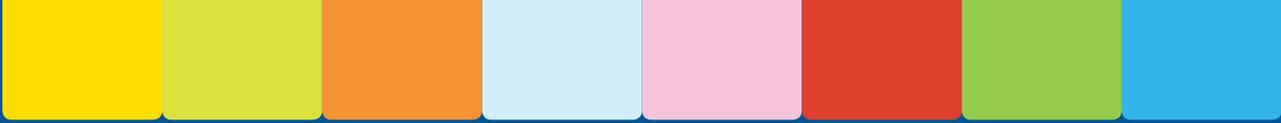




**RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO
DOS OBJETIVOS
DE DESENVOLVIMENTO
DO MILÊNIO NA BAHIA**



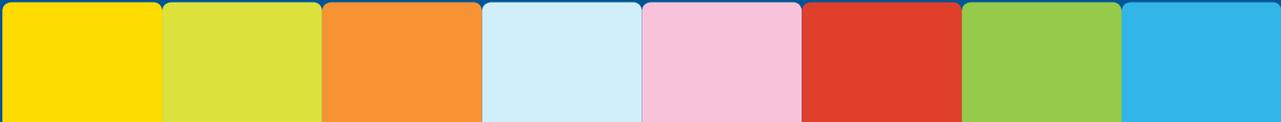


GOVERNO FEDERAL
SECRETARIA DE ASSUNTOS ESTRATÉGICOS DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA
INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DO PLANEJAMENTO DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDÊNCIA DE ESTUDOS ECONÔMICOS E SOCIAIS DA BAHIA

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DOS OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO DO MILÊNIO NA BAHIA

Salvador, novembro de 2011



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
JAQUES WAGNER
SECRETARIA DO PLANEJAMENTO – Seplan
Zezéu Ribeiro
SUPERINTENDÊNCIA DE ESTUDOS ECONÔMICOS
E SOCIAIS DA BAHIA – SEI
José Geraldo dos Reis Santos
Diretoria de Indicadores e Estatísticas
Gustavo Casseb Pessoti
Diretoria de Pesquisas
Thaiz Braga

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA – IPEA
Márcio Pochmann
**Diretoria de Estudos e Políticas Regionais, Urbanas
e Ambientais**
Francisco de Assis Costa

COORDENAÇÃO

Liana Maria da Frota Carleial (IPEA) – Coordenação da Rede IPEA-Anipes
Mária da Piedade Moraes (IPEA) – Coordenação nacional
Armando Affonso de Castro Neto (SEI) – Coordenação estadual

EQUIPE TÉCNICA

Armando Affonso de Castro Neto
Luís André Aguiar Alves
Gilca Garcia de Oliveira
Guillermo Javier Pedreira Etkin
Sônia Pereira Ribeiro
Palmiro Torres de Oliveira

APOIO TÉCNICO (IPEA)

Emmanuel Cavalcante Porto
Bianca Coelho Nogueira
Paulo Augusto Rêgo
Raony Silva Nogueira
João Paulo Viana
Luana Pinheiro
Luciana Nascimento de Souza

COORDENAÇÃO DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO (SEI)

Raimundo Pereira Santos
Normalização
Eliana Marta Gomes da Silva Sousa
Raimundo Pereira Santos

AGRADECIMENTOS

Maria Paula Ferreira (Fundação Seade)
Carmen Lima (Seplan)
Urandi Paiva (SEI)
Aida Bahia (SEI)
Ana Thaíse Santos (SEI)
Maurício Santos (SEI)
Sheila Alvim (Sesab)
Zenaide Oliveira (Sesab)
Stefanie Eskereski Torres (Seplan)

COORDENAÇÃO DE DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÕES (SEI)

Ana Paula Porto
Editoria-geral
Elisabete Cristina Teixeira Barretto
Revisão
Luiz Fernando Sarno – Linguagem
Diana Chagas – Padronização e Estilo
Design gráfico/editoração
Nando Cordeiro

IMPRESSÃO

EGBA – Tiragem: 1.000

Relatório de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio na Bahia. / Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da Bahia; Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. – Salvador: SEI; IPEA, 2011. 108 p. il.

ISBN 978-85-8121-004-9

1. Política Social. 2. Combate à Pobreza. 3. Combate à Fome. 4. Educação Básica. 5. Igualdade de Gênero. 6. Política de Saúde. 7. Desenvolvimento Sustentável. 8. Direitos Humanos. 9. Cooperação Técnica Internacional. 10. Bahia. I. Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da Bahia. II. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.

CDU 364.122(813.8)

TABELAS/GRÁFICOS

TABELAS

Tabela 1 – Razão da taxa de mulheres e de homens que frequentam o ensino fundamental, médio e superior Brasil e Bahia – 1992/2008 39

Tabela 2 – Proporção de trabalhadoras domésticas com carteira de trabalho assinada por cor – Bahia – 1992/2008 43

Tabela 3 – Proporção de cobertura por consultas de acompanhamento pré-natal – Brasil, Nordeste e Bahia – 1995/2009 61

Tabela 4 – Percentual de moradores em domicílios particulares permanentes por tipo de esgotamento sanitário – Bahia – 1992-2008 83

Tabela 5 – Percentual de moradores em domicílios particulares permanentes por tipo de destino de lixo Brasil e Bahia – 1992/2008 84

Tabela 6 – Municípios com existência de Conselhos Municipais de Meio Ambiente – 2001/2009 95

Tabela 7 – Percentual de domicílios com posse de telefone fixo ou celular Bahia e Brasil – 1992/2008 101

GRÁFICOS

Gráfico 1 – Percentual da população sobrevivendo com menos de US\$ 1,25 PPC por dia – Bahia – 1990-2009 15

Gráfico 2 – Percentual de pessoas com renda domiciliar per capita inferior a meio salário mínimo – Bahia – 1992-2009 16

Gráfico 3 – Percentual de pessoas com renda domiciliar per capita inferior a um quarto do salário mínimo Bahia – 1992-2009 17

Gráfico 4 – Hiato de pobreza para uma linha de pobreza de meio salário mínimo real – Brasil e Bahia – 1992-2008 18

Gráfico 5 – Coeficiente de Gini para distribuição domiciliar da renda Brasil, Nordeste e Bahia – 1990-2009 19

Gráfico 6 – Participação dos 20% mais pobres no total da renda Brasil, Nordeste e Bahia – 1990-2008 19

Gráfico 7 – Razão entre a renda dos 20% mais ricos e 20% mais pobres Brasil, Nordeste e Bahia – 1990-2008 20

Gráfico 8 – Taxa de crescimento do PIB por pessoa ocupada – Brasil, Nordeste e Bahia – 1992-2007 21

Gráfico 9 – Taxa média anual de crescimento da população ocupada, do PIB e da relação PIB/população ocupada – Brasil, Nordeste e Bahia – 1992-2007 22

Gráfico 10 – Evolução da taxa de desemprego – Brasil e Bahia – 1992-2009 23

Gráfico 11 – Proporção de ocupados, com 10 anos e mais de idade que recebiam menos de um salário mínimo nominal de rendimento do trabalho Brasil, Bahia – 1992-2008 24



| | | | |
|---|----|---|----|
| Gráfico 12 – Razão entre o número de pessoas de 7 a 14 anos de idade que frequentam o ensino fundamental e o total de pessoas nesta faixa etária Bahia e Brasil – 1992/2009 | 30 | Gráfico 23 – Taxa de mortalidade em menores de 5 anos por mil nascidos vivos – Bahia, Nordeste e Brasil – 1994-2009 | 49 |
| Gráfico 13 – Taxa de frequência líquida das pessoas de 4 a 17 anos de idade segundo os quintis de rendimento familiar mensal per capita Bahia e Brasil – 1992/2008 | 30 | Gráfico 24 – Taxa de mortalidade infantil por mil nascidos vivos Bahia, Nordeste e Brasil – 1994-2009 | 50 |
| Gráfico 14 – Taxa de alfabetização entre as pessoas de 15 a 24 anos Bahia e Brasil – 1992/2008 | 31 | Gráfico 25 – Proporção de crianças de até 1 ano vacinadas contra sarampo Bahia, Nordeste e Brasil – 1994-2009 | 51 |
| Gráfico 15 – Índice de adequação idade-anos de escolaridade (em percentual) da população de 9 a 16 anos – Bahia – 1992/2008 | 32 | Gráfico 26 – Mortalidade infantil proporcional, segundo grupos de causas – Bahia – 1996/2008 | 52 |
| Gráfico 16 – Distribuição dos jovens de 18 a 24 anos por sexo, raça/cor e anos de estudo – Bahia – 1992/2008 | 33 | Gráfico 27 – Mortalidade proporcional de menores de 1 ano, por cor/raça, segundo grupos de causas Bahia – 2000/2007 | 54 |
| Gráfico 17 – Índice de Desenvolvimento do Ensino Básico, por série Bahia – 2005/2007/2009 | 35 | Gráfico 28 – Razão de mortalidade materna (por 100 mil nascidos vivos) Bahia – 2000/2009 | 59 |
| Gráfico 18 – Razão entre a taxa de alfabetização de mulheres e a taxa de alfabetização de homens na população de 15 a 24 anos por cor Brasil e Bahia – 1992/2008 | 40 | Gráfico 29 – Proporção de óbitos maternos, em percentual segundo grupo de causas Brasil e Bahia – 1997/2007 | 59 |
| Gráfico 19 – Taxa de participação no mercado de trabalho por sexo Bahia – 1992/2008 | 41 | Gráfico 30 – Proporção de partos hospitalares – Brasil e Bahia – 1994-2006 | 60 |
| Gráfico 20 – Distribuição da população ocupada por sexo e cor – Bahia – 2008 | 42 | Gráfico 31 – Proporção de partos cesáreos – Brasil, Nordeste e Bahia – 1994-2006 | 62 |
| Gráfico 21 – Proporção de mulheres ocupando cargos na Câmara de Deputados e na Assembleia Legislativa Bahia – 1994/2006 | 44 | Gráfico 32 – Proporção de procedimentos obstétricos – Bahia – 2000-2007 | 63 |
| Gráfico 22 – Proporção de mulheres ocupando cargos nas câmaras de vereadores e nas prefeituras Bahia – 1996/2008 | 44 | Gráfico 33 – Taxa de fecundidade em jovens de 15 a 19 anos Bahia, Nordeste e Brasil – 1996/2006 | 64 |
| | | Gráfico 34 – Taxa de fecundidade em jovens de 20 a 24 anos Bahia, Nordeste e Brasil – 1996/2006 | 65 |
| | | Gráfico 35 – Proporção de óbitos em mulheres de 30 a 69 anos por grupo de causas – Bahia – 1990-2005 | 66 |

| | | | |
|--|----|--|-----|
| Gráfico 36 – Taxa de mortalidade por neoplasias malignas específicas em mulheres de 30 a 69 anos (número de casos por 100 mil) Bahia e Brasil – 2000/2007 | 66 | Gráfico 48 – Áreas das unidades de conservação (UC) federais por categoria de proteção – Bahia – 2009 | 89 |
| Gráfico 37 – Taxa de incidência de Aids entre a população de 15 a 24 anos (por 100 mil habitantes) Bahia e Brasil – 1990-2007 | 71 | Gráfico 49 – Evolução das unidades de conservação (UC) federais por bioma protegido – Bahia – 1999-2009 | 90 |
| Gráfico 38 – Taxa de mortalidade específica de Aids, por 100 mil habitantes Bahia e Brasil – 1990-2006 | 72 | Gráfico 50 – Evolução das unidades de conservação (UC) federais por categoria de manejo – Bahia – 1999-2009 | 91 |
| Gráfico 39 – Taxa de incidência de tuberculose (por 100 mil habitantes) Bahia, Nordeste e Brasil – 1990-2007 | 72 | Gráfico 51 – Áreas das unidades de conservação (UC) estaduais por categoria de proteção – Bahia – 2009 | 91 |
| Gráfico 40 – Taxa de incidência da dengue – Bahia, Nordeste e Brasil – 1990-2007 | 73 | Gráfico 52 – Evolução das unidades de conservação (UC) estaduais por tipo de bioma protegido – Bahia – 1999-2009 | 92 |
| Gráfico 41 – Taxa de detecção de hanseníase – Bahia, Nordeste e Brasil – 1990-2007 | 74 | Gráfico 53 – Oferta interna de energia Bahia – 1992-2008 | 93 |
| Gráfico 42 – Casos novos de hanseníase – Bahia, Nordeste e Brasil – 1990-2007 | 75 | Gráfico 54 – Percentual da oferta interna de energia em energia renovável e não renovável Bahia – 1992/2008 | 94 |
| Gráfico 43 – Percentual da população com abastecimento de água por tipo de abastecimento Brasil e Bahia – 1992/2008 | 81 | Gráfico 55 – Participação, por fonte, na oferta interna de energia – Bahia – 2008 | 95 |
| Gráfico 44 – Percentual de moradores em domicílios particulares permanentes por forma de iluminação Brasil e Bahia – 1992/2008 | 85 | Gráfico 56 – Proporção de pessoas com posse de telefone celular Bahia e Brasil – 2001-2008 | 102 |
| Gráfico 45 – Proporção de pessoas sob condições de moradia adequada Brasil e Bahia – 1992-2008 | 86 | Gráfico 57 – Proporção de pessoas com posse de computador e internet Brasil e Bahia – 2001/2008 | 103 |
| Gráfico 46 – Número e áreas das unidades de conservação (UC) federais Bahia – 1999-2009 | 88 | Gráfico 58 – Taxa de desemprego dos indivíduos de 15 a 24 anos Bahia e Brasil – 1992-2008 | 104 |
| Gráfico 47 – Número e áreas das unidades de conservação (UC) estaduais – Bahia – 1999-2009 | 88 | Gráfico 59 – Fluxo de comércio internacional da Bahia – 1991-2010 | 105 |
| | | Gráfico 60 – Balança comercial da Bahia – 1990-2010 | 106 |



SUMÁRIO



8

APRESENTAÇÃO

10

INTRODUÇÃO

13



OBJETIVO 1:
ERRADICAR A EXTREMA POBREZA
E A FOME



27

OBJETIVO 2:
UNIVERSALIZAR A EDUCAÇÃO
PRIMÁRIA

37



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



47

OBJETIVO 4:
REDUZIR A MORTALIDADE
NA INFÂNCIA

57



OBJETIVO 5:
MELHORAR A SAÚDE MATERNA



69

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

79



OBJETIVO 7:
GARANTIR A SUSTENTABILIDADE
AMBIENTAL



99

OBJETIVO 8:
ESTABELECEER UMA PARCERIA
MUNDIAL PARA O DESENVOLVIMENTO



APRESENTAÇÃO

Desde a declaração do milênio em 2000, quando diversos países assumiram compromisso em alcançar um conjunto de metas relacionadas à superação da pobreza e à promoção do desenvolvimento econômico em bases sustentáveis, a agenda dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) tornou-se um importante instrumento para a formulação e acompanhamento de políticas públicas. Com o objetivo de contribuir com a pauta de compromissos e para que o ritmo de consecução das metas do Milênio seja acompanhada pela sociedade e pelos gestores públicos, o Governo da Bahia, através da Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da Bahia (SEI), autarquia vinculada a Secretaria do Planejamento, em parceria com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), disponibiliza o primeiro relatório de acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio na Bahia.

É indiscutível o salto qualitativo alcançado pelo país e suas unidades federativas a partir do governo Lula. A exitosa política de transferência de renda retirou milhões de brasileiros da situação de miséria, fazendo com que o país atingisse a meta das Nações Unidas relacionada à redução da extrema pobreza. A intensidade das transformações introduzidas nos anos recentes reconfigura a estrutura social, com considerável redução de desigualdade e significativa ampliação do mercado de massa. Agora, a partir do programa Brasil Sem Miséria, o Brasil do Governo Dilma avança no sentido de alcançar uma meta ainda mais desafiadora: a erradicação da extrema pobreza no país.

A Bahia não ficou atrás na redução das mazelas sociais que historicamente nos afligem. Ao contrário, o estado assume a responsabilidade de ser força motriz na consolidação de políticas sociais e no bom desempenho quanto ao alcance dos ODM. Isto fica evidenciado quando constatamos enormes avanços em indicadores educacionais, de saúde, de renda e meio ambiente no estado, ou quando lançamos um programa da natureza do Vida Melhor, um importante passo no sentido de contribuir para a erradicação da miséria e a inclusão produtiva daqueles com menos oportunidades.

Os benefícios socioeconômicos oriundos do novo modelo de desenvolvimento nacional e estadual não podem ser mais ignorados. Entendemos a política social não como compensação necessária no processo de desenvolvimento, mas como peça fundamental para fomentá-lo. Por isso continuaremos fazendo mais para quem mais precisa e construindo uma nova Bahia, onde os ODM serão amplamente alcançados até 2015.

Jaques Wagner
Governador da Bahia



INTRODUÇÃO

A Declaração do Milênio é um documento assinado por 191 países-membros das Nações Unidas na Cúpula do Milênio, realizada em setembro de 2000. Neste documento são assumidos compromissos voltados à melhoria da vida humana e promoção dos princípios de dignidade e equidade. Esses compromissos foram traduzidos em oito objetivos, denominados Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), sendo que cada objetivo possui um conjunto de metas para serem alcançadas até 2015. Os ODM são: 1) erradicar a extrema pobreza e a fome; 2) universalizar o ensino primário; 3) promover a igualdade entre os sexos e a autonomia das mulheres; 4) reduzir a mortalidade infantil; 5) melhorar a saúde materna; 6) combater o HIV e outras doenças; 7) garantir a sustentabilidade ambiental; 8) estabelecer uma parceria mundial para o desenvolvimento.

O governo federal realiza relatórios periódicos de acompanhamento dos indicadores dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio no Brasil e estimula as unidades da Federação a mensurarem localmente seus desempenhos quanto ao alcance das metas. Neste caminho, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), em parceria com 11 estados, através das instituições vinculadas à Associação Nacional de Institutos de Pesquisa (Anipes), coordenou o projeto intitulado “Localização dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio na Escala Subnacional”. Como resultados desta pesquisa foram formatados relatórios estaduais de monitoramento dos ODM. Na Bahia, a coordenação do projeto ficou sob a competência da Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da Bahia (SEI), cujo trabalho de acompanhamento dos ODM no estado se traduz neste relatório.

O relatório está dividido em oito capítulos, correspondentes ao monitoramento das metas de cada um dos oito objetivos. Para boa parte dos indicadores selecionados pelas Nações Unidas não há possibilidade de construção para as unidades da Federação, o que implicou um esforço em substituí-los por outros que aferissem realidades estaduais relacionadas às metas e objetivos em questão. Assim, para o objetivo oito foram trabalhadas três das sete metas, visto que as demais não possuem vínculo com a realidade estadual. São, ao todo, 65 indicadores, sempre que possível apresentando desagregações.

