão sistêmica da política social. Esse é o ponto central das análises articuladas entre desenvolvimento social e crescimento econômico. (DRAIBE, 2007)

Essa visão de um sistema de políticas sociais, forjadas em programas de Estado, ao invés de apenas programas sociais esparços, tem o condão de dar uma visão a longo prazo do crescimento econômico, as suas fases, êxitos, pontos a corrigir, evoluções e perspectivas futuras. (DRAIBE, 2007)

E é justamente essa visão de longo prazo que o índice de desenvolvimento humano e, na mesma toada, o índice de desenvolvimento humano municipal demonstram. Portanto, o IDHM possui cariz sistêmica das condições do desenvolvimento humano de um determinado local, o qual serve para nortear a criação, implementação e avaliação de políticas públicas.

Na sequência, se adentrará nos postulados do IDHM, cujo fundamento é avaliar quais são as condições de vida de uma localidade, a partir de três indicadores, quais sejam educação, longevidade e renda, em um período de tempo – uma década – capaz de demonstrar os seus movimentos – evolução ou involução – e os porquês.

DEFINIÇÃO DO ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO MUNICIPAL - IDHM

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDHM constitui-se em uma medida baseada em três dimensão do desenvolvimento humano: longevidade, educação e renda. (ATLAS, 2013)

Referido índice tem variação de 0 – inexistência de desenvolvimento – a 1 – desenvolvimento completo. Portanto, quanto mais se aproximar de 1, maior o será. (UNDP)

As três dimensões avaliadas são as mesmas do IDH global. Entretanto, a criação do IDHM teve como objetivo adaptar a análise e avaliação do desse desenvolvimento à realidade brasileira, bem como à disponibilidade de indicadores nacionais, derivados dos municípios. (UNDP)

A diferença entre ambos se dá nas faixas, desta forma:

IDH Global	FAIXA	IDHM[4]	FAIXA
Baixo	< 0,550	Muito baixo	De 0 a 0,499
Médio	De 0,550 a 0,699	Baixo	De 0,500 a 0,599
		Médio	De 0,600 a 0,699
Alto	De 0,700 a 0,799	Alto	De 0,700 a 0,799
Muito alto	≥ 0,8	Muito alto	De 0,800 a 1

FONTE: IPEA. Formatação elaborada pelos autores do presente estudo.

O cálculo desse índice é feito com base em indicadores extraídos diretamente da base de dados dos censos, levando em consideração todas as pessoas do país. Na dimensão educação obtém-se o cálculo a partir de dois indicadores com pesos diferentes, a saber: taxa de alfabetização de pessoas acima de 15 anos de idade, peso dois; e, taxa bruta de frequência à escola, peso um. (ATLAS, 2013)

O primeiro indicador é o percentual de pessoas com mais de 15 anos capaz de ler e escrever um bilhete simples. Tais são considerados adultos alfabetizados, pois, segundo o ministério da educação, a criança que não se atrasar na escola completará o ciclo com 14 anos de idade. Por isso, se justifica a medição do analfabetismo dar-se a partir dos 15 anos. (IPEA, 2013, p. 93)

No tocante à taxa bruta de frequência à escola, o seu resultado é o somatório de pessoas que frequentam os cursos fundamental, médio e superior, supletivos de primeiro e segundo graus, classes de aceleração e pós-graduação universitária, independentemente da idade, e

[4] As faixas "baixo" e "médio" distinguem os locais brasileiros classificados entre 0,500 e 0,699, de forma a destacar as diferenças e reconhecer os empenhos das municipalidades mais próximas de "alto" desenvolvimento humano. (ATLAS, 2013).

dividido pela faixa etária da população de 7 aos 22 anos. A exclusão feita está nas classes especiais de alfabetização. (IPEA, 2013, p. 93)

Já para a avaliação da dimensão longevidade, o IDH municipal considera a esperança de vida ao nascer. É o mesmo utilizado pelo IDH de países. O seu objetivo é mostrar o número médio de anos que uma pessoa nascida no município deve viver. Sintetiza as condições de saúde e asseio do local. Assim, a expectativa de vida será menor quanto mais mortes houver nas faixas etárias mais precoces. (IPEA, 2013, p. 91)

Em atenção à avaliação da dimensão renda, o critério usado é a renda média de cada residente no município. A isso se denomina de renda municipal per capita. Esse valor se alcança através da soma das rendas de todos os residentes e se divide produto pelo número de pessoas residentes no município (inclusive crianças ou pessoas com renda igual a zero) (IPEA, 2013, p. 95).