O relatório permite compreendermos que a Bahia está caminhando no sentido de alcançar, até 2015, as metas estabelecidas pelas Nações Unidas. É relevante a redução da pobreza, da mortalidade infantil, o aumento de jovens frequentando a escola, dentre outros avanços sociais, inclusive num momento em que o mundo vivia uma intensa crise econômica, com rebatimentos no âmbito social. Esse destaque é reflexo da centralização de políticas sociais na matriz de desenvolvimento do estado e da incorporação na agenda governamental do compromisso com os objetivos de desenvolvimento do milênio. O resultado do esforço dos governos nacional e estadual pode ser constatado, por exemplo, com o alcance pelo estado da Bahia, em 2008, da meta nacional de reduzir a extrema pobreza a um quarto do nível de 1990, sendo que a proporção de pobres passou a declinar com força a partir de 2004, em virtude do programa Bolsa Família.

Apesar dos enormes avanços sociais, acelerados mais recentemente pela institucionalização do enfrentamento dos principais entraves ao desenvolvimento social, ainda há muito a ser feito na direção de um estado mais justo. Este documento visa, exatamente, apontar as áreas cuja participação do estado é mais requerida no sentido de alcançar as metas estabelecidas pelas Nações Unidas.

Armando Castro
Coordenador estadual do Projeto de Acompanhamento
dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio





1



OBJETIVO 1: ERRADICAR A EXTREMA POBREZA E A FOME

META 1 – REDUZIR PELA METADE, ENTRE 1990 E 2015, A PROPORÇÃO DA POPULAÇÃO COM RENDA INFERIOR A US\$ 1 PPC POR DIA

META 2 – REDUZIR PELA METADE, ENTRE 1990 E 2015, A PROPORÇÃO DA POPULAÇÃO QUE SOFRE DE FOME

Foto: Marcelo Casal/Agência Brasil



O primeiro Objetivo do Milênio é a erradicação da extrema pobreza e da fome. A primeira meta deste objetivo é reduzir pela metade, entre 1990 e 2015, a proporção da população com renda inferior a US\$ 1 Paridade do Poder de Compra (PPC) por dia. O Brasil, por sua vez, assumiu o compromisso de reduzir a pobreza, até 2015, a um quarto do nível de 1990.

O gráfico a seguir mostra o comportamento da extrema pobreza na Bahia, considerando uma linha de pobreza de US\$ 1,25 PPC por dia, entre 1990 e 2009¹.

¹ A linha de pobreza internacional de US\$ 1,00 PPC diário por pessoa foi criada em 1985 pelo Banco Mundial, a partir de 33 linhas de pobreza nacionais, considerando o fator PPC disponível na época. Em 1993, foram produzidos novos fatores PPC, sendo a linha de pobreza atualizada para US\$ 1,08. Para as estimativas de pobreza global de 2009, a partir de 88 linhas de pobreza nacionais, o Banco Mundial revisou o fator PPC e atualizou a linha de extrema pobreza para US\$ 1,25 diários. Pode-se entender o fator PPC como uma taxa de câmbio que considera o poder de compra: expressa quantas unidades monetárias locais são necessárias para comprar no país o que seria comprado com US\$ 1,00 nos EUA. Para definir o fator, o Banco Mundial utiliza preços, taxa de câmbio e informações de consumo de diversos países, recorrendo a análises estatísticas sofisticadas. Em 2008, a linha de pobreza no Brasil, utilizando a metodologia do Banco Mundial, ficou em R\$ 61,00 mensais.

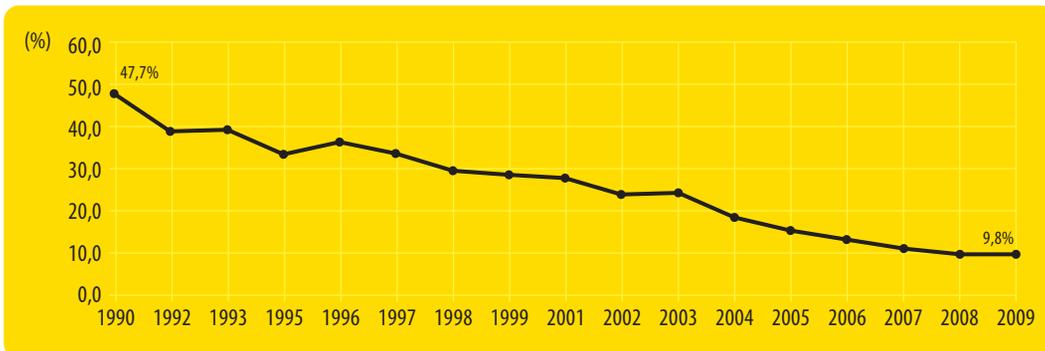


Gráfico 1 – Percentual da população sobrevivendo com menos de US\$ 1,25 PPC por dia Bahia – 1990-2009

Fontes: renda: IBGE, fatores PPC: Nações Unidas, inflação: Fundo Monetário Internacional.

A Bahia, assim como o Brasil, logrou o objetivo traçado, reduzindo a extrema pobreza não a um quarto, mas a um quinto do nível de 1990 no período analisado. Ainda assim, o percentual de pessoas nessa condição é elevado, se tivermos como parâmetro o nível nacional. Em 2009, pela linha de pobreza do Banco Mundial, 9,8% da população baiana vivia em condição de extrema pobreza, ao passo que, no Brasil, era 4,8% da população recebendo menos de US\$ 1,25 PPC por dia.

Outra forma de mensurar a pobreza é contabilizando o percentual da população que recebe menos de meio salário mínimo, considerando o rendimento domiciliar per capita, e menos de um quarto do salário mínimo, no caso da indigência. Entre 1992 e 2009, houve uma significativa redução da proporção da população que vive em condição de pobreza e de indigência no estado da Bahia. Considerando que pessoas em condições de pobreza são aquelas cuja renda per capita do domicílio em que vivem é inferior a meio salário mínimo, observa-se, de acordo com os resultados apurados pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), que a proporção de pessoas na Bahia que vivem sob esta condição reduziu de 62,3%, em 1992, para 30,0%, em 2009². Essa tendência de redução da pobreza passa a se acentuar a partir de 2003, conforme se observa no gráfico abaixo.

² Para traçar a linha de pobreza foi utilizado o salário mínimo de setembro de 1992 corrigido pelo INPC. Esta opção se deu por quatro razões: 1) os valores que delimitam a pobreza correspondem aos utilizados pelos programas compensatórios federais; 2) fixando-se um salário mínimo em determinado ponto, evitam-se alterações na linha por políticas salariais; 3) a opção pelo ponto inicial da série como referência evita atualizações anuais que implicariam revisão para trás das proporções de pobres; 4) esta linha de pobreza permite comparação com a maior parte dos estados que aderiram ao acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio.



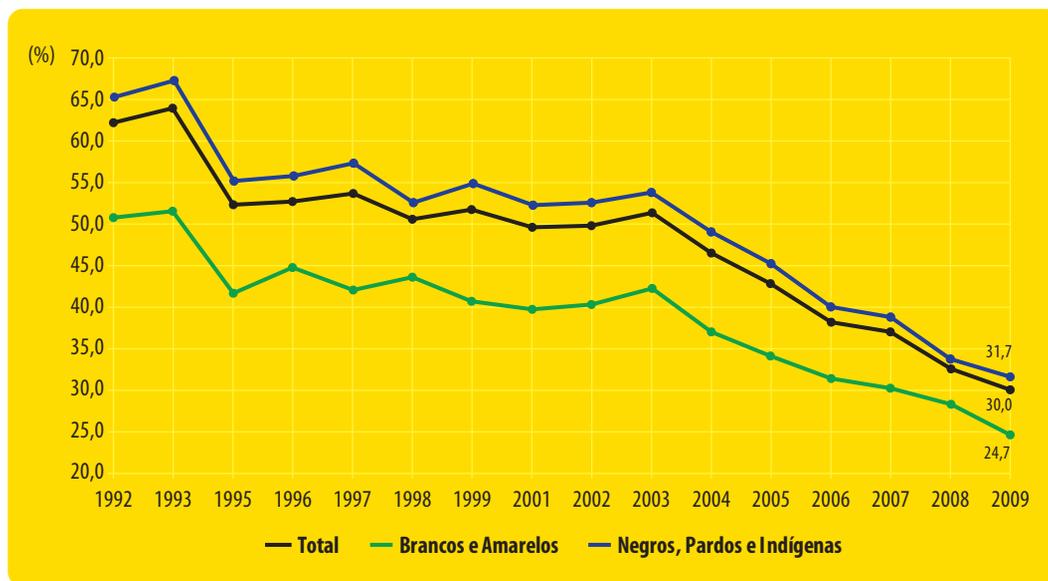


Gráfico 2 – Percentual de pessoas com renda domiciliar per capita inferior a meio salário mínimo – Bahia – 1992-2009

Fonte: IBGE-PNAD.
Elaboração: SEI, com base nos microdados da PNAD.

Em 2003, eram aproximadamente 6,8 milhões de baianos vivendo em condição de pobreza, número que, em 2009, estava em torno dos 4,3 milhões, uma variação absoluta de 2,5 milhões de pessoas que saíram da situação de pobreza. Comparando-se com 1992, constata-se uma redução de 39% do número de pessoas vivendo com renda domiciliar inferior a meio salário mínimo.

Pessoas em condição de indigência são aquelas que possuem rendimento domiciliar per capita inferior a um quarto do salário mínimo. A proporção de pessoas em condição de indigência na Bahia decaiu em 1995, efeito do Plano Real, e passou a oscilar entre 22% e 27% até 2004, quando se reduziu consideravelmente, mantendo a tendência de queda, influenciada pelos programas assistenciais introduzidos a partir de 2003. Em 2009, a proporção de pessoas em condição de indigência correspondia a 11,2% no estado da Bahia.

Observa-se que, tanto em pobreza, quanto em indigência, pessoas de cor/raça negra, parda e indígena, juntas, prevalecem diante dos brancos e amarelos. Porém, como a redução da pobreza e da indigência está mais acentuada nos primeiros, a diferença tem se tornado menor. Em 1992, 50,7% dos brancos e amarelos eram pobres, contra 65,4% dos negros, pardos e indígenas, sendo que, em 2009, as proporções eram de 24,7%, para o primeiro grupo, e 31,7%, para o segundo. Já para a indigência, em 1992, a proporção de brancos conjuntamente com amarelos era de 26% dos mesmos vivendo sob esta condição, ao passo que, dos negros, pardos e indígenas, 36,1% viviam com renda domiciliar per capita inferior a um quarto do salário mínimo. Em 2009, a diferença entre os grupos era bem inferior, sendo 8,7% da primeira categoria em condição de indigência e 12,0% da segunda sob esta condição.

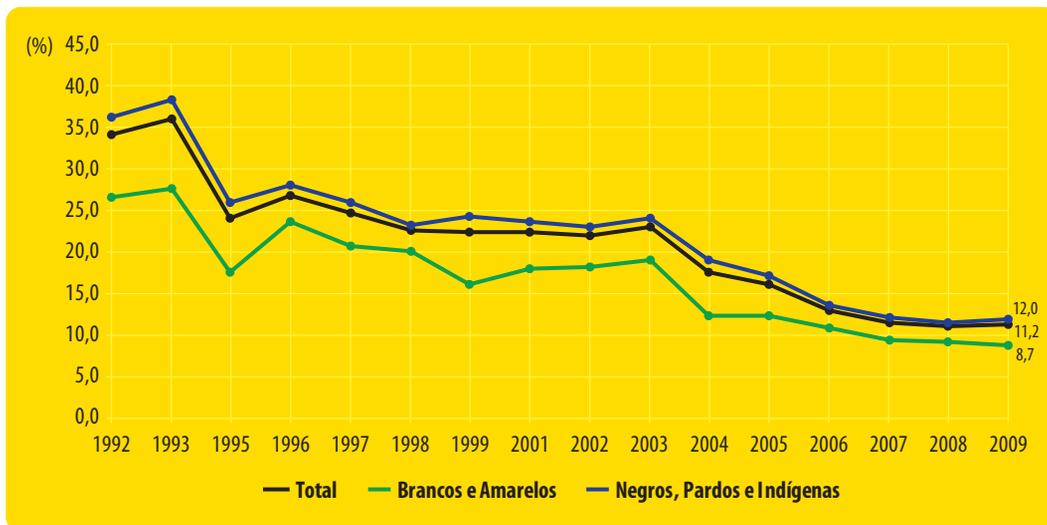


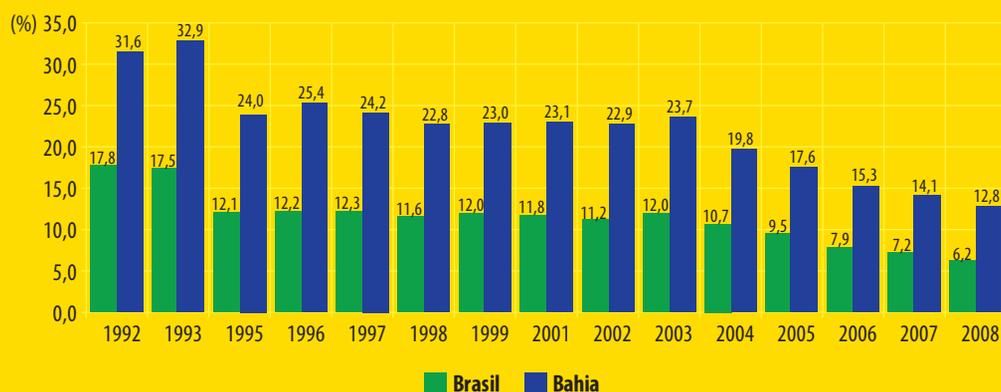
Gráfico 3 – Percentual de pessoas com renda domiciliar per capita inferior a um quarto do salário mínimo – Bahia – 1992-2009

Fonte: IBGE-PNAD.

Elaboração: SEI, com base nos microdados da PNAD.

O Gráfico 4 indica que a intensidade da pobreza (hiato da pobreza) no Brasil e na Bahia diminuiu significativamente, sendo a queda do indicador mais acelerada a partir de 2003, quando foram intensificados os programas de transferência de renda por parte do governo federal.





**Gráfico 4 – Hiato de pobreza para uma linha de pobreza de meio salário mínimo real
Brasil e Bahia – 1992-2008**

Fonte: IBGE-PNAD.

Elaboração: SEI, com base nos microdados da PNAD.

Em 1992, o estado da Bahia possuía um hiato de pobreza em torno de 31,6%, ou seja, a renda média dos pobres era 31,6% inferior ao valor de uma linha de pobreza de meio salário mínimo. Em 2008, o hiato passou a ser de 12,8% para uma linha de pobreza de meio salário mínimo real, demonstrando que, em média, nas parcelas mais pobres da população, o rendimento médio real tem aumentado, melhorando as condições de vida e diminuindo a vulnerabilidade social.

A Bahia vem reduzindo também a desigualdade na distribuição de renda. O coeficiente de Gini para distribuição domiciliar da renda era de 0,647 em 1990, oscilou no início da década, até se estabilizar em torno de 0,590, entre 1998 e 2003. Em 2004, o coeficiente de Gini reduziu-se significativamente, alcançando o valor de 0,556. Em 2009, o valor do coeficiente de Gini para renda domiciliar foi 0,557.

O comportamento do estado no quesito distribuição de renda foi similar ao nacional e regional até os anos recentes, quando houve estabilização da redução das desigualdades, apresentando uma tendência concentracionista em 2007 e 2008. Em 2009, a desigualdade voltou a diminuir na Bahia.

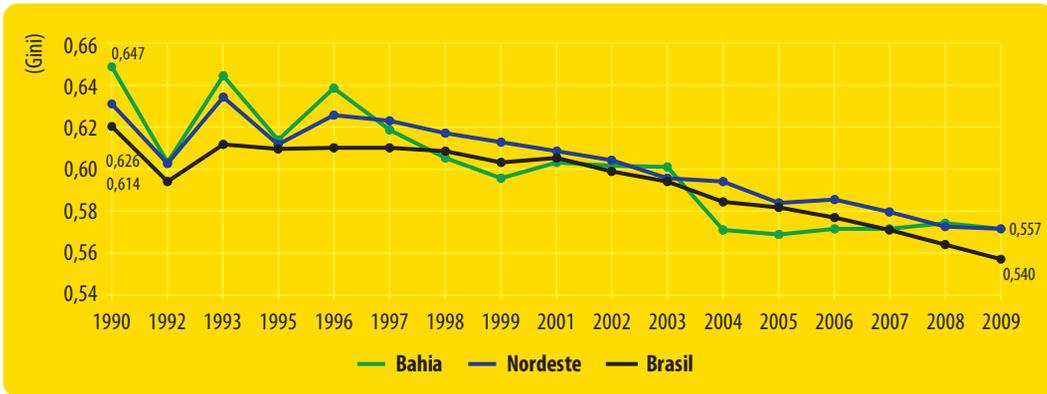


Gráfico 5 – Coeficiente de Gini para distribuição domiciliar da renda Brasil, Nordeste e Bahia – 1990-2009

Fonte: IBGE-PNAD.
Elaboração: SEI, com base nos microdados da PNAD.

Em 1990, os 20% mais pobres do estado detinham 2,6% do total da renda. Já em 2009, os 20% mais pobres detinham 3,1% do total da renda da Bahia. Historicamente, essa camada da população baiana apresenta uma apropriação da renda superior à mesma participação na renda dos 20% mais pobres do Brasil e do Nordeste, com exceção de 1996. Observa-se uma tendência no Nordeste e no Brasil de maior participação dos 20% mais pobres na renda, conforme gráfico 6.