ASPECTOS METODOLÓGICOS

O intuito de passar uma política pública pelo crivo de uma avaliação, é o de fornecer subsídios para fundamentar a tomada de decisão da burocracia estatal, sempre com vistas ao aprimoramento daquela. Nesse diapasão, os resultados podem ser para a implementação ou o aperfeiçoamento da política. Nesse caso ter-se-á uma avaliação formativa, ou à tomada de decisão no tocante à sua adoção ou expansão, portanto, uma avaliação somativa. (CASA CIVIL, 2018)

De acordo com Scchi, 2013, as avaliações classificam-se em: antes *ex ante* – antes da implementação; *in intineri*, durante a implementação; ou *ex post*, após a implementação de uma política pública.

No entender de Trevisan e Van Bellen, 2008, a classificação deve levar em consideração três momentos. O *timing*: *ex* ante, intermediária ou *ex post*; a posição do avaliador: interna, externa ou semi-independente; e, a natureza do que se avaliará: insumos, resultados e impactos.

Atinente ao *timing,* o objetivo da *ex ante* são realizadas para apoiar decisões finais da formulação, buscando atender estes objetivos: produzir orientações, parâmetros e indicadores ao projeto; e/ou estabelecer um marco para comparações posteriores. (BARREIRA e CARVALHO, 2001)

Já a *in intineri,* intermediária ou formativa, tem sua execução durante a implementação/execução da política pública. Serve para reter maiores conhecimentos quanto ao processo. O objetivo, portanto, é o de dar suporte à melhoria da gestão, implementação e

desenvolvimento de uma política, cuja ênfase centra-se na aplicabilidade dos resultados. (TREVISAN E VAN BELLEN, 2008)

Por sua vez a *ex post*, tem sua execução concomitantemente ou após a implementação e possui um duplo objetivo. Verificar os graus de eficiência e eficácia dos objetivos e os resultados, impactos e efeitos da política pública. (BARREIRA e CARVALHO, 2001)

No tocante à posição do avaliador, é necessário que tal seja independente, pois toda a política pública é uma forma de intervenção social e, nesse sentido, há necessidade premente de neutralidade na execução. (BARREIRA e CARVALHO, 2001)

Referente à natureza, uma avaliação terá como critério ou indicador um insumo, quando buscar os recursos financeiros, de pessoal, equipamentos para as consequências de seus achados; de resultado, se focar na atividade e nos serviços prestados; e, de impacto, quando ponderar qual foi o efeito que determinada programa ou ação produziu, a partir de seu resultado.

Outrossim, como a avaliação se constitui em uma forma de juízo de valor, uma mensuração de um programa, projeto, enfim, uma política pública, é imperioso estabelecer qual o critério a ser utilizado. E isso se faz por meio de indicadores: eficiência: leva em consideração a proporcionalidade dos insumos aplicados e os resultados obtidos; eficácia: a política pública atingiu o seu desiderato pré-estabelecido; e, efetividade: o objetivo atingido é capaz de promover modificações perenes e com impacto social. (TREVISAN E VAN BELLEN, 2008)

Portanto, para a avaliação do tema proposto no presente trabalho se utilizará quanto ao *timing* será *ex post*, a posição do avaliador é externa, cuja natureza é de resultado e a efetividade como indicador, atinente ao IDHM, em um recorte espacial composto pelas municipalidades de Garruchos, Itacurubi, Itaqui, Maçambará, Santo Antônio das Missões, São Borja e Unistalda. O recorte temporal são as séries históricas disponibilizadas, de 1991 a 2000 e de 2000 a 2010.

IDENTIFICAÇÃO DOS RESULTADOS

A função do IDHM é a de permitir com que se conheça melhor a realidade dos municípios e não se resuma ao crescimento econômico, bem como reflita questões específicas e desafios locais para o maior, melhor e constante crescimento humano.

Nesse sentido, esse índice vai ao encontro dos anseios de uma sociedade atenta ao bem-estar, ao contrário do PIB, cujo objetivo centra-se em uma visão mais materialista.

Par tanto, as bases utilizadas para se chegar a esse índice são:

- **Educação**: leva em consideração o acesso ao conhecimento, sendo medido da seguinte forma:

% da população com 18 anos ou mais – com fundamental completo;

% da população com 5-6 anos – na escola;

% da população com 11-13 anos – nos anos finais do fundamental;

% da população com 15-17 anos – com fundamental completo;

% da população com 18-20 anos – com médio completo.

- **Longevidade**: calculada a partir de dados do censo do IBGE, sua medição de dá pela expectativa de vida ao nascer. Tem por objetivo apresentar o número médio de anos que as pessoas viveriam a partir do nascimento, mantidos os mesmos padrões de mortalidade observados no ano de referência. Para complementar as informações desse indicador inserir-se-ão os dados referentes à mortalidade infantil por 1.000 nascidos vivos, mortalidade até os 5 anos de idade por 1.000 nascidos vivos, e taxa de fecundidade total – filhos por mulher.

- **Renda**: medida pela renda mensal municipal per capita. Obtém-se através da soma de todos os residentes e divide-se pelo número de habitantes, levando em consideração, também, crianças e pessoas sem renda. Os dados para a formulação desse parâmetro advêm censo demográfico do IBGE. Para complementar as informações desse indicador incluir-se-ão os dados referentes ao percentual de extremamente pobres, percentual de pobres, o índice Gini e a concentração de renda.

PLANEJAMENTO DA AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

O objetivo de uma avaliação é acompanhar a execução de uma política pública, procurou-se avaliar o IDHM dos municípios, de 1991 a 2000 e de 2000 a 2010, a partir destes questionamentos:

- Houve evolução do IDHM nos municípios Garruchos, Itacurubi, Itaqui, Maçambará, Santo Antônio das Missões, São Borja e Unistalda?

- Qual ou quais os índices que apresentaram maior evolução?

- Qual ou quais os índices que apresentaram menor evolução?

- Qual ou quais os índices que se mantiveram estáveis?

COLETA DE INFORMAÇÕES

Para os questionamentos elencados no planejamento da avaliação dos resultados terem maior e melhor possibilidade de resposta, inicialmente é importante apresentar o perfil dos entes federados em estudo. Aludido contorno se fará com base nestes elementos: área; população –

censo 2010; densidade demográfica, IDHM – 2010; faixa do IDHM – 2010; posição no ranking estadual; e, posição do ranking nacional, levando em consideração ano de 2010.

Perfil dos municípios

MUNICÍPIOS	Área: em km²	População (censo 2010)	Densidade (habitante/km²)	IDHM	Faixa do IDHM	Posição no ranking Estadual[5]-[6]	Posição no ranking nacional[7]-[8]
Garruchos	799,73	3.234	4,04	0,671	Médio	407º	2642º
Itacurubi	1.118,64	3.441	3,08	0,657	Médio	445º	2964º
Itaqui	3.406,74	38.159	11,2	0,713	Alto	260º	1514º
Maçambará	1.687,41	4.738	2,81	0,684	Médio	376º	2332º
Santo Antônio das Missões	1.716,38	11.210	6,53	0,686	Médio	368º	2282º
São Borja	3.621,6	61.671	17,03	0,736	Alto	179º	876º
Unistalda	603,04	2.450	4,07	0,649	Médio	464º	3136º

FONTE: ATLAS, 2013. Formatação elaborada pelos autores do presente estudo.

Feito o recorte espacial, na sequência se inserirá os indicadores que compõem o IDHM dos municípios, tendo em vista que o objetivo é uma comparação dos indicadores educação, longevidade e renda, bem como sua evolução, do e entre os municípios. Por fim, o recorte temporal será as duas séries históricas do IDHM, 1991 a 2000; 2000 a 2010.

COMPARAÇÃO DOS INDICADORES ENTRE OS MUNICÍPIOS

Educação

Por uma questão metodológica, para a comparação dos indicadores do IDHM educação entre os municípios, tais indicadores serão representados por números, conforme disposto abaixo. No tocante aos municípios, seus nomes serão representados por letras, nesta ordem: A – Garruchos; B – Itacurubi; C – Itaqui; D – Maçambará; E – Santo Antônio das Missões; F – São Borja; G – Unistalda.

[5] Total de municípios no Rio Grande do Sul em 2010 = 496;
[6] O IDHM mais alto no estado, na última série histórica, foi do município de Porto Alegre (0,805); e, o IDHM mais baixo foi do município de Dom Feliciano (0,587);
[7] Total de municípios no Brasil em 2010 = 5.565;
[8] O IDHM mais alto do país, na última série histórica, foi do município de São Caetano do Sul – SP (0,862); e, o IDHM mais baixo foi do município de Melgaço – PA (0,418).