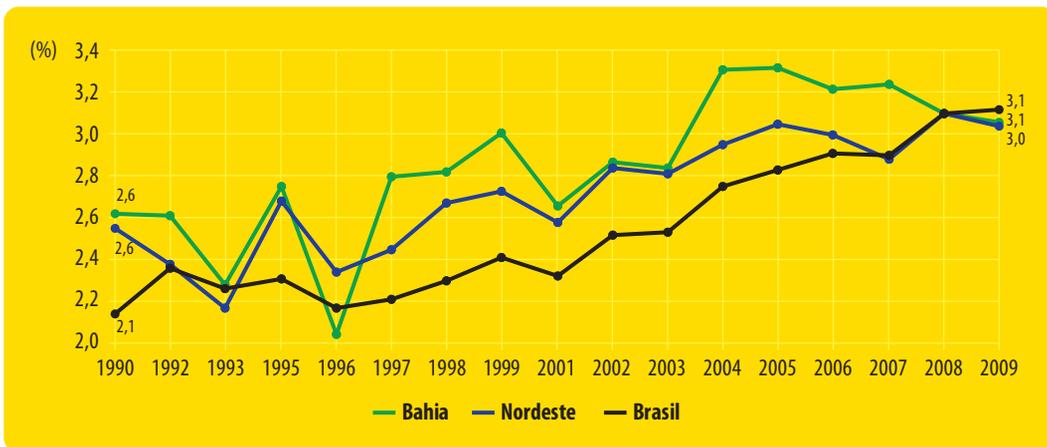
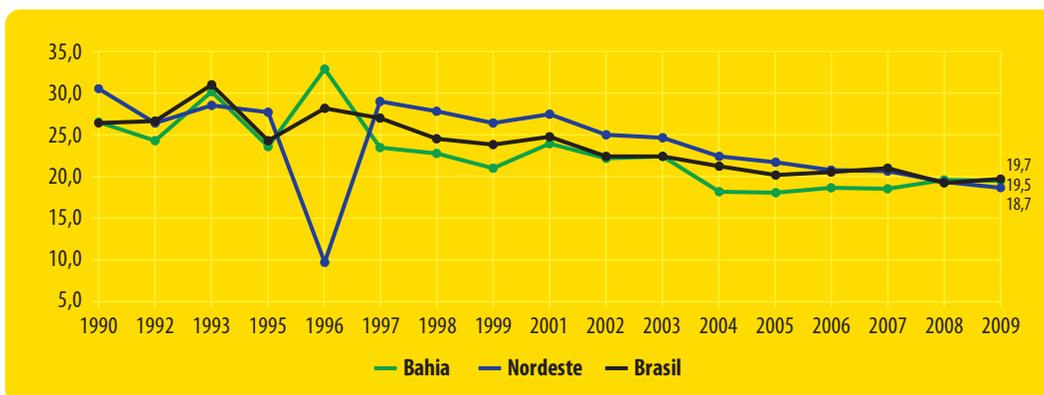


Gráfico 6 – Participação dos 20% mais pobres no total da renda Brasil, Nordeste e Bahia – 1990-2008

Fonte: IBGE-PNAD.
Elaboração: SEI, com base nos microdados da PNAD.





**Gráfico 7 – Razão entre a renda dos 20% mais ricos e 20% mais pobres
Brasil, Nordeste e Bahia – 1990-2008**

Fonte: IBGE-PNAD.

Elaboração: SEI, com base nos microdados da PNAD.

Outro indicador utilizado para mensuração da desigualdade é a razão entre a renda média dos 20% mais ricos e 20% mais pobres, considerando a renda domiciliar per capita. Também para este indicador a Bahia apresenta significativa melhora em relação a 1990. O mesmo ocorre para o Brasil e o Nordeste. Em 1990, os 20% mais ricos do estado possuíam uma renda 26,6 vezes maior do que os 20% mais pobres. Em 2009, essa diferença diminuiu para 19,5 vezes. O indicador, em 1990, era de 30,5 para o Brasil e 26,4 para o Nordeste e em 2009, 18,7 para o Brasil e 19,7 para o Nordeste. Portanto, além de reduzir a desigualdade em relação a 1990, a Bahia diminuiu consideravelmente as diferenças na distribuição de renda em relação ao Brasil e ao Nordeste.

A superação da pobreza e da fome pressupõe não somente a incorporação de pessoas no sistema produtivo e melhoria distributiva, mas também elevação da produtividade. A taxa de crescimento do PIB por pessoa ocupada aponta a produtividade do trabalho. Este indicador, no estado da Bahia, no período 1992 a 2007, apresentou um comportamento instável, principalmente entre 1992 e 2003. De 2003 a 2006, houve uma relativa estabilidade na taxa para o Brasil. No entanto, para o estado da Bahia, a instabilidade permaneceu, porém com um caráter mais moderado. Em 2007, houve um significativo aumento da taxa para Brasil, para o Nordeste e para estado da Bahia. No Gráfico 8, observa-se que existe uma correlação muito forte entre as taxas de crescimento do PIB por pessoa ocupada das três dimensões, indicando que o desempenho no estado da Bahia é bastante influenciado pelo desempenho da economia brasileira.

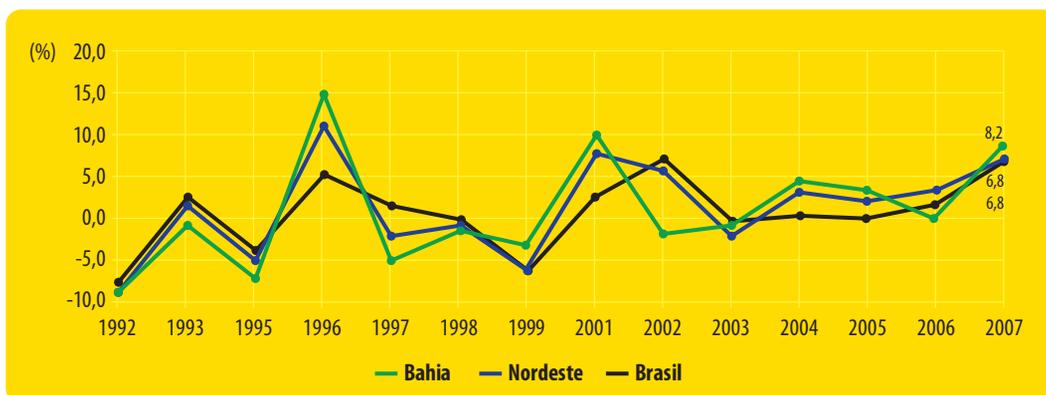


Gráfico 8 – Taxa de crescimento do PIB por pessoa ocupada Brasil, Nordeste e Bahia – 1992-2007

Fonte: IBGE-PNAD.

Elaboração: SEI, com base nos microdados da PNAD.

Deve-se destacar que nem mesmo o cenário de estabilidade econômica a partir de 1994, que permitiu horizontes mais estáveis para as decisões de investimento, foi capaz de garantir um comportamento mais monótono para a taxa de crescimento do PIB por pessoa ocupada.

O Gráfico 9 indica que o estado da Bahia, no período em questão, apresentou um crescimento médio anual do PIB inferior aos desempenhos apresentados pelo Brasil e pelo Nordeste. Isso contribuiu para uma taxa de crescimento médio anual da relação PIB/população ocupada de 0,4 a.a., inferior às taxa obtidas para o Brasil e para a Região Nordeste. O resultado do indicador não foi pior devido à população ocupada na Bahia ter crescido a taxas inferiores às apresentadas para o Nordeste e para o país. No entanto, o baixo crescimento econômico, aliado ao baixo crescimento da população ocupada, possui uma influência significativa para a manutenção dos níveis de pobreza vigentes no estado.



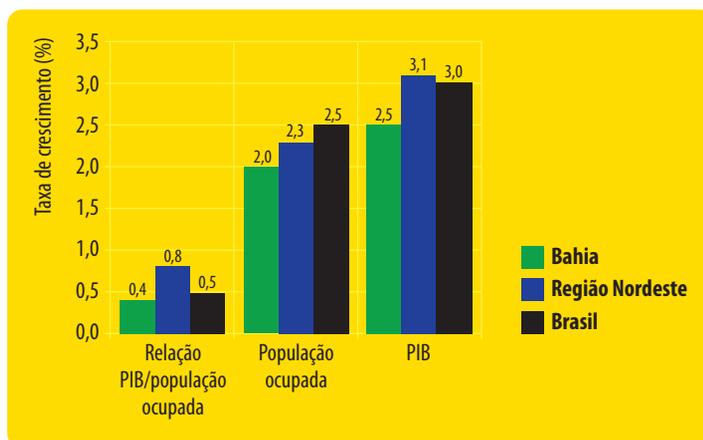


Gráfico 9 – Taxa média anual de crescimento da população ocupada, do PIB e da relação PIB/população ocupada Brasil, Nordeste e Bahia – 1992-2007

Fontes: IBGE–PNAD, Ipeadata. Cálculos da SEI.

Elevar a produtividade do trabalho é um objetivo a ser perseguido na Bahia para que o estado alcance níveis mais próximos aos dos estados das regiões Sudeste e Sul. Na condução das novas políticas, o desafio para os próximos anos é elevar e manter a taxa de crescimento do PIB e da população ocupada em níveis que permitam maior criação de riqueza e melhor distribuição de renda. Se forem mantidas as atuais taxas médias, o PIB do estado demandará algo em torno de 28 anos para dobrar, e a relação PIB/população ocupada necessitará de mais de 100 anos para aumentar apenas 50%.

A taxa de desemprego é um dos mais conhecidos indicadores de mercado de trabalho. Na maioria das vezes, são os fenômenos conjunturais que exprimem os movimentos das taxas de desocupação. Porém, na década 1990, ocorreram mudanças estruturais nas relações de trabalho no Brasil, com reflexos significativos sobre os níveis de emprego.

O desemprego possui efeitos diretos sobre o acesso a renda e sobre os níveis de pobreza e qualidade de vida. Assim, taxa de desemprego elevada se traduz em maior vulnerabilidade social.

O Gráfico 10 indica que, no período que compreende 1992 a 2009, a taxa de desemprego na Bahia aumentou de 7,5%, em 1992, para 9,3%, em 2009. Após longo período de aumento de desemprego, a partir de 2003, tanto a Bahia, quanto o Brasil, apresentaram uma tendência de redução da taxa de desemprego. Porém, tal redução não foi suficiente para que as taxas equivalassem aos mesmos patamares do início da década de 1990. Em um estado onde a informalidade e a precariedade das ocupações são significativas, a manutenção de elevada taxa de desemprego reforça a necessidade de adoção de novas medidas, não só no sentido de criar mais empregos, como também para melhorar a qualidade e as condições dos já existentes.

Além das tendências de redução das desigualdades e aumento do emprego, verificadas a partir de 2003, outros dois fenômenos contribuem para a melhoria de vida da população brasileira: o consistente aumento da formalidade e os ganhos reais proporcionados por elevações no salário mínimo. Porém, contata-se que uma grande proporção da população ainda recebe menos do que um salário mínimo.

O salário mínimo foi instituído no Brasil em 1936 e correspondia à remuneração mínima que um trabalhador poderia receber e que fosse suficiente para satisfazer suas necessidades normais com alimentação, vestuário, habitação, higiene e transporte.

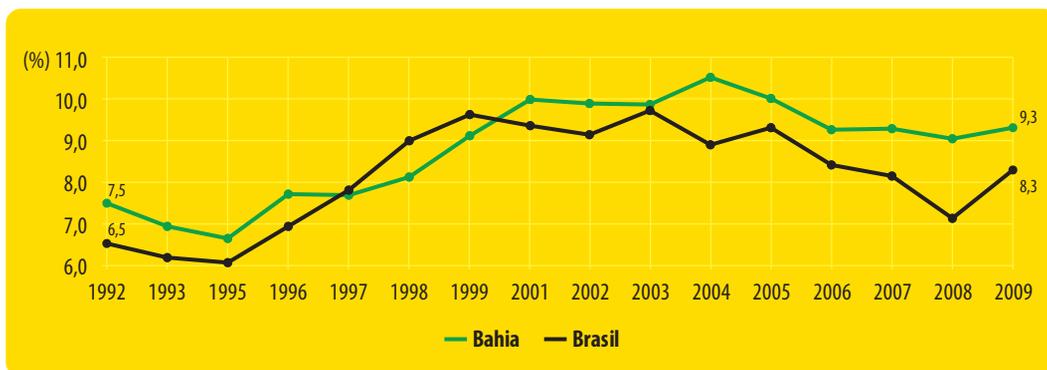


Gráfico 10 – Evolução da taxa de desemprego – Brasil e Bahia – 1992-2009

Fonte: IBGE.





O valor real do salário mínimo tem variado desde a sua criação, atingindo o máximo em janeiro de 1959 e o mínimo em agosto de 1991 (<http://www.ipeadata.gov.br>). A partir da estabilização econômica promovida pelo Plano Real, em julho de 1994, o salário mínimo vem apresentando ganhos reais em seu poder de compra.

O Gráfico 11 indica que a proporção de pessoas de 10 anos ou mais de idade que recebiam menos de um salário mínimo diminuiu consideravelmente entre 1992 e 2008, não só no Brasil como na Bahia. No entanto, a redução no estado ficou abaixo dos resultados encontrados para o Brasil. Em 2008, a metade dos ocupados com 10 anos ou mais de idade, no estado da Bahia, recebia remuneração inferior a um salário mínimo, o que reafirma o caráter precário do mercado de trabalho estadual. Mesmo assim, deve-se destacar que a redução da proporção foi bastante positiva, pois ocorreu concomitantemente com o aumento real do salário mínimo.

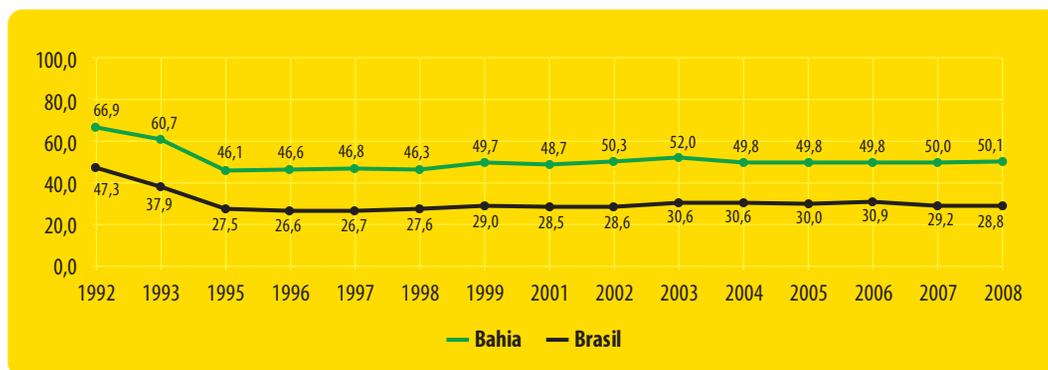


Gráfico 11 – Proporção de ocupados, com 10 anos e mais de idade que recebiam menos de um salário mínimo nominal de rendimento do trabalho – Brasil e Bahia – 1992-2008

Fonte: IBGE-PNAD.
Elaboração: SEI, com base nos microdados da PNAD.

QUADRO 1 – AÇÕES DE GOVERNO VOLTADAS À ERRADICAÇÃO DA POBREZA

No conjunto de ações voltadas para atacar de maneira imediata a pobreza em suas formas mais intensas, o estado é parceiro da União e dos municípios na gestão de programas de distribuição de renda como o Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuada (BPC). Além disso, desenvolve programas de distribuição de alimentos como o Prato do Povo e Programa Leite Fome Zero.

No Brasil, a Bahia é o estado que tem o maior número de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família e com maior número absoluto de famílias totalmente acompanhadas nas condições de saúde. São aproximadamente 1,6 milhão de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.

Através do Benefício de Prestação Continuada de Assistência Social (BPC), as pessoas com 65 anos de idade ou mais e aquelas com deficiência incapacitante para a vida independente e para o trabalho, com renda per capita familiar inferior a um quarto do salário mínimo, recebem o pagamento de um salário mínimo mensal. Em 2009, na Bahia, 143.679 idosos recebiam o benefício.

Programa Leite Fome Zero tem o objetivo de diminuir a vulnerabilidade e a insegurança alimentar de crianças de 2 a 7 anos, pertencentes a famílias com renda per capita de até meio salário mínimo. O programa visa ainda fortalecer a cadeia produtiva, por meio da geração de renda ao produtor familiar, que fornece o leite para o governo. Em 2007, iniciou-se a aquisição e distribuição do leite caprino pasteurizado, iniciativa que também fortaleceu a caprinocultura leiteira na Bahia. A distribuição do leite, realizada em 1,3 mil creches e pré-escolas, beneficiou 99,5 mil crianças e cerca de quatro mil produtores familiares. Na presente gestão, foram feitas modificações no programa, que incluíram a priorização dos laticínios pertencentes a cooperativas e associações de pequenos produtores para fornecimento do leite, a inclusão de crianças, idosos, gestantes e nutrizas de comunidades tradicionais como beneficiários, a informatização do cadastramento das crianças através do Infoleite e a inserção do leite caprino. O Leite Fome Zero teve impacto significativo na cadeia produtiva do leite, com a aquisição e distribuição de mais de 13 milhões de litros de leite/ano, proporcionando a inclusão no mercado de cerca de 1,6 mil pequenos agricultores familiares/mês, que têm a sua produção de leite captada por 30 beneficiadoras de leite, bem como a promoção da segurança alimentar do público beneficiado. O programa apresentou uma significativa ampliação no atendimento, beneficiando atualmente 162 municípios, com prioridade para aqueles situados no semiárido.

O estado da Bahia executa, também, um significativo leque de ações que visam estimular a geração de ocupação e renda, como os programas de Aquisição de Alimentos (PAA), de Garantia de Safra, o Credibahia, dentre outros.

O Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) caracteriza-se como uma ação estruturante de promoção da segurança alimentar, por articular a ampliação da produção de alimentos e a geração de renda através da comercialização e doação dos produtos a famílias mais vulneráveis. O público prioritário é formado pelas famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, assentados e acampados da reforma agrária e povos e comunidades tradicionais, a exemplo de povos indígenas do Litoral Sul, das comunidades quilombolas e do povo cigano da Chapada Diamantina. Dessa forma, além de gerar renda para os agricultores familiares, este programa fortalece a rede socioassistencial que atua no atendimento às pessoas em situação de insegurança alimentar. Através do PAA, foram investidos R\$ 7,3 milhões para aquisição de 4,3 mil toneladas de alimentos, produzidos por mais de 1,9 mil agricultores familiares. Em parceria com o governo federal, o programa está sendo executado em 20 municípios localizados nos territórios da Chapada Diamantina e Litoral Sul e nos consórcios de Segurança Alimentar e Desenvolvimento Local (Consad) de Brumado e Vale do Jiquiriçá.

O Programa de Garantia Safra tem como público-alvo pequenos agricultores e visa assegurar uma renda mínima para os agricultores que tenham perda de 50% ou mais de sua safra. Por sua vez, o Programa Pescando Renda tem como público-alvo famílias que vivem de pesca e aquicultura e comunidades em situação de pobreza em municípios com potencial hídrico. O Credibahia fornece crédito e apoio para microempreendedores implantarem ou expandirem seus negócios.

Por outro lado, cabe destacar os efeitos sobre a geração de emprego e renda dos programas de expansão de melhoria da infraestrutura social, como o Água Para Todos, Saneamento Básico, bem como os programas habitacionais e a recuperação e ampliação da malha rodoviária do estado.





2



**OBJETIVO 2:
UNIVERSALIZAR
A EDUCAÇÃO PRIMÁRIA**

**META 3 – GARANTIR QUE, ATÉ 2015, AS CRIANÇAS DE TODOS OS PAÍSES,
DE AMBOS OS SEXOS, TERMINEM UM CICLO COMPLETO DE ENSINO**



Este objetivo tem como meta nacional garantir que, até 2015, todas as crianças, de todas as regiões do país, independentemente de cor/raça e sexo, concluam o ensino fundamental.