IDHM Educação

1 – % de 18 anos ou mais com fundamental completo
2 – % de 5 a 6 anos na escola
3 – % de 11 a 13 anos nos anos finais do fundamental REGULAR SERIADO ou com fundamental completo
4 – % de 15 a 17 anos com fundamental completo
5 – % de 18 a 20 anos com médio completo

MUNICÍPIO	IDHM EDUCAÇÃO – em %														
	1			2			3			4			5		
	1991	2000	2010	1991	2000	2010	1991	2000	2010	1991	2000	2010	1991	2000	2010
A	8,72	20,31	38,49	-	50,32	77,11	7,19	77,62	**100**	-	58	54,12	8,78	25,83	33,39
B	13,77	21,61	35,57	18,63	50,13	74,18	42,17	77,78	91,44	16,16	33,1	46,51	6,51	9,4	31,46
C	28,98	38,65	51,21	33,16	65,22	89,11	49,09	78,11	91,37	18,79	44,15	59	8,78	28,52	37,35
D	18,98	23,53	38,85	22,44	44,46	**94,28**	36,7	68,58	93,33	4,69	60,59	57,87	4,29	12,71	38,1
E	15,87	26,7	39,41	24,35	65,06	90,81	45,63	84,35	94,56	18,47	48,79	64,15	8,12	25,01	29,02
F	31,10	38,67	**52,66**	34,63	58,97	88,07	57,61	81,22	91,87	30,88	50,70	62,35	13,43	29,53	41,53
G	9,47	17,43	31,45	30,48	67,90	74,76	30,68	80,92	96,20	3,89	62,26	**67,26**	6,68	21,38	**46,26**

FONTE: ATLAS, 2013. Formatação elaborada pelos autores do presente estudo.

Longevidade

Por uma questão metodológica, para a comparação desse indicador entre os municípios, estes serão representados letras, nesta ordem: A – Garruchos; B – Itacurubi; C – Itaqui; D – Maçambará; E – Santo Antônio das Missões; F – São Borja; G – Unistalda.

Juntamente com essa dimensão, se inserirá dados referentes à mortalidade infantil, à mortalidade até os 5 anos e à taxa de fecundidade.

IDHM Longevidade

Esperança de vida ao nascer
Mortalidade infantil / 1.000 nascidos vivos
Mortalidade até 5 anos de idade / 1.000 nascidos vivos
Taxa de fecundidade total - filhos por mulher

IDHM LONGEVIDADE – em anos				**Mortalidade infantil**			**Mortalidade até os 5 anos**			**Taxa de fecundidade total**		
MUNICÍPIO	**ANO**			**ANO**			**ANO**			**ANO**		
	1991	**2000**	**2010**	**1991**	**2000**	**2010**	**1991**	**2000**	**2010**	**1991**	**2000**	**2010**
A	65,83	71,48	74,96	29,3	19,8	12,8	34,2	23	14,9	3,3	2,8	1,9
B	66,60	71,64	**73,25**	27,2	19,5	**15,2**	31,9	22,7	**17,8**	2,7	2,4	2
C	70,26	73,45	75,60	18,6	16,3	12	21,8	19	14	3,2	2,6	**2,4**
D	66,18	69,80	74,89	28,3	23,1	12,9	33,1	26,9	15,1	3,7	3,1	2,1
E	67,61	69,85	75,10	24,6	23	12,6	28,9	26,8	14,7	2,9	2,8	2,1
F	70,26	72,67	**76,61**	18,6	17,7	**10,7**	21,8	20,6	**12,5**	2,6	2,2	1,9
G	67,13	71,64	**73,25**	25,8	19,5	**15,2**	30,3	22,7	**17,8**	3	2,4	**1,8**

FONTE: ATLAS, 2013. Formatação elaborada pelos autores do presente estudo.

Renda

Por uma questão metodológica, para a comparação desse indicador entre os municípios, estes serão representados letras, nesta ordem: A – Garruchos; B – Itacurubi; C – Itaqui; D – Maçambará; E – Santo Antônio das Missões; F – São Borja; G – Unistalda.

Juntamente com essa dimensão, se inserirá o percentual de extremamente pobres, o percentual de pobres e o índice de Gini. Utiliza-se o referido índice para medir o grau de concentração de renda. Em número, varia de 0 a 1, sendo 0 representando uma situação de total igualdade, todos possuem a mesma renda, e 1, cujo significado é o de total desigualdade.

IDHM Renda
Renda per capita
1 – % de extremamente pobres

2 – % de pobres
3 – Índice de Gini

MUNICÍPIO	IDHM RENDA PER CAPITA – em R$			% Extremamente pobres			% Pobre			Índice de Gini		
	ANO			ANO			ANO			ANO		
	1991	**2000**	**2010**	**1991**	**2000**	**2010**	**1991**	**2000**	**2010**	**1991**	**2000**	**2010**
A	134,36	252,82	476,17	44,02	14,26	9,28	71,78	46,35	19,53	0,48	0,54	0,52
B	307,84	317,87	593,23	27,97	8,49	6,51	56,89	32,04	20,08	0,68	0,53	0,61
C	347,39	432,79	576,71	17,14	7,42	3,55	42,81	26,23	11,59	0,61	0,57	0,51
D	259,02	426,54	499,71	30,55	13,16	4,63	55,59	35,35	13,49	0,61	0,66	0,50
E	246,00	347,77	522,27	29,66	17,78	3,85	61,49	42,21	12,04	0,63	0,60	**0,45**
F	409,49	496,09	**705,72**	15,60	7,59	**2,72**	41,08	24,37	**8,98**	0,64	0,59	0,55
G	173,46	253,81	392,38	35,27	30,37	9,57	60,57	49,46	22,16	0,50	0,59	0,47