A estrutura atual do sistema educacional brasileiro compreende a educação básica – que corresponde à educação infantil, ensino fundamental e médio – e o ensino superior. De acordo com a legislação vigente, cabe aos municípios atuar prioritariamente na educação infantil e no ensino fundamental. Aos estados e Distrito Federal compete atuar no ensino fundamental e médio, enquanto o governo federal tem ação redistributiva e supletiva, prestando assistência técnica e financeira aos municípios, estados e Distrito Federal, assim como organizando a educação superior. A educação infantil é oferecida em creches, para crianças de até 3 anos de idade, e em pré-escolas, para crianças de 4 a 6 anos. O ensino fundamental, com duração mínima de oito anos, é obrigatório e gratuito na escola pública, cabendo ao poder público garantir sua oferta para todos, inclusive aqueles que não tiveram acesso na idade própria. O ensino médio, etapa final da educação básica, tem duração mínima de três anos e atende à formação geral do educando, podendo incluir programas de preparação geral para o trabalho e, facultativamente, a habilitação profissional (MENEZES; SANTOS, 2002).

Um dos principais desafios de qualquer governo é universalizar a educação e melhorar cada vez mais o ensino, principalmente a educação básica, que é obrigatória aos jovens de 7 a 14 anos. Para garantir o objetivo de universalização do acesso ao ensino fundamental, o Brasil implementou o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério (Fundef), criado pela Lei nº 9.424, de 24/12/1996. Esse fundo tem como principal objetivo distribuir recursos a estados e municípios, tomando por base um valor por aluno matriculado no ensino fundamental regular.

Para avaliar o andamento do estado quanto ao alcance da universalização do ensino básico verificou-se a frequência escolar dos jovens de 7 a 14 anos. Este indicador aponta a proporção de jovens, na faixa etária selecionada, que está frequentando a escola. Os dados revelam que, tanto o Brasil, quanto a Bahia, estão prestes a atingir a meta de universalização do ensino, com respectivamente 95,3% e 93,7% dos jovens, entre 7 e 14 anos, frequentando a escola (Gráfico 12). Na zona urbana, o indicador para a Bahia saltou de 76,9%, em 1992, para 94,3%, em 2009, e, na zona rural, de 56,4% para 92,7% no mesmo período.



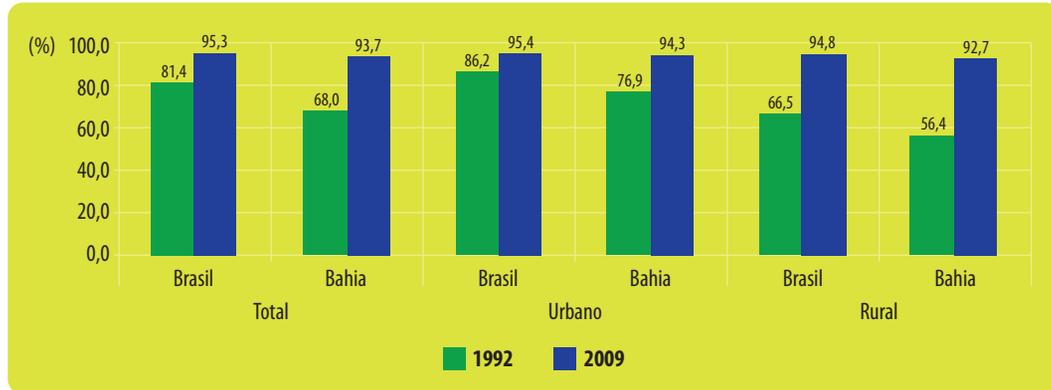


Gráfico 12 – Razão entre o número de pessoas de 7 a 14 anos de idade que frequentam o ensino fundamental e o total de pessoas nesta faixa etária – Bahia e Brasil – 1992/2009

Fonte: IBGE-PNAD.

O Gráfico 13 compara as taxas de frequência ao ensino médio e fundamental de acordo com o nível de renda do estudante. A disparidade existente na frequência à escola entre o 1º quintil (20% mais pobres) e 5º quintil (20% mais ricos) da população diminuiu significativamente entre 1992 e 2008, tanto para o estado da Bahia como para o Brasil. O acesso à escola está mais equalizado na pré-escola e, principalmente, no ensino fundamental. No ensino médio, apesar de o acesso ter melhorado, a desigualdade ainda persiste.

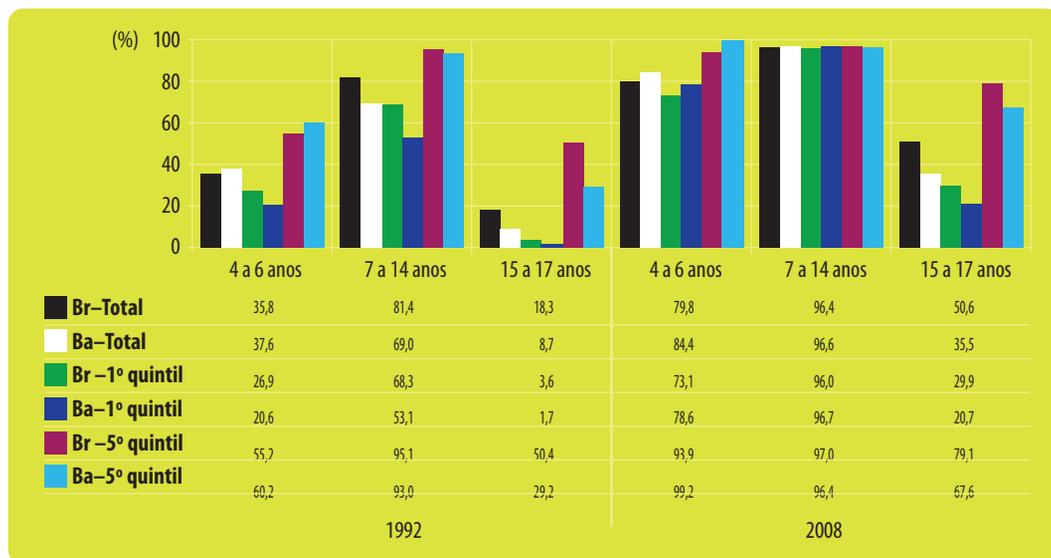


Gráfico 13 – Taxa de frequência líquida das pessoas de 4 a 17 anos de idade segundo os quintis de rendimento familiar mensal per capita – Bahia e Brasil – 1992/2008

Fonte: IBGE-PNAD.

Elaboração: SEI, com base nos microdados da PNAD.

Nota: Foram incluídas no grupo de 7 a 14 anos crianças de 6 anos que cursam o ensino fundamental.

O acesso ao ensino fundamental se aproxima da cobertura total para as crianças em idade de 7 a 14 anos. No entanto, é necessário ampliar o acesso ao ensino médio para os jovens pertencentes ao primeiro quintil da distribuição de renda familiar per capita, permitindo a eles, pelo menos, as mesmas oportunidades dos jovens de 15 a 17 anos pertencentes ao último quintil, no qual a proporção em 2008, para a Bahia, foi de 67,6% e, para o Brasil, 79,1%. Esse indicador, para o primeiro quintil, tanto na Bahia quanto no Brasil, situa-se abaixo de 30%.

A taxa de alfabetização de homens e mulheres, entre 15 e 24 anos, apresentou tendência de crescimento no período de 1990 a 2008, indicando um possível alcance da meta antes de 2015. A taxa de alfabetização na Bahia é inferior à nacional, tanto para o sexo masculino, quanto para o sexo feminino. No entanto, a diferença se reduziu consideravelmente entre 1992 e 2008. Para jovens entre 15 e 24 anos, a taxa de alfabetização passou de 82,2%, em 1992, para 97,0%, em 2008, na Bahia, enquanto no Brasil a mesma taxa cresceu de 91,4% para 97,8% no mesmo período. Tanto no Brasil como na Bahia, as mulheres possuem grau de alfabetização mais elevado do que os homens.

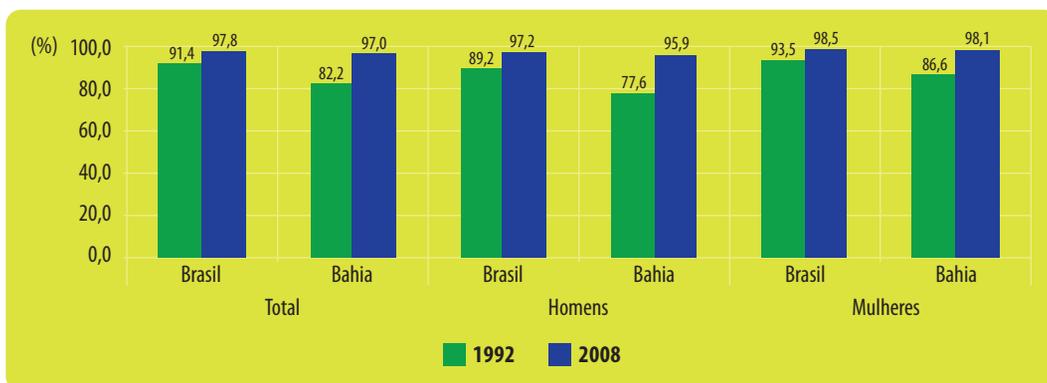


Gráfico 14 – Taxa de alfabetização entre as pessoas de 15 a 24 anos – Bahia e Brasil – 1992/2008

Fonte: IBGE-PNAD.





Vale destacar que o esforço de universalização do ensino é acompanhado também por evolução na adequação de idade do aluno à série escolar que ele cursa, conforme pode ser observado no Gráfico 15.

Verifica-se que há maior adequação nas faixas etárias mais baixas do que nas mais velhas, o que tem como causa a busca de espaço no mercado de trabalho pelos jovens.

Em 1999, 81,7% dos alunos com 9 anos de idade possuíam escolaridade adequada à idade. Já em 2008, eram 85,7%. Enquanto que em 1999 somente 43% dos alunos com idade de 14 anos encontravam-se em série adequada à idade, em 2008, foram 61%. Houve uma nítida melhoria, com tendência ao crescimento da adequação idade-anos de escolaridade, em todas as faixas de idade, de 1992 a 2008.

É relevante observar que, quanto maior a idade, maior tem sido a perda de produtividade no sistema educacional, uma vez que, de um lado, tem-se baixa taxa de frequência escolar, e de outro, o índice de adequação idade-anos de escolaridade é progressivamente menor. Basta observar que, em 2008, aos 16 anos de idade, encontrou-se somente 54,5% de adequação.

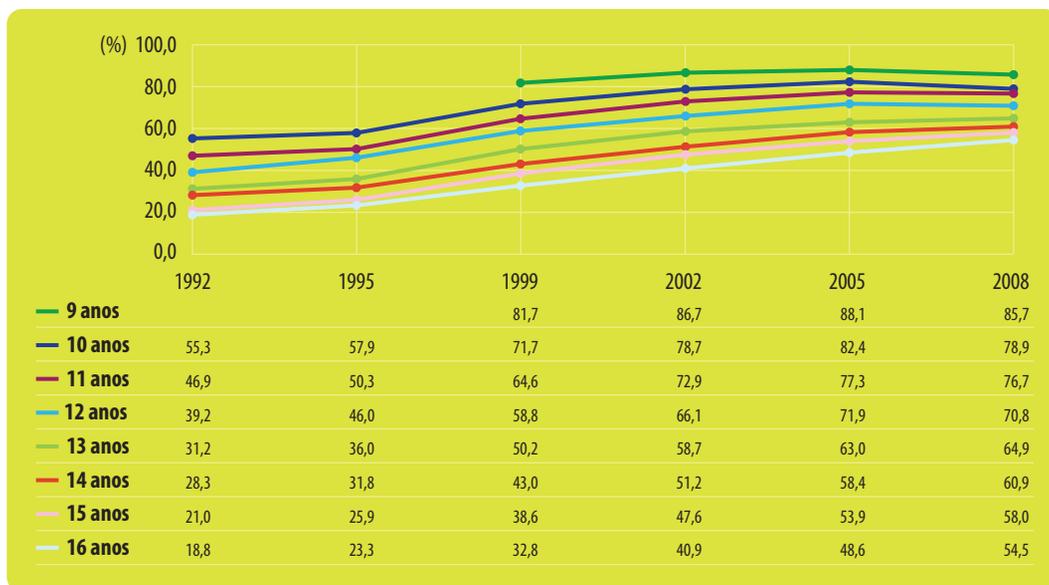


Gráfico 15 – Índice de adequação idade-anos de escolaridade (em percentual) da população de 9 a 16 anos – Bahia – 1992/2008

Fonte: IBGE-PNAD.

De modo geral, na Bahia, tem havido mudança significativa no perfil educacional em relação a anos de estudo. Em 1992, somente 11,2% dos jovens de 18 a 24 anos tinham 11 anos ou mais de estudo e, em 2008, este percentual passou a 37,2%. Com relação ao gênero, as mulheres têm tido maiores avanços, sendo que, em 2008, 42,8% possuíam 11 anos ou mais de estudos, enquanto que, entre os homens, 31,6% estavam nessa condição. Ainda na categoria de mulheres, as brancas e amarelas são aquelas que alcançaram maior percentual neste mesmo ano, 51,6% com 11 anos ou mais de estudos. Já as negras, pardas e indígenas, nesta mesma faixa etária e neste mesmo ano, alcançaram 40,7%.

Em termos de raça/cor, brancos e amarelos têm tido maiores percentuais que negros, pardos e indígenas: 45,4%, contra 35,2%, em 2008, com 11 anos ou mais de estudos. Os menos privilegiados, em termos de anos de escolaridade, são os homens negros, pardos e indígenas, que, apesar de passarem de 7,2% para 30,0% a proporção com 11 anos ou mais de escolaridade, entre 1992 e 2008, ainda possuem escolaridade inferior à dos demais recortes de gênero/raça.

Mesmo com a evolução das taxas masculina e feminina, 44,3% dos jovens baianos de 18 a 24 anos ainda possuem escolaridade de até 8 anos de estudo. Esse quadro é preocupante, na medida em que coloca em risco a qualificação de profissionais e sua inserção no mercado de trabalho.

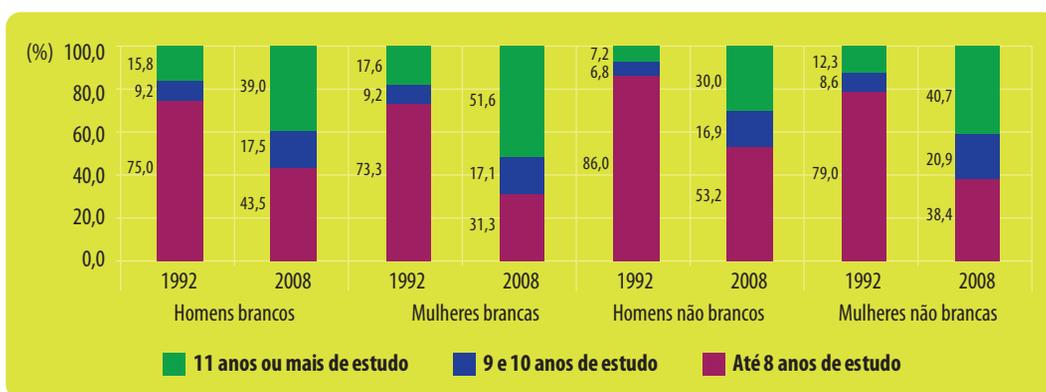


Gráfico 16 – Distribuição dos jovens de 18 a 24 anos por sexo, raça/cor e anos de estudo Bahia – 1992/2008

Fonte: IBGE-PNAD.





Em termos de qualidade de ensino, o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Básica (Saeb) foi uma iniciativa, em escala nacional, para se conhecer o sistema educacional brasileiro em profundidade. Ele começou a ser desenvolvido no final dos anos 80, tendo sido aplicado pela primeira vez em 1990. Em 1995, o Saeb passou por uma reestruturação metodológica, possibilitando a comparação dos desempenhos ao longo dos anos.

O Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) foi criado pelo Inep em 2007 e representa a iniciativa pioneira de reunir num só indicador dois conceitos igualmente importantes para a qualidade da educação: fluxo escolar e médias de desempenho nas avaliações. O índice agrega ao enfoque pedagógico dos resultados das avaliações em larga escala do Inep a possibilidade de resultados sintéticos, facilmente assimiláveis, e que permitem traçar metas de qualidade educacional para os sistemas. O indicador é calculado a partir dos dados sobre aprovação escolar, obtidos no Censo Escolar, e médias de desempenho nas avaliações do Inep, por meio do Saeb – para as unidades da Federação e para o país –, e a Prova Brasil – para os municípios (INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS, 2007).

O gráfico 17 mostra as metas projetadas para cada ano – a partir de 2007 – e os resultados obtidos. Através de uma avaliação destes, percebe-se que a Bahia tem alcançado as metas fixadas, tanto em âmbito de ensino fundamental, quanto de ensino médio. Revela-se também que, além de ter atingido um resultado satisfatório em 2005, 2007 e 2009, a Bahia tem se desempenhado de modo crescente, aumentando em todos os anos e em todas as etapas de ensino o valor de seu índice, apesar de ainda estar distante de estados das regiões sul e sudeste.

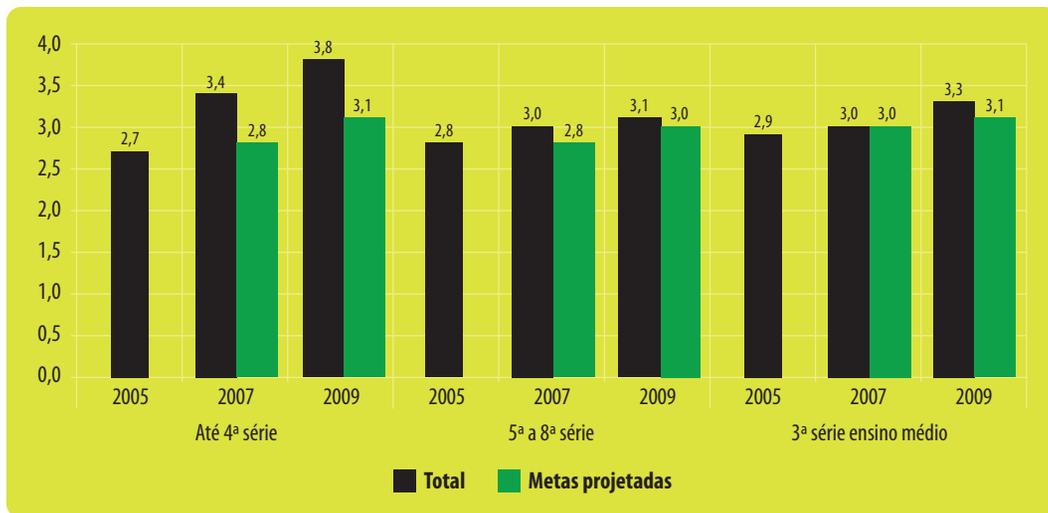


Gráfico 17 – Índice de Desenvolvimento do Ensino Básico, por série – Bahia – 2005/2007/2009

Fonte: MEC/Inep.

QUADRO 2 – AÇÕES DE GOVERNO VOLTADAS AO ALCANCE DAS METAS DO ODM 2

A Bahia está próxima de atingir a universalização do ensino fundamental. Entretanto, verificam-se grandes entraves no que diz respeito à permanência do aluno na escola e à qualidade do ensino.

Desta forma, o desafio que se coloca é garantir que todos os alunos concluam a sua escolarização no tempo adequado, eliminando o abandono, e apresentem um bom desempenho escolar.

Para alcançar estes objetivos, o governo da Bahia apresenta um vasto elenco de programas e projetos, inclusive apoiando as redes municipais responsáveis pela oferta do ensino fundamental. Entre as ações desenvolvidas pelo estado da Bahia, destacam-se os programas de Universalização do Ensino Médio, de Apoio à Educação Municipal, Ensino Médio no Campo, de Assistência Nutricional, de Educação em Tempo Integral e de Expansão do Ensino Profissionalizante.

Em 2009, o governo do estado ampliou a oferta do ensino médio na rede pública, disponibilizando mais 12.950 vagas para atender à demanda crescente por esse segmento. Ainda neste ano, o ensino médio foi implantado em mais 114 localidades, o que elevou para 474 o número de comunidades rurais que oferecem a possibilidade de conclusão da escolaridade básica.

Através do Programa de Apoio à Educação Municipal (Proam), o governo da Bahia promove a integração entre as políticas educacionais da Secretaria da Educação do Estado da Bahia e das

secretarias municipais de Educação, com o fortalecimento dos sistemas municipais de ensino. Essa integração é o resultado do assessoramento técnico às ações de elaboração dos planos municipais de educação e planos de carreira, à formação de gestores escolares e conselheiros do setor educacional e à organização dos sistemas municipais de ensino.

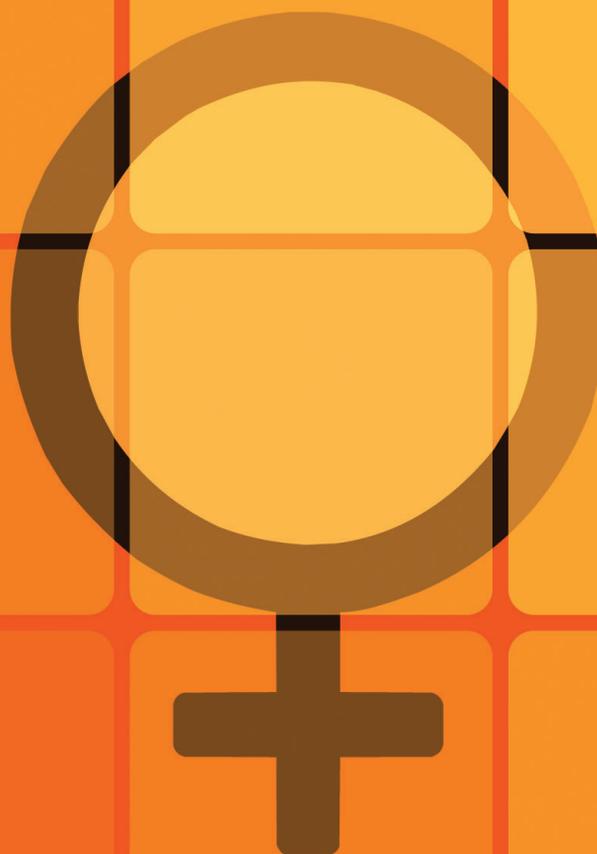
Já o Programa Escola 10 busca garantir condições básicas de funcionamento das unidades escolares da rede estadual de educação, por meio de apoio a processos de planejamento, intervenção, monitoramento e avaliação, considerando as dimensões pedagógica, de gestão administrativo-financeira, de infraestrutura e de pessoal.

O Programa Ensino Médio no Campo com Mediação Tecnológica (EmC@mpo) surge como alternativa pedagógica para atender a adolescentes, jovens e adultos que residem e trabalham no campo, em localidades distantes ou com difícil acesso à escola, onde não há oferta de ensino médio. Os conteúdos programáticos são veiculados por uma moderna plataforma de telecomunicações. A solução tecnológica inclui videoconferência e acesso à internet banda larga, para comunicação interativa entre usuários em tempo real. Atualmente, o programa atende 6.774 alunos de 307 escolas municipais e 298 escolas estaduais, contando com 1.220 educadores/mediadores, 52 especialistas e 48 coordenadores, em 157 municípios de diversos territórios de identidade. A perspectiva é a de que, em 2010, o atendimento venha a beneficiar 12.000 educandos.





3



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

**META 4 – ELIMINAR A DISPARIDADE ENTRE OS SEXOS NO ENSINO
FUNDAMENTAL E MÉDIO, SE POSSÍVEL ATÉ 2005, E EM TODOS OS
NÍVEIS DE ENSINO, O MAIS TARDAR ATÉ 2015**

Foto: Ivan Baldivieso/Agocom



O Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio enfatiza que a meta deste terceiro ODM não é condizente com a realidade brasileira. De fato, a discriminação quanto ao gênero é mais perceptível no mercado de trabalho e no desrespeito aos direitos fundamentais. Em muitos países, a desigualdade de gênero no ensino formal é o elemento central do debate, porém, no Brasil, as meninas estão em melhor situação no quesito educacional do que os meninos (OBJETIVO..., 2007).

A Bahia apresenta característica similar à nacional quanto ao acesso à educação por gênero. Verifica-se que, quanto mais se avança na escala de escolaridade, maior é a participação feminina, conforme a Tabela 1. Em 1992, na Bahia, a participação de homens e mulheres no ensino fundamental era bastante equilibrada, com a razão entre o número de mulheres e o de homens de 1,08. Em 2008, este valor decresceu para 0,90, revelando crescimento da participação dos homens no ensino fundamental. Quando se analisa o ensino médio, a razão mulheres/homens vem se reduzindo, mas a participação feminina ainda é superior à masculina. O indicador, que era de 1,68 na Bahia, em 1992, passou por um período de redução deste diferencial, voltando a crescer até o patamar de 1,41, em 2008. No ensino superior, a participação feminina se tornou ainda maior, sendo que, em 1992, a razão mulheres/homens era de 1,16 na Bahia, oscilando ao longo do período, e, em 2008, cresceu para 1,68.

A maior parcela de mulheres nos níveis mais elevados de escolaridade pode ter relação com a entrada precoce dos homens no mercado de trabalho. No entanto, apesar de o sexo feminino apresentar maior participação em todos os níveis de ensino, isso não se traduz em equiparação salarial, não sendo, portanto, suficiente para a redução da desigualdade de gênero no mercado de trabalho.

Tabela 1 – Razão da taxa de mulheres e de homens que frequentam o ensino fundamental, médio e superior – Brasil e Bahia – 1992/2008

| Ensino | 1992 | | 2008 | |
|-------------|-------|--------|-------|--------|
| | Bahia | Brasil | Bahia | Brasil |
| Fundamental | 1,08 | 1,02 | 0,90 | 0,94 |
| Médio | 1,68 | 1,38 | 1,41 | 1,19 |
| Superior | 1,16 | 1,16 | 1,68 | 1,34 |

Fonte: IBGE-PNAD.

Elaboração: SEI, com base nos microdados da PNAD.





O Gráfico 18 apresenta o indicador da razão da alfabetização entre mulheres e homens na idade de 15 a 24 anos. Verifica-se uma acentuada redução na razão das taxas de alfabetização entre mulheres e homens entre 1992 e 2008. Destaca-se que este diferencial vem se reduzindo, tanto em termos de gênero, quanto de cor. Em 2008, o indicador foi de 1,02 para todas as categorias de cor.

O Dia Internacional da Mulher (8 de março) marca a luta pela igualdade de direitos entre gêneros. Este dia teve como marco a greve realizada no ano de 1857 em uma fábrica de tecidos de Nova Iorque, onde eram reivindicados direitos como redução da jornada de trabalho para dez horas, equiparação de salários com os homens e tratamento digno dentro do ambiente de trabalho.

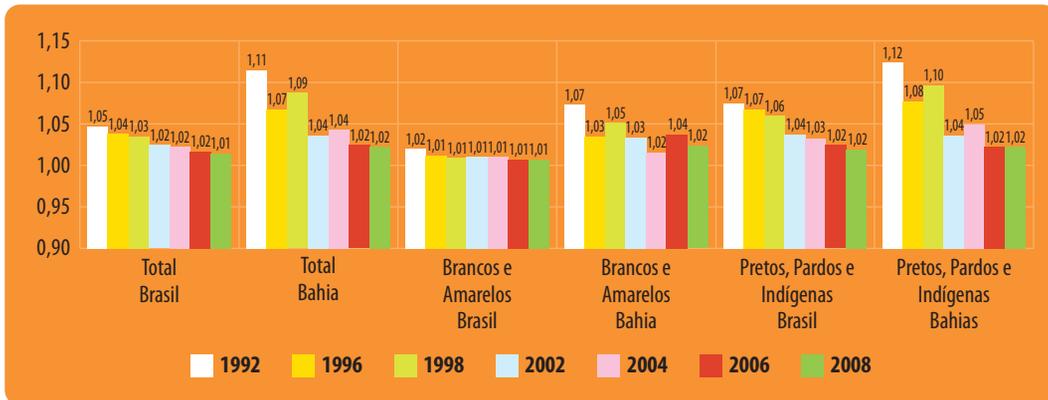


Gráfico 18 – Razão entre a taxa de alfabetização de mulheres e a taxa de alfabetização de homens na população de 15 a 24 anos por cor – Brasil e Bahia – 1992/2008

Fonte: IBGE-PNAD.
Elaboração: SEI, com base nos microdados da PNAD.

Esta luta se reflete na busca por ocupações no mercado de trabalho e por representatividade das mulheres na base política do país. No mercado de trabalho, tinha-se uma taxa de participação³ de 76,6% entre os homens, em 1992, reduzindo-se para 73,6%, em 2008. Em contrapartida, houve crescimento da taxa de participação das mulheres, passando de 46,9% para 53%, neste mesmo período (Gráfico 19).

³ A taxa de participação corresponde à divisão da população economicamente ativa pela população em idade ativa. Ou seja, é a proporção das pessoas em idade ativa que estão no mercado de trabalho.

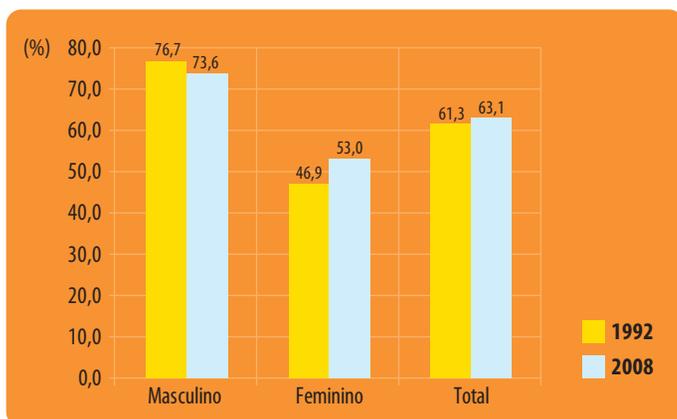


Gráfico 19 – Taxa de participação no mercado de trabalho por sexo – Bahia – 1992/2008

Fonte: IBGE-PNAD.

Elaboração: SEI, com base nos microdados da PNAD.

Analisando-se a distribuição da população ocupada por sexo e cor, em 2008, verifica-se que, dos 841 mil homens brancos ocupados, 29,1% trabalhavam por conta própria, seguidos de 24,7% na categoria outro empregado sem carteira de trabalho assinada, sendo 22,3% de empregados com carteira de trabalho assinada. Neste mesmo ano, eram 3,2 milhões de homens não brancos empregados, cuja maior parcela, 28,2%, estava ocupando a categoria de outro empregado sem carteira de trabalho assinada, seguida de 27,3% por conta própria e 24,9% de empregados com carteira de trabalho assinada. No caso das mulheres brancas, eram 604 mil ocupadas, sendo que a maior parcela, 18,3%, era de empregado com carteira de trabalho assinada, seguida de 16,3% de outro empregado sem carteira de trabalho assinada e de percentual semelhante (15,3%) sem remuneração e por conta própria. As mulheres não brancas ocupadas eram em número de 2,3 milhões, sendo que 19% trabalhavam por conta própria, 17% com carteira de trabalho assinada e 16,3% como outro empregado sem carteira de trabalho assinada.



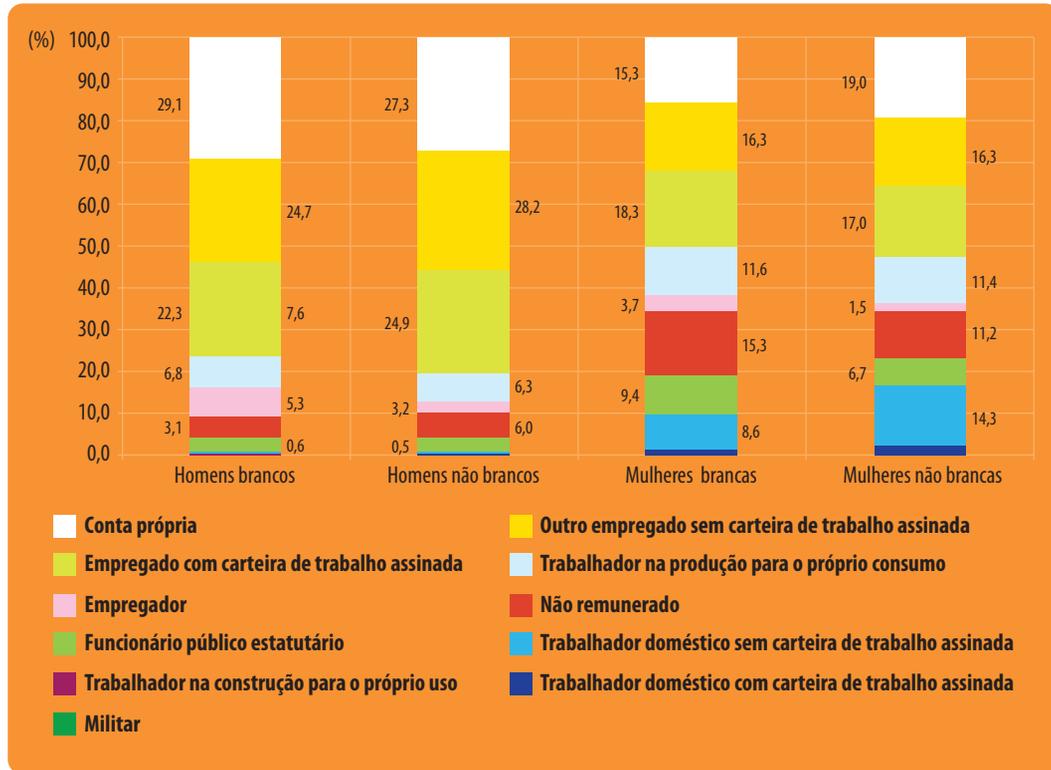


Gráfico 20 – Distribuição da população ocupada por sexo e cor – Bahia – 2008

Fonte: IBGE-PNAD.
Elaboração: SEI, com base nos microdados da PNAD.

De acordo com cartilha do Ministério do Trabalho (BRASIL, 2007), considera-se empregado(a) doméstico(a) aquele(a) maior de 16 anos que presta serviços de natureza contínua e de finalidade não lucrativa à pessoa ou à família, no âmbito residencial destas. As trabalhadoras domésticas, assim como os trabalhadores, têm direito à carteira de trabalho devidamente anotada. No entanto, verifica-se elevado percentual de trabalhadoras domésticas sem carteira assinada. Em 1992, eram 91,4%, e, em 2008, 85,2% de trabalhadoras domésticas sem carteira assinada. Em 2008, 86,2% das empregadas domésticas brancas (aproximadamente 52 mil) e 85,1% das empregadas domésticas não brancas (aproximadamente 327 mil) não possuíam carteira de trabalho assinada.

O voto feminino somente foi estabelecido no Código Eleitoral Provisório de 1932, sendo que apenas tiveram direito a votar e serem votadas as mulheres casadas com o aval do marido ou as viúvas e solteiras com renda própria. Este código também instituiu o voto secreto e teve como princípio moralizar o processo eleitoral no Brasil. Também em 1932 foi instalado o Tribunal Regional Eleitoral (TRE) da Bahia. No Código Eleitoral de 1934 foram retiradas estas restrições ao voto feminino, sendo definido o voto obrigatório somente para os homens. Apesar deste avanço, somente com a redemocratização de 1945 deu-se o pleno exercício do sufrágio feminino e, em 1946, o voto tornou-se obrigatório também para as mulheres.

No entanto, ainda se tem pequena participação feminina nos cargos políticos. Comparando 2006 com 1994, percebe-se uma elevação, mesmo que tímida, na proporção de mulheres ocupando cargos legislativos na Bahia. Na Câmara dos Deputados, tem havido uma tendência de crescimento no percentual de deputadas federais eleitas pelo estado da Bahia, passando de 2,6%, em 1994, para 10,3%, em 2006. Em termos absolutos, ainda são pequenas conquistas, uma vez que, em 1994, houve apenas uma deputada federal eleita e 26 homens, enquanto que, em 2006, foram quatro mulheres entre 31 homens eleitos. O mesmo se verifica na Assembleia Legislativa, que tinha 7,9% de mulheres ocupantes de cadeiras como deputadas estaduais em 1994. Eram cinco mulheres dentre 38 homens. Em 2006, eram 12,7% de mulheres, oito dentre 55 homens.



Tabela 2 – Proporção de trabalhadoras domésticas com carteira de trabalho assinada por cor Bahia – 1992/2008

(%)

| Posição na ocupação | Cor | | | | | |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 1992 | | | 2008 | | |
| | Branças | Não brancas | Total | Branças | Não brancas | Total |
| Trabalhadoras domésticas com carteira de trabalho assinada | 6,9 | 8,8 | 8,6 | 13,8 | 14,9 | 14,8 |
| Trabalhadoras domésticas sem carteira de trabalho assinada | 93,1 | 91,2 | 91,4 | 86,2 | 85,1 | 85,2 |
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Fonte: IBGE-PNAD.

Elaboração: SEI, com base nos microdados da PNAD.