FONTE: ATLAS, 2013. Formatação elaborada pelos autores do presente estudo.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O município de Garruchos, de 1991 a 2010, o IDHM saltou de 0,252, em 1991, para 0,671, em 2010. O índice do estado do Rio Grande do Sul passou de 0,542 para 0,746. A taxa de crescimento foi de 166,27% para o município e 37% para a UF. A de redução do hiato de desenvolvimento humano – distância do IDHM municipal e o limite desse índice, 1, foi de 43,98%. O indicador que mais cresceu foi educação, seguida por renda e por longevidade.

O município de Itacurubi, de 1991 a 2010, o IDHM passou de 0,420, em 1991, para 0,657, em 2010. O crescimento fio de 56,43%. A taxa de redução do hiato de desenvolvimento humano marcou 59,14%. A educação foi o indicador que mais cresceu, seguida por longevidade e renda.

O município de Itaqui, de 1991 a 2010, o IDHM passou de 0,504, em 1991, para 0,713, em 2010. Crescimento de 41,47%. A taxa de redução do hiato de desenvolvimento humano alcançou 57,86%. A educação foi o indicador que mais cresceu seguida por longevidade e por renda.

O município de Maçambará, de 1991 a 2010, o IDHM passou de 0,403, em 1991, para 0,684, em 2010. Uma taxa de crescimento de 69,73%. A redução do hiato de desenvolvimento humano foi de 52,93%. O indicador com maior crescimento foi a educação, seguida por longevidade e por renda.

O município de Santo Antônio das Missões, entre 1991 a 2010, o índice passou de 0,435, em 1991, para 0,686, em 2010. Uma taxa de crescimento de 57,70%. A redução do hiato de desenvolvimento humano alcançou 55,58%. A dimensão com maior crescimento foi a educação, seguida por longevidade e por renda.

Em São Borja, de 1991 a 2010, o IDHM passou de 0,540, em 1991, para 0,736, em 2010. Uma taxa de crescimento de 36,30%. A taxa de redução do hiato de desenvolvimento humano, 57,39%. A educação foi o indicador que mais cresceu, seguida por longevidade e por renda.

Unistalda, de 1991 a 2010, o IDHM do município passou de 0,376, em 1991, para 0,649, em 2010. Uma taxa de crescimento de 72,61%. A taxa de redução do hiato de desenvolvimento humano foi de 56,25%. A educação foi o indicador que mais cresceu, seguida por renda e por longevidade.

Em todos os municípios o indicador com maior crescimento foi a educação, em termos absolutos. Esse movimento ocorrido nesses entes federados não deve ser considerado como

coincidência. Aludido aumento deve-se às políticas públicas de investimento em educação, tanto na esfera municipal, quanto estadual e federal.

No entanto, ao se analisar na tabela A – educação, ano de 2010 – os elementos que formam essa dimensão, percebe-se que nos itens 01 – % de 18 anos ou mais com fundamental completo, e 05 – % de 18 a 20 anos com médio completo, há os menores percentuais. Isso se explica, tendo em vista as gerações mais antigas com menor escolaridade.

Extremo as informações constantes no parágrafo anterior, o item 2 – % de 5 a 6 anos na escola, e 3 – % de 11 a 13 anos finais do fundamental REGULAR SERIADO ou com fundamental completo, contemplam o maior percentual. Destaque para o município de Maçambará, com 94,28% de crianças de 5 a 6 anos na escola – item 2 e Garruchos com 100% de habitantes com 11 a 13 anos finais do fundamental REGULAR SERIADO ou com fundamental completo – item 3.

A constatação disso demonstra o acerto da obrigatoriedade do investimento mínimo em educação e saúde, estabelecidos na constituição[9]-[10] e também em legislação específica, no caso da saúde[11]. Além disso, outra política pública de ordem sistêmica, portanto de grande espectro, a afetar direta e positivamente essas dimensões é o estatuto da criança e do adolescente – ECA[12].