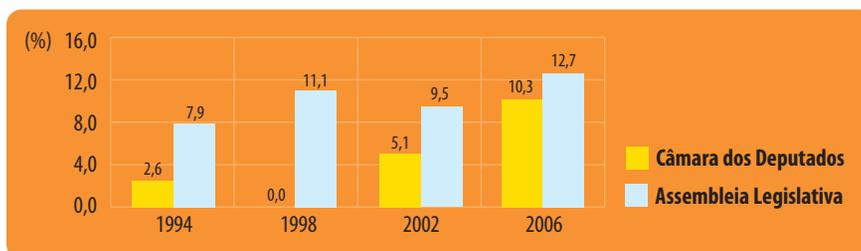


Gráfico 21 – Proporção de mulheres ocupando cargos na Câmara de Deputados e na Assembleia Legislativa – Bahia – 1994/2006

Fonte: Tribunal Superior Eleitoral.

Nas câmaras de vereadores dos municípios baianos, houve crescimento da participação feminina de 3% para 12%, de 1996 a 2000, tendo estagnado a partir daí, com manutenção em torno de 13%. Em termos absolutos, não é muito. Em 2008, dos 3.901 vereadores eleitos, somente 490 eram mulheres. Já o percentual de prefeitas passou de 6% para 11%, ou seja, são 47 prefeituras, dentre as 417 do estado da Bahia, que estão sendo administradas por mulheres, desde a eleição de 2008.

Espera-se que, nas próximas eleições, este quadro venha a ser alterado, principalmente devido à minirreforma eleitoral, que garante algumas ações afirmativas. Segundo a Lei 12.034/2009, cada partido ou coligação é obrigado a ter, entre seus candidatos, no mínimo 30% de mulheres e dedicar o mínimo de 10% do tempo de propaganda partidária para promover e difundir a participação feminina, além de destinar 5% do fundo partidário à formação política das mulheres. Caso este percentual não seja atingido, o partido recebe penalização e deve acrescentar mais 2,5% dos recursos ao fundo.

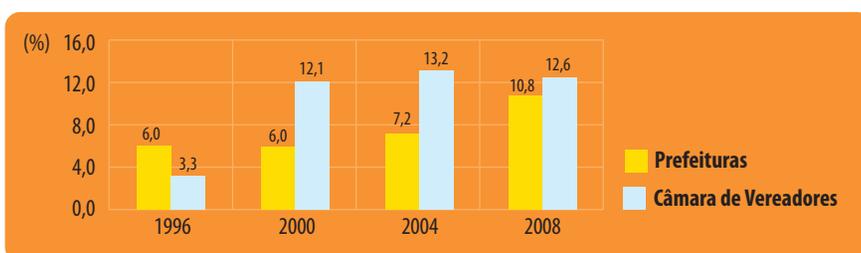


Gráfico 22 – Proporção de mulheres ocupando cargos nas câmaras de vereadores e nas prefeituras – Bahia – 1996/2008

Fonte: Tribunal Superior Eleitoral.

QUADRO 3 – POLÍTICAS VOLTADAS À PROMOÇÃO DA IGUALDADE ENTRE GÊNEROS

O governo brasileiro tem conquistado avanços significativos nas políticas de direitos humanos, sobretudo com relação à igualdade racial e de gênero, e o Governo do Estado da Bahia dedica uma atenção especial a essas políticas. Para esse fim, foi criada a Secretaria da Promoção de Igualdade do Estado da Bahia (Sepromi), cujo objetivo é planejar e executar políticas de promoção da igualdade racial e de gênero e a proteção dos direitos de indivíduos e grupos étnicos atingidos pela discriminação e demais formas de intolerância.

A questão da igualdade de gênero se coloca como prioridade na agenda governamental. Para dar suporte a essas políticas, foi elaborado o primeiro Plano Estadual de Políticas para as Mulheres, construído com a participação das entidades representativas da sociedade civil nos encontros municipais e no encontro estadual, em 2007. O governo também dá apoio ao Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Mulher (CDDM) e estimula a criação dos conselhos municipais.

Essas políticas são articuladas de forma transversal com as demais secretarias de governo, principalmente aquelas associadas aos eixos de educação, saúde, justiça, trabalho, cultura e segurança.

Para operacionalizar o Pacto Estadual de Enfrentamento à Violência Contra a Mulher, as ações são coordenadas e articuladas nos três níveis de governo, na instância do Poder Judiciário, do Ministério Público estadual, da Defensoria Pública e de organizações da sociedade civil que integram esse pacto.

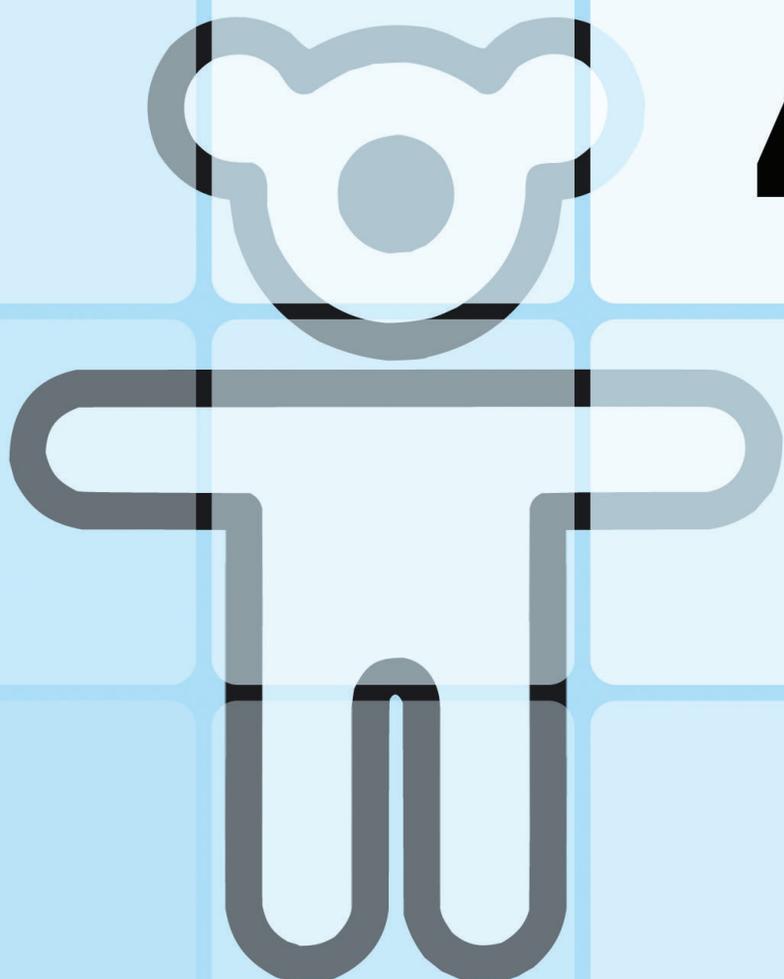
A implementação do pacto estadual exigiu o desenvolvimento de um conjunto de ações para dar visibilidade e fortalecimento à causa das mulheres, principalmente em relação à violência doméstica. Isso se dá através de campanhas de enfrentamento à violência contra a mulher, da exigência de maior rigor da aplicação da Lei Maria da Penha, da ampliação de delegacias da mulher e do incentivo à criação de unidades municipais.

Outras linhas de ação são desenvolvidas na defesa dos direitos humanos, como a construção da Agenda do Trabalho Decente, proposta pela OIT em 2005, referendada por 174 países, entre os quais o Brasil, e coordenada pela Secretaria do Emprego, Trabalho e Renda (Setre). Destacam-se nessa agenda dois eixos dirigidos às mulheres: promoção da igualdade e trabalho doméstico, que, na maioria das ocupações do segmento, requer mão de obra feminina. A construção da proposta foi feita em etapas, com a participação de vários segmentos sociais e com sugestões provenientes dos debates realizados em encontros territoriais, estaduais e nacionais.

As políticas afirmativas são desenvolvidas em articulação com outras secretarias, incluindo-se o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher, que compreende os direitos sexuais e reprodutivos e doenças específicas da mulher, assim como a defesa do sistema de cotas nas universidades públicas. Outras ações de incentivo à igualdade entre os sexos e de proteção à mulher, como o combate à prostituição infanto-juvenil e ao tráfico de mulheres, incorporam as políticas desenvolvidas pelo estado integradas às políticas mais abrangentes em nível nacional e internacional.







4

**OBJETIVO 4:
REDUZIR A MORTALIDADE
NA INFÂNCIA**

**META 5 – REDUZIR EM DOIS TERÇOS, ENTRE 1990 E 2015, A MORTALIDADE
DE CRIANÇAS COM MENOS DE 5 ANOS DE IDADE**

Foto: Manu Dias/Agocom



A taxa de mortalidade em menores de 5 anos é um indicador calculado a partir do número de óbitos em menores de 5 anos por mil nascidos vivos, na população residente em determinado espaço geográfico e no período considerado. Esse dado sintetiza os resultados de políticas públicas em diferentes áreas, como educação, saneamento básico e saúde.

A taxa de mortalidade na infância no Brasil, em 1994, foi de 40 por mil nascidos vivos, enquanto que, na Região Nordeste, foi de 55, e na Bahia, de 60 por mil nascidos vivos. Houve melhora significativa neste indicador, sendo que, em 2009, foi de 17 por mil nascidos vivos no país. Esta taxa, para a Região Nordeste e a Bahia, também caiu bastante, apresentando menor diferença entre região e estado, com 20 e 21 casos por mil nascidos vivos, respectivamente. Tomando este indicador como parâmetro, a Bahia está muito próxima de atingir a meta de reduzir a dois terços a taxa de mortalidade de crianças com menos de 5 anos de idade, se considerarmos que, em 1990, a taxa de mortalidade na infância não foi inferior à de 1994.

A queda expressiva da taxa de mortalidade em menores de 5 anos no início da série apresentada no Gráfico 23 tem influência da consolidação do Programa Saúde da Família (PSF), implantado no ano de 1991, e do crescente aumento da cobertura em seu atendimento. Também contribuem para a redução desta taxa a crescente cobertura vacinal e a maior escolarização dos cidadãos. Juntos, estes fatores vêm provocando a redução da mortalidade infantil no estado, na Região Nordeste e no país, conforme se observa no gráfico a seguir.

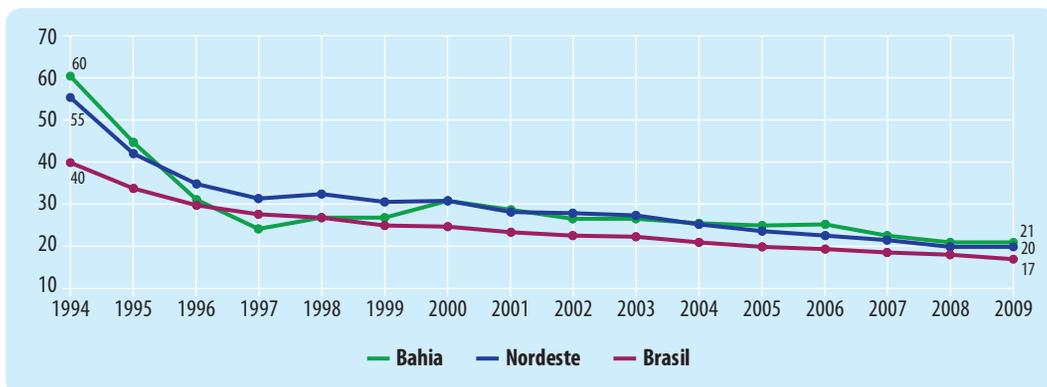


Gráfico 23 – Taxa de mortalidade em menores de 5 anos por mil nascidos vivos Bahia, Nordeste e Brasil – 1994-2009

Fonte: Datasus.





A taxa de mortalidade em menores de 1 ano, que corresponde ao número de óbitos em menores de 1 ano por mil nascidos vivos, também vem alcançando melhoras significativas no período analisado.

Em 1994, as taxas de mortalidade infantil para Brasil e Nordeste correspondiam a 33,9 e 46,2 por mil nascidos vivos, respectivamente, sendo consideradas como de média mortalidade (20 a 49 por mil) (PEREIRA, 1995). Para o estado da Bahia, a taxa de 50 óbitos por mil nascidos vivos era classificada como sendo de alta mortalidade (50 por mil ou mais). Ao longo dos anos, esta taxa vem se reduzindo acentuadamente e com menores diferenciais entre país, região e estado, mostrando que a Bahia está conseguindo relevantes respostas em suas políticas de saúde materna e infantil. Em 2009, eram aproximadamente 15 mortos com menos de 1 ano por mil nascidos vivos no país, enquanto que, na Região Nordeste, eram 17, e no estado da Bahia, 19, taxas consideradas como de baixa mortalidade (menos de 20 óbitos por mil). Tais números indicam que, seguindo a tendência descrita, será possível alcançar a meta estabelecida para o ano de 2015, de reduzir em dois terços a mortalidade infantil.

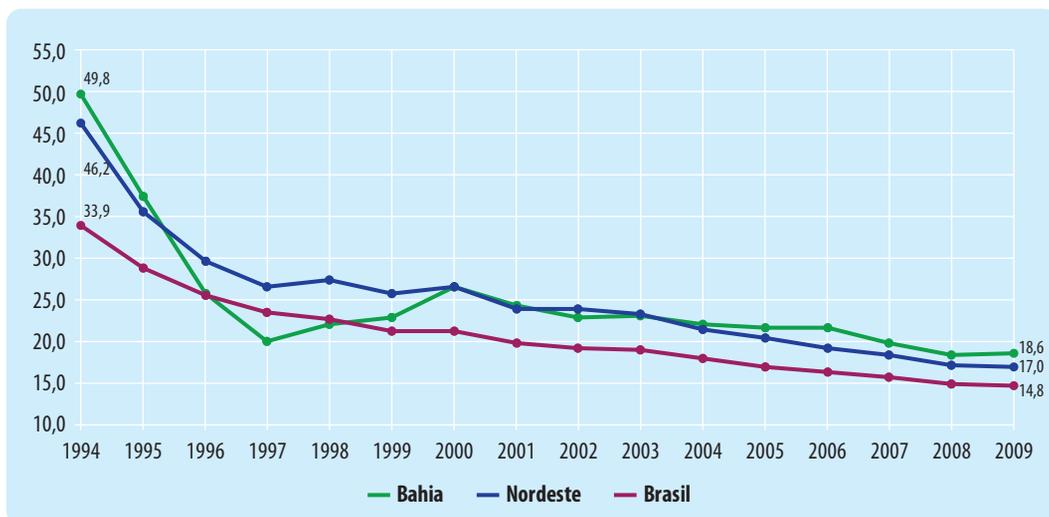


Gráfico 24 – Taxa de mortalidade infantil por mil nascidos vivos Bahia, Nordeste e Brasil – 1994-2009

Fonte: Datasus.

A cobertura vacinal de sarampo corresponde ao percentual de crianças vacinadas, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Para o período de 1994 a 2009, verifica-se uma tendência de crescimento na cobertura de vacinação de sarampo no Brasil, na Região Nordeste e no estado da Bahia, sendo que, apesar das oscilações, o estado se mantém com maior cobertura. Em 2009, houve cobertura de 99% para o Brasil; 103% para o Nordeste e 105% para a Bahia. A tendência descrita no Gráfico 25, de ampliação da cobertura, contribuiu para o recuo da taxa de mortalidade infantil verificada no período.

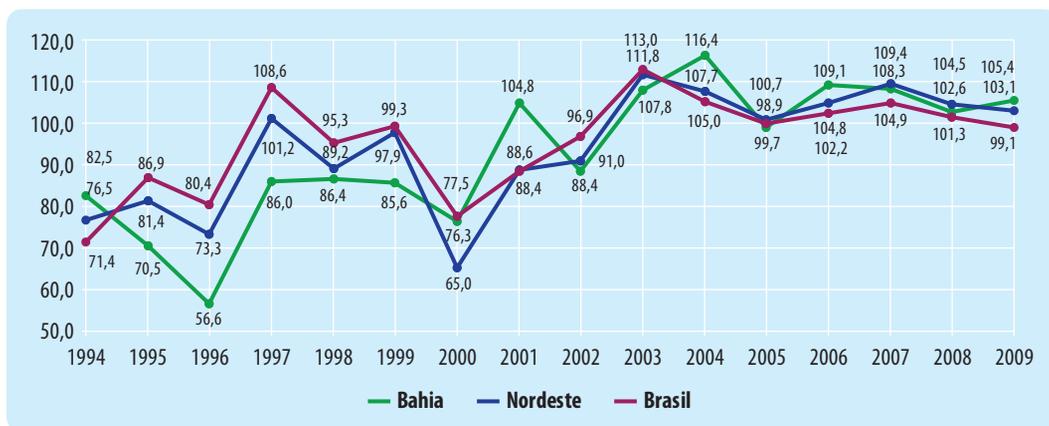


Gráfico 25 – Proporção de crianças de até 1 ano vacinadas contra sarampo Bahia, Nordeste e Brasil – 1994-2009

Fonte: Datasus.

Verifica-se que, em alguns pontos, a proporção passa de 100%, o que, segundo a Rede Intergerencial de Informação para a Saúde (RIPSA), pode ocorrer por conta de valores médios elevados que podem encobrir bolsões de baixa cobertura em determinados grupos populacionais, comprometendo o controle das doenças, ou de imprecisões do registro de doses de vacina aplicadas. Também pode ocorrer devido à alta demanda da população não residente aos postos de vacinação, principalmente em campanhas, o que dificulta a avaliação da cobertura vacinal. Finalmente, tal comportamento pode se dar por imprecisões da base de dados demográficos utilizada para estimar o número de crianças com menos de 1 ano de idade, especialmente em anos intercensitários.





Apesar destas fragilidades o indicador permite o acompanhamento da cobertura vacinal e revela um importante avanço no aumento da proporção de crianças vacinadas contra o sarampo.

Analisando a mortalidade entre menores de 1 ano segundo grupos de causa na Bahia (Gráfico 26), observa-se que, em 1996, as afecções originadas no período perinatal e as causas mal definidas representavam mais de 60% das causas das mortes na população estudada. Ao longo da série, pode-se constatar a diminuição nas mortes proporcionais por causas mal definidas, que caíram de 18,8%, em 1996, para 3,7%, em 2008. Já as afecções originadas no período perinatal aumentaram de 44,4%, em 1996, para 61,8%, em 2008. Este aumento, bem como a redução das mortes proporcionais por causas mal definidas, deve-se ao correto diagnóstico da causa da morte antes registrada como mal definida.