Ao se analisar a tabela B – longevidade, ano de 2010 – muito embora houve aumento considerável na expectativa de vida de 1991 a 2010, as municipalidades de Itacurubi e Unistalda

[9] "Art. 212. A União aplicará, anualmente, nunca menos de dezoito, e os Estados, o Distrito Federal e os Municípios vinte e cinco por cento, no mínimo, da receita resultante de impostos, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do ensino"

[10] "Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:
§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:
I - no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento);
II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;
III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º.
§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá:
I - os percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º"

[11] "Lei complementar 141 (2012):
Art. 6º Os Estados e o Distrito Federal aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam o art. 157, a alínea "a" do inciso I e o inciso II do caput do art. 159, todos da Constituição Federal, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios"

[12] "Art. 53. A criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, assegurando sê-lhes:
Art. 129. São medidas aplicáveis aos pais ou responsável:
V - obrigação de matricular o filho ou pupilo e acompanhar sua frequência e aproveitamento escolar"

apresentam expectativa de vida abaixo da média nacional. Tanto em um quanto no outro, a expectativa foi de 73,25 anos, ao passo que no Brasil é de 73,9 anos.

Ainda no indicador longevidade, muito embora não façam parte de sua formação, se trouxe à baila os elementos mortalidade infantil e taxa de fecundidade total. Isso é importante, pois fornece maior amplitude do desenvolvimento humano nos municípios, bem como se estão de acordo com outros objetivos, tais como os do desenvolvimento do milênio e a reposição populacional.

Relacionado à mortalidade infantil todos os municípios estudados estão abaixo das metas do objetivo do milênio das nações unidas, onde o Brasil deve estar abaixo de 17,9 óbito por mil habitantes. O menor número de óbitos encontra-se em São Borja, com 10,7 óbito por mil nascidos vivos e o maior é em Itacurubi e Unistalda, com 15,2 óbitos por mil nascidos vivos.

Atinente à taxa de fecundidade total – filhos por mulher – essa representa a condição reprodutiva média de mulheres. Referida é o principal indicador da dinâmica demográfica, sendo a taxa de 2,1 filhos por mulher indicador de fecundidade insuficiente para assegurar a reposição populacional.

No corte espacial feito no estudo, apenas no município de Itaqui houve taxa de fecundidade acima de 2,1. Foi de 2,9. Nos demais, Maçambará e Santo Antônio das Missões figuram com 2,1; Itacurubi 2; São Borja 1,9; e, Unistalda 1,8. Contudo, em todas as localidades a taxa de fecundidade total diminuiu em comparação com os anos anteriores.[13]

Salienta-se, por oportuno, que pode haver uma associação do decréscimo da taxa a vários fatores, a saber: urbanização crescente, redução da mortalidade infantil, melhoria do nível educacional, ampliação do uso de métodos contraceptivos, maior participação da mulher na força de trabalho e estabilidade de emprego. (DATASUS)

Por fim, o indicador renda per capita – tabela C – apenas o município de São Borja ficou acima da renda média per capita nacional em 2010, esta de R$ 668,00[14]. A do município foi de R$ 705,72. Além disso, houve diminuição da desigualdade de renda, medida através do índice de Gini, ante uma escala de 0 a 1, em que 0 significa total igualdade e 1 total desigualdade.

Em Itacurubi, no entanto, ocorreu sensível aumento da desigualdade. Em 2010 foi de 0,61, ao passo que em 2000 era 0,53. A menor desigualdade apresentou Santo Antônio das Missões. Em 2000 era de 0,60 e em 2010, 0,45. Os demais municípios também tiveram

[13] Segundo o DATASUS, a taxa de fecundidade total no estado é de 1,62. No país é de 1,78.
[14] Fonte IBGE.

diminuição na desigualdade. Contudo, continua elevada, o que demonstra destacada concentração de renda.[15]

Levando em consideração a distribuição da renda por quintos da população[16]-[17], tem-se uma noção mais acurada sobre o tamanho dessa desigualdade estampada pelo índice de Gini.

Em Itacurubi, as pessoas situadas nos 20% superiores na distribuição de renda tem, em média, rendimentos 23,3 vezes mais elevados do que aqueles situados nos 20% inferiores. Em Garruchos a diferença é de 17,3 vezes; São Borja, 15,2 vezes; Unistalda, 14 vezes; Itaqui, 13,1 vezes; Maçambará, 12,8 vezes; e, em Santo Antônio das Missões, a diferença entre os 20% com maior rendimento e os 20% de menor rendimento é de 11,6 vezes. (ATLAS, 2013)

Esses dados revelam uma das maiores chagas do país, ou seja, a falta de políticas públicas capazes de distribuir riqueza à população, não apenas renda. Isso se dá, dentre outras formas, através de uma política tributária mais organizada e efetiva, política de juros mais justa, maior e melhor acesso ao ensino e saúde, devolução à sociedade das divisas – financeiras ou utilidades – advindas da pesquisa e inovação tecnológica, percepção dos gestores das diferentes necessidades regionais, quando da implementação e/ou execução de políticas públicas, dentre outros fatores.