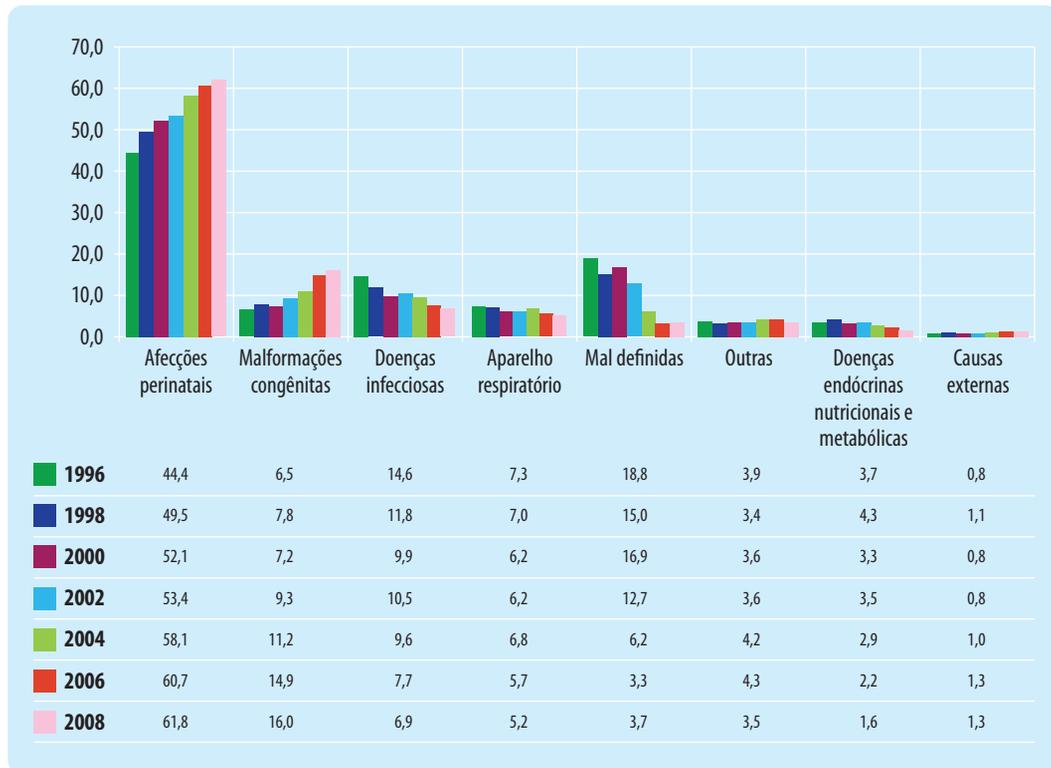


Gráfico 26 – Mortalidade infantil proporcional, segundo grupos de causas – Bahia – 1996/2008

Fonte: Datasus.

Outra constatação significativa refere-se à redução da morte proporcional em menores de 1 ano por doenças no aparelho respiratório, que caiu de 7,3%, em 1996, para 5,2%, em 2008. Vale ressaltar que as mortes por malformação congênita, deformidades e anomalias cromossômicas tiveram um aumento expressivo na série analisada, passando de 6,5% das mortes, em 1996, para 16%, em 2008.

Os óbitos infantis por doenças infecciosas diminuíram de 14,6%, em 1996, para aproximadamente 7%, em 2008. Esta redução é consequência da mudança em alguns hábitos de higiene básica, resultado de maiores informações sobre algumas doenças.

O Gráfico 27 apresenta a mortalidade proporcional de menores de 1 ano na Bahia em 2000 e 2007, por cor/raça. Na série apresentada, ratificam-se os resultados trazidos pelo Gráfico 26. Porém, ao se analisarem as causas de mortalidade por cor/raça, destacam-se algumas variações. A morte por causas externas em menores de 1 ano em 2000 foi de 24,6% nas crianças de cor/raça preta. Já em 2007, esse número caiu para 4,3%. Em 2000, do total de óbitos infantis entre os pardos, 2,5% deram-se por causas externas. Já em 2007, apenas 0,3% dos óbitos entre menores de um ano de origem parda estavam relacionados a esta causa. A principal causa de morte infantil entre pardos era afecção perinatal, tanto em 2000 (53%), quanto em 2007 (67,3%). Óbitos em menores de 1 ano causados por malformações congênitas, em crianças brancas, subiram de 6,6%, em 2000, para 16,6%, em 2007. Embora todas as cores/raças tenham tido um aumento nas mortes proporcionais de menores de 1 ano causadas por malformações congênitas, o grupo de brancos teve o maior aumento percentual.



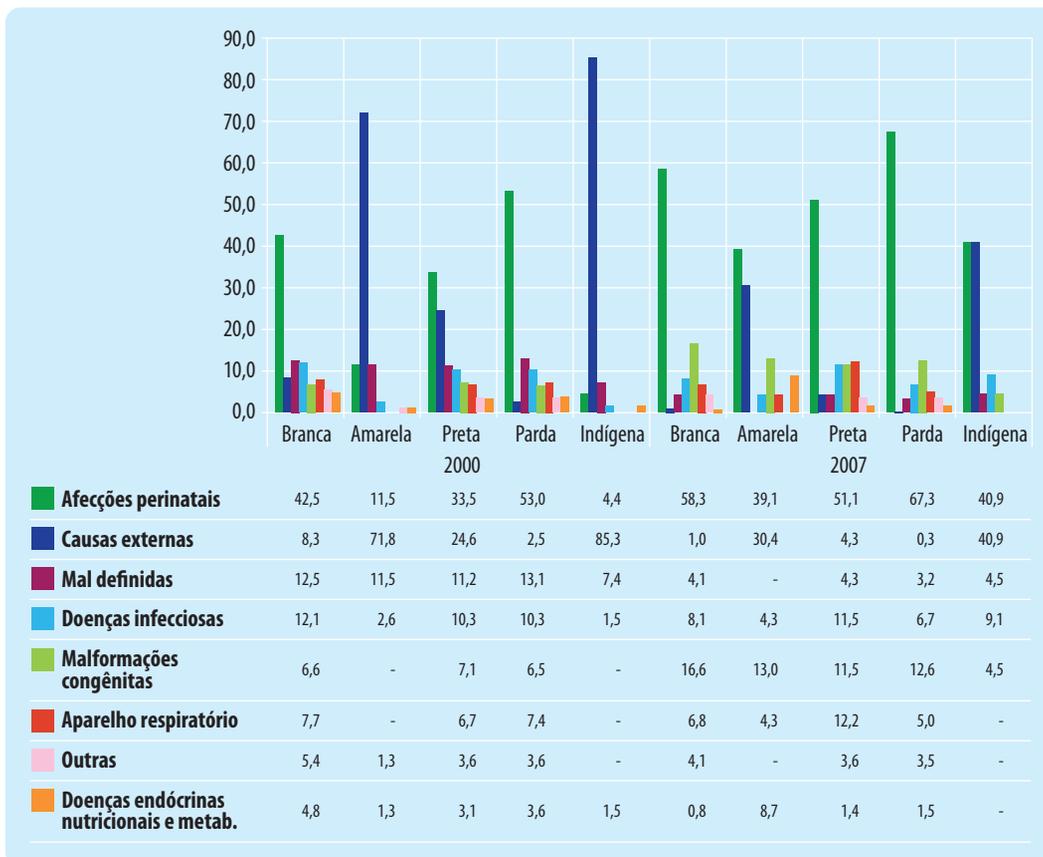


Gráfico 27 – Mortalidade proporcional de menores de 1 ano, por cor/raça, segundo grupos de causas – Bahia – 2000/2007

Fonte: Datasus.

QUADRO 4 – AÇÕES PLANEJADAS PARA ATINGIR O OBJETIVO 4

Os avanços na direção do desenvolvimento social obtidos pelo projeto nacional em vigor desde 2003, aliados às ações do governo estadual, cujos resultados sobre redução de pobreza e desigualdade são indiscutíveis, certamente possuem impacto direto no sentido de redução da mortalidade infantil. Além disso, um conjunto de ações específicas visa acelerar o processo de redução dos óbitos na infância.

O programa de imunização é responsável pela cobertura vacinal com esquema básico em crianças menores de 1 ano e vem reduzindo o número de óbitos na infância com a cobertura das vacinas BCG, poliomielite, tetravalente e tríplice viral, inclusive com a introdução da nova vacina contra o rotavírus humano. O surgimento de casos de meningite no estado definiu a prioridade de vacinação em crianças menores de 5 anos, e o tétano neonatal foi praticamente extinto através da prevenção no período do pré-natal.

Ações de combate às carências alimentares são empreendidas pelo governo através do sistema de vigilância alimentar, em parceria com os municípios, melhorando o sistema de informações e o

acompanhamento de saúde das crianças de 0 a 5 anos. Sabe-se que a carência de vitamina A e a anemia provocada pela baixa ingestão de ferro figuram como prevalente entre crianças no estado e no Nordeste do país.

O governo do estado, em parceria com os municípios, também promove o acompanhamento e fortalecimento de programas específicos voltados para a redução da mortalidade infantil, destacando-se o Programa de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso, a iniciativa Hospital Amigo da Criança, o Método Mãe Canguru, o Incentivo ao Aleitamento Materno e o Programa Nacional de Triagem Neonatal.

Identifica-se, pois, que esse conjunto de programas e ações é responsável pela queda da mortalidade infantil no estado nos últimos anos, como apontam os dados, com perspectivas de redução nos anos subsequentes, na medida em que o governo incorpora à política estadual de saúde o compromisso com os Objetivos do Milênio até 2015.





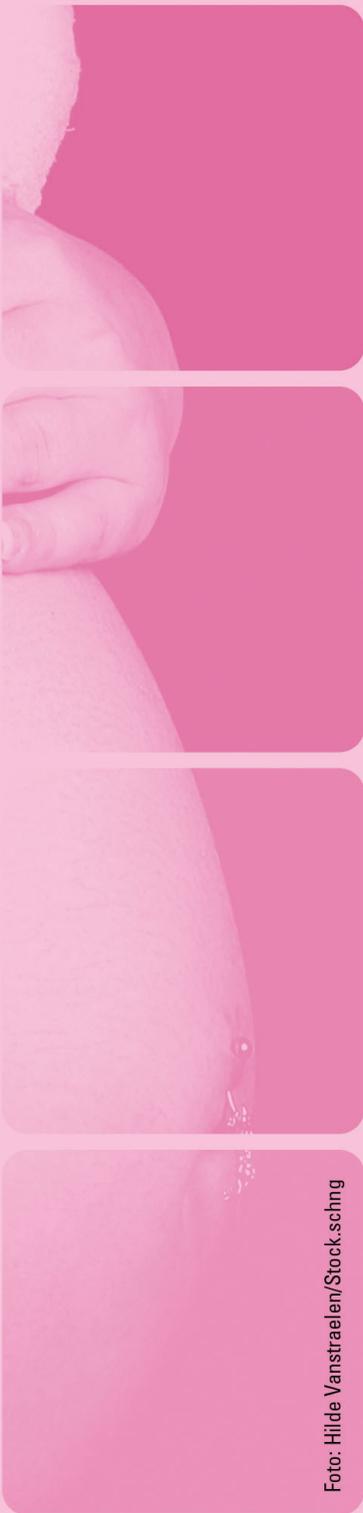
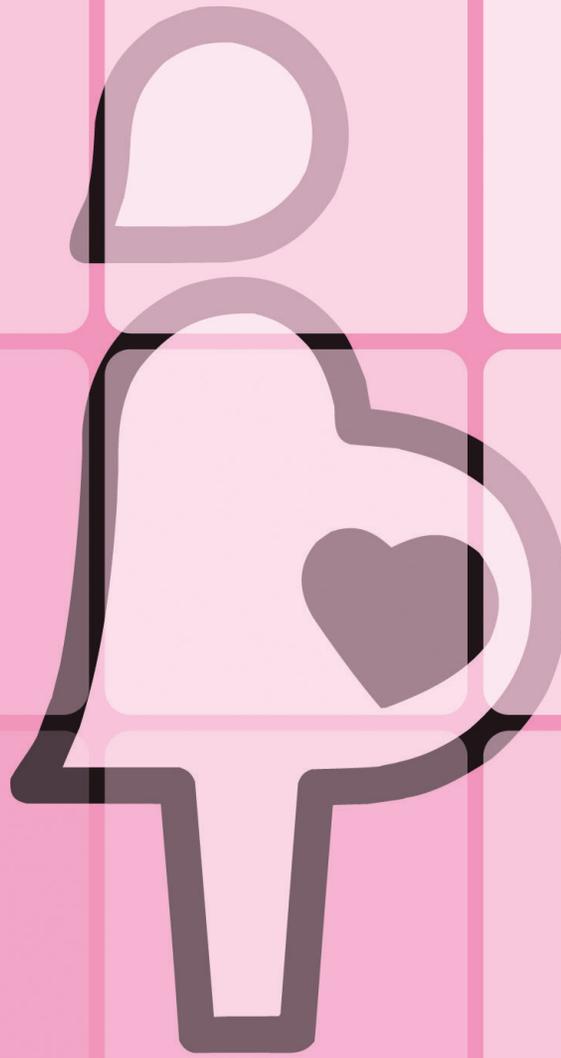


Foto: Hilde Vanstraelen/Stock.schng



5

OBJETIVO 5: MELHORAR A SAÚDE MATERNA

**META 6 – REDUZIR EM TRÊS QUARTOS, ENTRE 1990 E 2015,
A TAXA DE MORTALIDADE MATERNA**



A razão de mortalidade materna estima a frequência de óbitos femininos ocorridos até 42 dias após a gravidez, atribuídos a causas ligadas à gravidez, ao parto e ao puerpério, em relação ao total de nascidos vivos, que é utilizado como uma aproximação do número de mulheres grávidas. Neste sentido, tem-se que, no estado da Bahia, esta razão apresentou tendência de crescimento de 2000 a 2009, passando de 50,9 óbitos para 72,8 óbitos por 100 mil nascidos vivos.

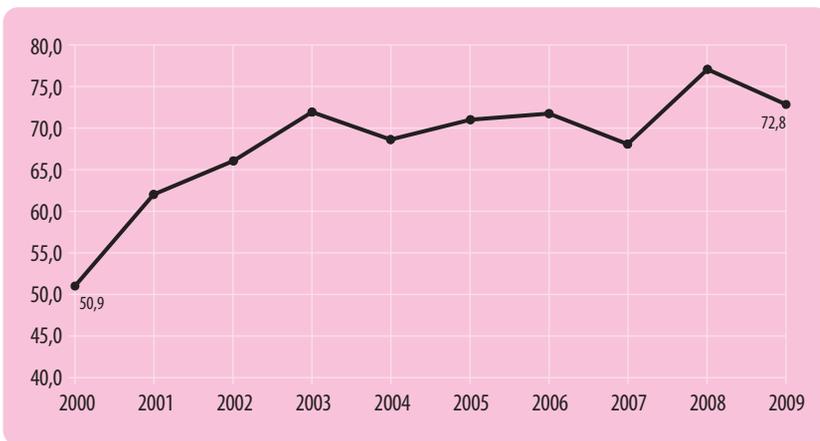


Gráfico 28 – Razão de mortalidade materna (por 100 mil nascidos vivos) Bahia – 2000/2009

Fonte: MS/SVS/Sinasc/SIM. Calculados pela Sesab/DIS.
(1) Dados preliminares, elaborados com informações processadas até 14/1/2011.

As principais causas de morte materna são as obstétricas diretas. No entanto, no estado da Bahia, entre 1997 e 2007, as causas diretas vêm decrescendo, passando de 75,3% para 53,9%, enquanto que as causas indiretas vêm crescendo, de 14,1% para 33,3%. As mortes causadas por aborto mantiveram-se em 10,6%, enquanto que as causas indeterminadas cresceram, atingindo 2,1% no ano de 2007.

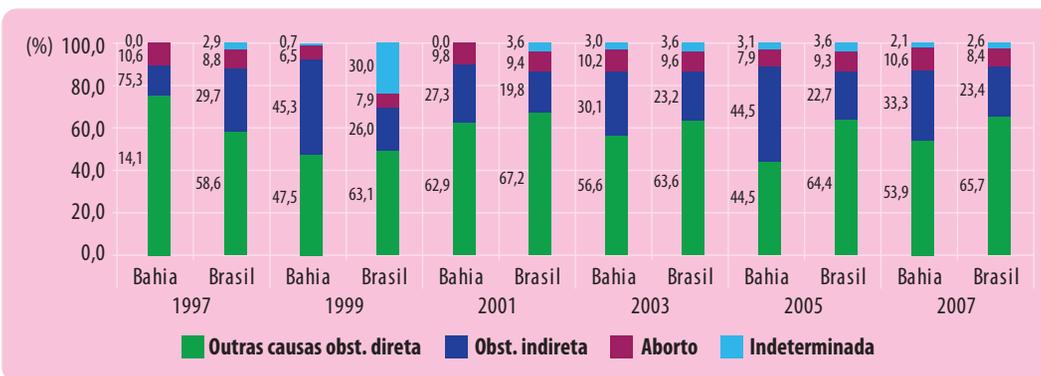


Gráfico 29 – Proporção de óbitos maternos, em percentual segundo grupo de causas Brasil e Bahia – 1997/2007

Fonte: MS/SVS/SIM.





Dentre os indicadores selecionados para o monitoramento da saúde materna, a proporção de partos hospitalares é uma *proxy* do indicador definido pela Nações Unidas, que é a “proporção de partos assistidos por profissionais de saúde qualificados”. O indicador considera para efeito de cálculo a relação entre o número de nascidos vivos de parto hospitalar de mãe residente e o número total de nascidos vivos por mãe residente, excluindo as ocorrências sem informação sobre local do parto.

Este indicador revela que, do total de partos informados no estado da Bahia em 1994, 93,9% foram partos hospitalares. Verifica-se que houve relativa piora neste indicador no final de década de 1990, com recuperação considerável nos anos seguintes, porém não o suficiente para que ultrapassasse o patamar alcançado no início do período investigado, finalizando em 2006 com 93,4%. Quando comparados com dados para o Brasil, verifica-se que estes foram superiores aos do estado da Bahia durante todo o período analisado, alcançando, em 2006, 97,3%, ou seja, uma diferença de aproximadamente quatro pontos percentuais. Há que se considerar, em todos os indicadores de saúde, os casos de subnotificação, principalmente nos dados mais antigos.

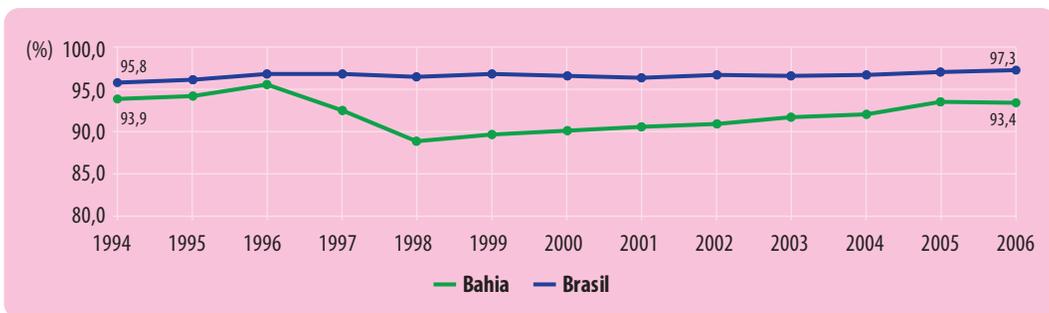


Gráfico 30 – Proporção de partos hospitalares – Brasil e Bahia – 1994-2006

Fonte: MS/SVS/Sinasc.