Em que pese os dados acima referirem-se ao ano de 2010, devem servir de reflexão. No ano que vem – 2020 – se realizará o censo e, com ele, mais dados advirão. Além disso, esse manancial de informação deve chegar ao seu destinatário final: a população. Para isso, é de fundamental importância os gestores dos municípios perceberem a riqueza e o arcabouço de elementos capazes de fornecer indicativos e quais caminhos a trilhar.

Portanto, a partir dos questionamentos feitos no item 4.1 percebe-se a evolução do IDHM nos municípios de Garruchos, Itacurubi, Itaqui, Maçambará, Santo Antônio das Missões, São Borja e Unistalda. Todos os indicadores apresentaram evolução. A educação obteve o maior aumento em todos esses entes federados, em números absolutos.

Por município, o indicador com maior impacto no aumento do índice foi a longevidade, seguido por renda e educação. Em contraposição, a renda foi o indicador com menor crescimento.

[15] O índice nacional em 2010 era de 0,53. Atualmente é 0,515. (IPEA)
[16] A concentração de renda encontra-se através da razão de renda. Por esta entende-se o número de vezes que a renda dos 20% mais ricos – quinto superior da distribuição da renda – é maior do que a renda dos 20% mais pobres – quinto inferior – de uma população residente em um local específico – recorte espacial, municípios em estudo – em um ano considerado – recorte temporal, ano de 2010. (DATASUS)
[17] No Brasil a proporção da desigualdade é de 15,2 vezes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O IDHM tem por fundamento demonstrar, em uma visão mais sintética, a influência de algumas condições chave ao desenvolvimento humano municipal. Na saúde, expressa a realidade e as condições dos munícipes viverem uma vida longa e saudável, dentro das condições postas, enquanto a educação revela as condições do acesso ao conhecimento. A renda, por sua vez, tem a meta de revelar as condições de manter uma vida digna.

Entretanto, como qualquer índice, o IDHM não tem a capacidade de abranger a realidade socioeconômica em sua totalidade, pois há aspectos caros ao desenvolvimento humano de difícil mensuração, como o empoderamento, a participação social, dentre outros elementos e capacidades do ser-humano difíceis de serem mensuradas por meio de índices, haja vista a sua complexidade.

Mas, com base nos estudos feitos nesse trabalho, é possível afirmar que o IDHM é um índice capaz de demonstrar a existência de uma correlação entre o desenvolvimento humano e a ordem sistêmica de políticas públicas sociais. Nesse sentido, o debate acerca do desenvolvimento econômico deve se inserir no incremento social e não ao contrário. É este a condição de possibilidade daquele.

A título de exemplo a educação demonstrou a maior evolução em números absolutos. Isso é fruto, em grande parte a obrigatoriedade constitucional do investimento mínimo em educação, instituída em 2000. Na esteira, inúmeras políticas públicas foram elaboradas, como o FUNDEB e o FNDE.

Houve melhora, também, no indicador longevidade. A política nacional do idoso, 1994, o estatuto do idoso, em 2003, a melhoria nos programas de atenção à saúde, programas de transferência de renda, dentre outros, proporcionaram melhoria qualidade de vida.

No quesito renda, apesar dos números coletados demonstrarem resultados efetivos na educação e longevidade, a renda per capita, em que pese ter aumentado, ainda está longe do ideal, pois persiste elevada desigualdade e concentração de renda.

Os dados expostos nesse estudo compreendem quase 20 anos de análise de indicadores sociais capazes de demonstrar, nesses municípios, uma constante evolução na educação, longevidade, diminuição da mortalidade, pessoas que saíram da extrema pobreza e redução, embora tímida, da concentração de renda.

Em uma linha do tempo esse período compreende desde os primeiros anos do novo estado nacional, inaugurado com a constituição de 1988, passando por quatro presidentes da

república, em 5 gestão diferentes, as quais englobaram políticas neoliberais quanto de bem-estar social.

Contudo, em 2020 mais dados poderão ser inseridos nessa série histórica e poderá ser a primeira vez, de uma maneira global, que o IDHM poderá decrescer ou ficar estacionário. A explicação para isso são as crises econômicas enfrentadas pelo país a partir de 2012 e a modificação do foco da política governamental federal desde o ano de 2016 e agudizando com a entrada do novo governo, em 2019.

Em conclusão, esse estudo chegou ao seu desiderato ao conseguir fazer uma correlação entre o IDHM, cujo objetivo é demonstrar objetivamente o desenvolvimento humano, e a teoria da análise integrada, a qual vocifera que deve haver um sistema de políticas sociais, a quais devem vincular o desenvolvimento econômico.

REFERÊNCIAS

Atlas do desenvolvimento humano do Brasil 2013. 2013. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/consulta > Acesso em: outubro de 2020.

Atlas do desenvolvimento humano do Brasil 2013. **Perfil de Garruchos.** Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/consulta > Acesso em: outubro de 2020.

Atlas do desenvolvimento humano do Brasil 2013. **Perfil de Itacurubi**. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/consulta > Acesso em: outubro de 2020.

Atlas do desenvolvimento humano do Brasil 2013. **Perfil de Itaqui**. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/consulta > Acesso em: outubro de 2020.

Atlas do desenvolvimento humano do Brasil 2013. **Perfil de Maçambará**. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/consulta > Acesso em: outubro de 2020.

Atlas do desenvolvimento humano do Brasil 2013. **2013. Perfil de Santo Antônio das Missões**. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/consulta > Acesso em: outubro de 2020.

Atlas do desenvolvimento humano do Brasil 2013. **2013. Perfil de São Borja**. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/consulta > Acesso em: outubro de 2020.

Atlas do desenvolvimento humano do Brasil 2013. **2013. Perfil de Unistalda**. <http://www.atlasbrasil.org.br/consulta > Acesso em: outubro de 2020.

Atlas do desenvolvimento humano do Brasil 2013. **2013. Ranking.** Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/ranking>. Acesso em: julho de 2019.

BARREIRA, Maria Cecília Roxo Nobre (Org.). CARVALHO, Maria do Carmo Brant de (Org.). **Tendências e perspectivas na avaliação de políticas e programas sociais.** São Paulo: IEE/PUC, 2001.

BELLUZZO, L. G. DE M. **O declínio de Bretton Woods e a emergência dos mercados "globalizados"**. Economia e Sociedade, v. 4, n. 1, p. 11-20, 2 fev. 2016.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. 1988.

BRASIL **Lei complementar federal n. 141, de 13 de janeiro de 2012.** Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. 2012.

BRASIL **Lei ordinária federal n. 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o estatuto da criança e do adolescente e dá outras providências. 1990.

BRASIL **DATASUS. Indicadores socioeconômicos: razão de dependência**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/livroidb/1ed/b04.pdf>. Acesso em agosto de 2019.

BRASIL **DATASUS. Taxa de fecundidade total**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2012/a05b.htm>. Acesso em agosto de 2019.

BRASIL **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Indicadores sociais municipais: uma análise dos resultados do universo do senso demográfico de 2010**. Disponível em <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv54598.pdf>. Acesso em julho de 2019.

BRASIL **Instituto Brasileiro de Pesquisas Aplicadas. Índice de desenvolvimento humano municipal brasileiro.** Brasília: PNUD, IPEA, FJP, 2013.

BONAVIDES, P. **Curso de direito constitucional**. 22. ed. São Paulo: Malheiros, 2008.

DRAIBE, Sônia M**. Estado de bem-estar social, desenvolvimento econômico e cidadania: algumas lições da literatura contemporânea.** *In*: ARRETCHE, Marta; HOCHMAN, Gilberto; MARQUES, Eduardo. **Políticas públicas no Brasil**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007.

FIORI, José Luís. **Estado de bem-estar social: padrões e crises**. Instituto de estudos avançados da universidade de São Paulo. 20?. Disponível em: <http://www.iea.usp.br/publicacoes/textos/fioribemestarsocial.pdf> Acesso em agosto de 2019.

LEITÃO, André Studart; ANDRADE, Flávia Cristina Moura de. **Direito previdenciário I: Teoria Geral, Custeio, Benefícios, Previdência Privada e Competência**. 1ª ed. São Paulo: Saraiva, 2012. Coleção *Saberes do Direito*, vol. 45.

NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. **Estado de Bem-estar Social – origens e desenvolvimento**. Revista Katálysis, Florianópolis, n. 5, p. 89-103, jan. 2001. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/katalysis/article/view/5738>. Acesso em setembro de 2019.

SECHI, Leonardo. **Análise de políticas públicas: diagnóstico de problemas, recomendação de soluções**. São Paulo: Cengage Learnig, 2016.

TREVISAN, Andrei Pittol. VAN BELLEN, Hans Michael. **Avaliação em políticas públicas: uma revisão teórica de um campo em construção**. Revista de administração pública, RAP, Rio de Janeiro, v. 42, p. 529-550, Maio/Jun. 2008.

UNITED NATION DEVELOPMENT. **PNUD**. Disponível em: <http://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/idh0.html>. Acesso em: agosto de 2019.