Este indicador apresenta algumas limitações, uma vez que não inclui informações de partos quando não se tem o seu local definido, bem como dos partos que deram origem a natimortos e abortos. Assim, a representatividade do indicador pode estar comprometida nas áreas que apresentam insuficiente cobertura do sistema de informação sobre nascidos vivos. Há ainda possibilidade de superestimação do indicador pela maior probabilidade de registro de partos hospitalares no sistema de informação sobre nascidos vivos. Também existe a possibilidade de nascidos vivos, que morrem logo após o nascimento, serem declarados como natimortos, subenumerando o total de nascidos vivos. A ocorrência de partos gemelares também resulta em contagem cumulativa de nascidos vivos.

O acompanhamento pré-natal adequado permite identificar possíveis situações de risco para o feto e para a mãe. O Ministério da Saúde recomenda ao menos seis consultas pré-natais a partir do primeiro trimestre da gravidez. De acordo com a Tabela 3, 21,7% dos nascidos vivos das gestantes baianas, em 1995, não tiveram nenhum acompanhamento pré-natal, taxa que se reduziu para 3,1%, em 2009. No mesmo período, no Brasil, gestantes que não realizavam consultas pré-natais passavam de 10,7% para apenas 1,9%. Para sete ou mais consultas pré-natais, a taxa passa de 33,2% para 39,6% na Bahia, uma variação tímida, ao passo que no Brasil a mesma taxa estava em 58,5% em 2009, e, no Nordeste, em 42,8%, evidenciando a necessidade de elevação na cobertura pré-natal no estado da Bahia.

Tabela 3 – Proporção de cobertura por consultas de acompanhamento pré-natal – Brasil, Nordeste e Bahia – 1995/2009

| | 1995 | | | 2009 | | |
|----------|---------|----------|-----------|---------|----------|-----------|
| | Nenhuma | De 1 a 6 | 7 ou mais | Nenhuma | De 1 a 6 | 7 ou mais |
| Bahia | 21,7 | 45,1 | 33,2 | 3,1 | 57,3 | 39,6 |
| Nordeste | 22,3 | 42,6 | 35,0 | 2,3 | 54,9 | 42,8 |
| Brasil | 10,7 | 39,5 | 49,7 | 1,9 | 39,6 | 58,5 |

Fonte: MS/SVS/Sinasc.





O parto cesáreo é uma intervenção cirúrgica que permite à mulher escolher o dia do nascimento do filho, reduz as dores do parto, alivia condições adversas quando ocorrem riscos para a mãe, o bebê ou ambos, além de permitir que o procedimento de laqueadura seja realizado. No entanto, este tipo de parto requer maior tempo para recuperação da mãe e exige maiores cuidados de assepsia, além de oferecer maiores complicações, como no caso de infecção materna e problemas respiratórios para o bebê.

O Conselho Federal de Medicina (CFM)⁴ alerta que as cesáreas acarretam quatro vezes mais risco de infecção pós-parto, três vezes mais risco de mortalidade e morbidade materna, aumento dos riscos de prematuridade e mortalidade neonatal, recuperação mais difícil da mãe, maior período de separação entre mãe/bebê, com retardo do início da amamentação, e elevação de gastos para o sistema de saúde. Já o parto normal seria o mais seguro, tanto para a mãe quanto para o bebê. A mulher pode amamentar e realizar os seus cuidados pessoais logo após o nascimento, além de estar em contato com o filho e com os familiares. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) (1996), a taxa ideal de partos cesáreos deve ficar em torno de 7% a 10%, não ultrapassando 15%. Entretanto, nos últimos anos, tem ocorrido crescimento no número de partos cesáreos, que alguns autores tratam como “a cultura da cesárea”.

Confirma-se pelo Gráfico 31 que esta proporção vem crescendo. Apesar de o estado da Bahia estar em posições inferiores em relação à Região Nordeste e ao país, ainda apresenta taxas superiores às recomendadas – 30,8%, em 2006.

4 Informações em Saúde. Disponível em: <http://sinascsim.blogspot.com/>.

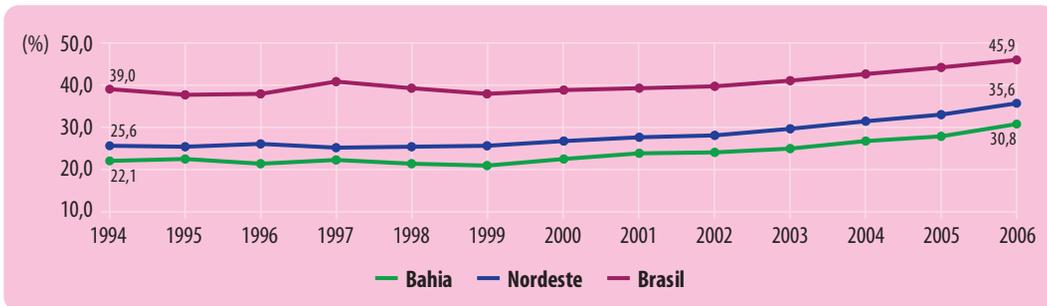


Gráfico 31 – Proporção de partos cesáreos – Brasil, Nordeste e Bahia – 1994-2006

Fonte: MS/SVS/Sinasc.

Observando-se a proporção de procedimentos obstétricos realizados no SUS no estado da Bahia, de 2000 a 2008, tem-se que a proporção de procedimentos relacionados a partos normais vem se reduzindo, de 71,1% para 62,9%. Em contrapartida, aqueles relativos a partos cesáreos vêm crescendo, de 13,8 para 21,3%, no mesmo período. Nota-se que os procedimentos obstétricos relativos a abortamentos têm se mantido estáveis, em torno de 12%, sem sinal de redução.

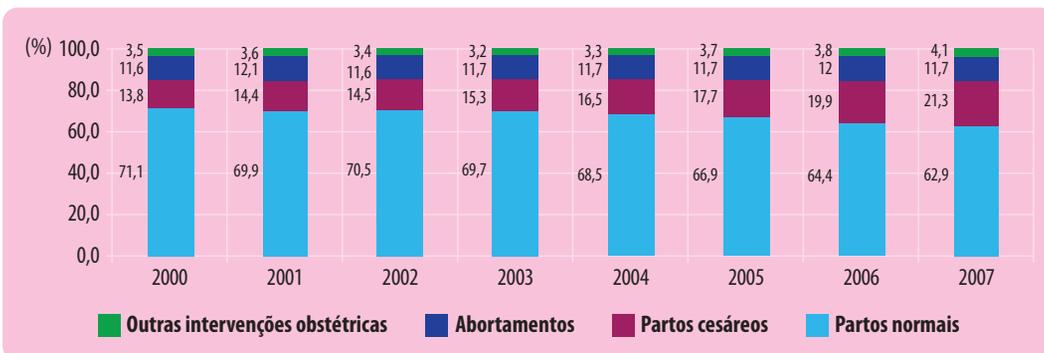


Gráfico 32 – Proporção de procedimentos obstétricos – Bahia – 2000-2007

Fonte: MS/SIH/SUS.





A fase referente à adolescência é apontada pela Organização das Nações Unidas (ONU) como a dos 15 aos 24 anos, deixando a cargo de cada nação a definição do período referente a esta fase de acordo com sua conveniência. No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990) define criança como sendo aquela com idade até 12 anos e adolescente, com idade de 13 aos 18 anos. Aqui se analisará a taxa de fecundidade na adolescência tomando a faixa etária de 15 a 19 anos e de 20 a 24 anos.

A taxa de fecundidade corresponde ao número médio de filhos nascidos vivos, tidos por uma mulher, por faixa etária específica do período reprodutivo, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. A taxa também pode ser apresentada por grupo de mil mulheres em cada faixa etária.

No Gráfico 33, verifica-se que, de 1996 a 2006, no estado da Bahia, na faixa etária de 15 a 19 anos, houve crescimento de 73 para 92 filhos para cada mil mulheres. Esta situação foi bastante semelhante à que ocorreu na Região Nordeste e no país. Deve haver preocupação com o crescimento da taxa de fecundidade nesta faixa etária, quando a adolescente ainda está com o corpo em formação, saindo da puberdade (até os 14 anos) e entrando na adolescência média (13 a 17 anos).

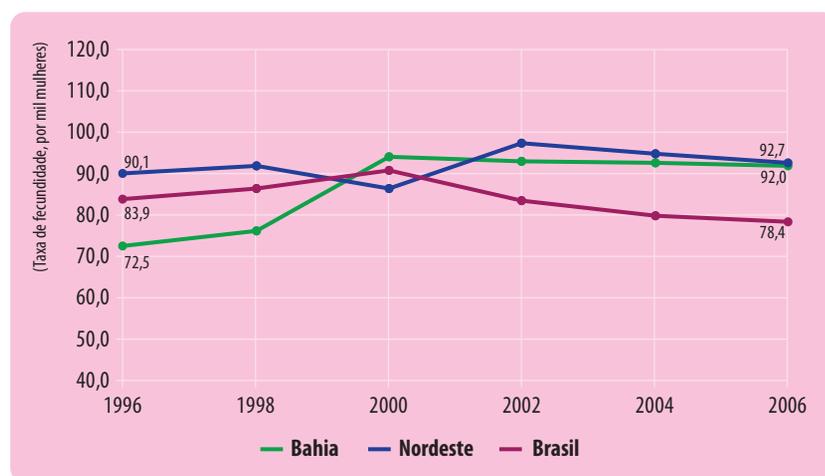


Gráfico 33 – Taxa de fecundidade em jovens de 15 a 19 anos Bahia, Nordeste e Brasil – 1996/2006

Fontes: IBGE, MS/SVS.

Para a faixa etária de 20 a 24 anos, a taxa de fecundidade vem decrescendo, tendo passado de 157 filhos para 143 filhos por 1.000 mulheres, na Bahia, entre 1996 e 2006. Este indicador reflete as mudanças que vêm ocorrendo na sociedade, como a entrada da mulher no mercado de trabalho e o adiamento da maternidade com vistas à formação e ocupação profissional.

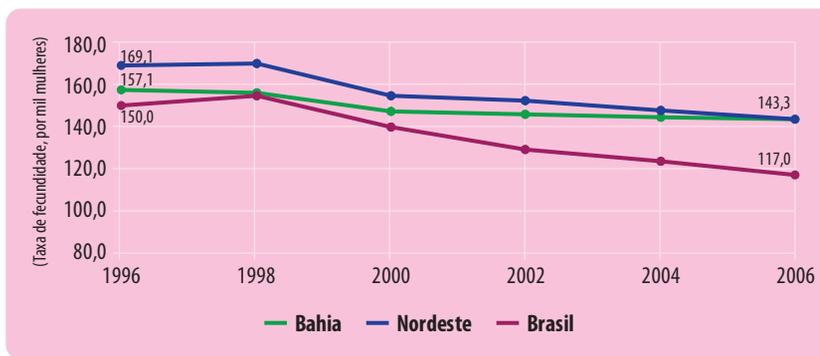


Gráfico 34 – Taxa de fecundidade em jovens de 20 a 24 anos Bahia, Nordeste e Brasil – 1996/2006

Fontes: IBGE, MS/SVS.

A maior causa da mortalidade feminina de 30 a 69 anos são as doenças do aparelho circulatório, com pequena redução proporcional ao longo do período analisado, mas ainda com maior representatividade (36,6%). Têm crescido, em termos relativos, as causas ligadas a doenças do aparelho respiratório e as neoplasias, que cresceram aproximadamente três pontos percentuais (Gráfico 35).



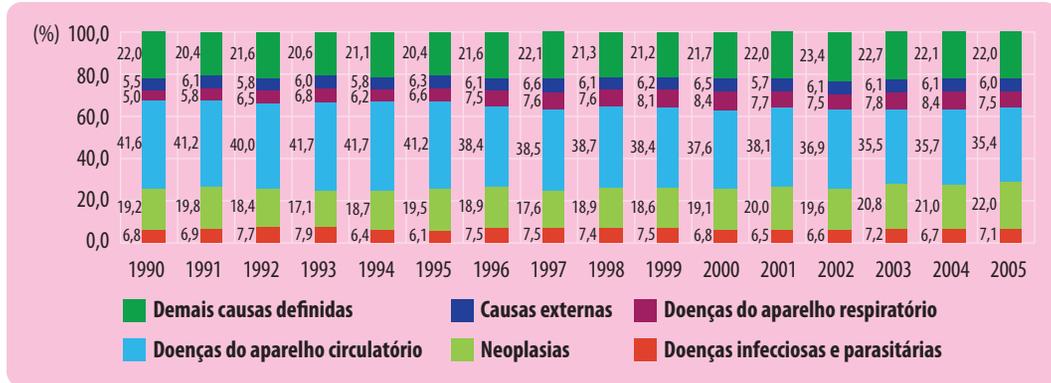


Gráfico 35 – Proporção de óbitos em mulheres de 30 a 69 anos por grupo de causas Bahia – 1990-2005

Fonte: MS/SVS/SIM.

Dentre as neoplasias malignas que atacam as mulheres, aquelas mais relevantes são relacionadas com mama e colo de útero. A taxa de mortalidade por câncer de mama passou de 10,6 para 14,4 mortes por 100 mil mulheres, de 2000 a 2007, enquanto que a de colo do útero passou de 6,9 para 8,2 mortes por 100 mil mulheres, no mesmo período.

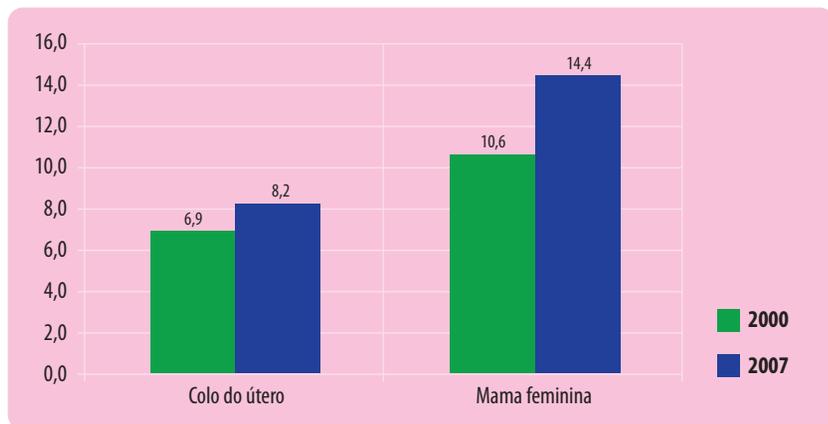


Gráfico 36 – Taxa de mortalidade por neoplasias malignas específicas em mulheres de 30 a 69 anos (número de casos por 100 mil) Bahia e Brasil – 2000/2007

Fonte: MS/SVS/SIM.

QUADRO 5 – GOVERNO ESTADUAL AMPLIA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

O governo da Bahia vem desenvolvendo ações na área de saúde em consonância com as diretrizes do governo federal no que se relaciona ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) no estado, à ampliação da infraestrutura física e de recursos humanos e à incorporação de novas tecnologias adequadas aos procedimentos médicos.

A saúde da mulher tem sido privilegiada com os programas específicos voltados para todas as mulheres durante o seu ciclo vital, estendendo-se da infância à adolescência e à idade adulta. Destacam-se os programas de Humanização do Pré-natal e o de Assistência Integral à Saúde da Mulher, além do Incentivo ao Aleitamento Materno, Método Mãe Canguru, entre outras ações.

O Programa de Humanização do Pré-natal visa garantir o acesso e melhorar a cobertura e a qualidade do acompanhamento das mulheres, estabelecendo um vínculo entre o pré-natal e o parto e estendendo-se ao período do puerpério e neonatal. O programa prevê o número mínimo de seis consultas durante o período do pré-natal, uma após o parto e a aplicação da vacina antitetânica para a imunização da mãe e para proteger a criança contra o tétano neonatal. Este programa tem tido êxito, registrando a elevação do número de mulheres assistidas e acompanhadas do pré-natal ao parto e do número de partos realizados em instituições de saúde.

Buscando reduzir a morbi-mortalidade feminina por causas preveníveis e controláveis, foi instituído o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher, voltado para a melhoria da qualidade

assistencial do atendimento à mulher em todas as fases do seu ciclo vital. Visa à detecção precoce das patologias do aparelho reprodutivo e das doenças sexualmente transmissíveis (DST), prevenção do câncer cervico-uterino e de mamas, além da orientação sobre planejamento familiar para a escolha e uso do método contraceptivo mais adequado e sobre a fase climatérica, quando a mulher encerra o seu ciclo reprodutivo.

Outro programa é o Saúde na Escola (PSE), implementado pelos ministérios da Saúde e da Educação nos estados e municípios, visando promover a educação sexual e a saúde reprodutiva de adolescentes e jovens, reduzir a infecção por HIV/DST e os índices de evasão escolar ocasionada pela gravidez indesejada em adolescentes e jovens entre 10 e 24 anos. Este programa é desenvolvido em escolas da rede pública. A participação do estado busca fortalecer as gestões municipais pela capacitação de profissionais para atuar nas escolas, desenvolvendo ações através do Comitê do Pacto da Criança e do Adolescente, que atua nos municípios do semiárido baiano.

Desenvolve-se ainda o serviço de atenção a adolescentes e prevenção da segunda gestação em três maternidades na capital. Esse conjunto de ações e serviços articulados entre as áreas de educação e saúde representa um avanço na intersetorialidade de programas e ações governamentais, atingindo maior efetividade nas políticas públicas e ampliando o atendimento e a prevenção da saúde da mulher.





6



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

**META 7 – ATÉ 2015, TER DETIDO A PROPAGAÇÃO DO HIV/AIDS
E COMEÇADO A INVERTER A TENDÊNCIA ATUAL**

**META 8 – ATÉ 2015, TER DETIDO A INCIDÊNCIA DA MALÁRIA E DE OUTRAS DOENÇAS
IMPORTANTES E COMEÇADO A INVERTER A TENDÊNCIA ATUAL**



A taxa de incidência de Aids corresponde ao número de casos novos confirmados de imunodeficiência adquirida por 100 mil habitantes, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. A taxa referente à população residente no estado da Bahia, entre 2002 e 2007, não apresentou melhoras significativas para a faixa etária de 15 a 24 anos, ao passo que, no Brasil, no mesmo período, houve uma redução de aproximadamente quatro casos por 100 mil habitantes.

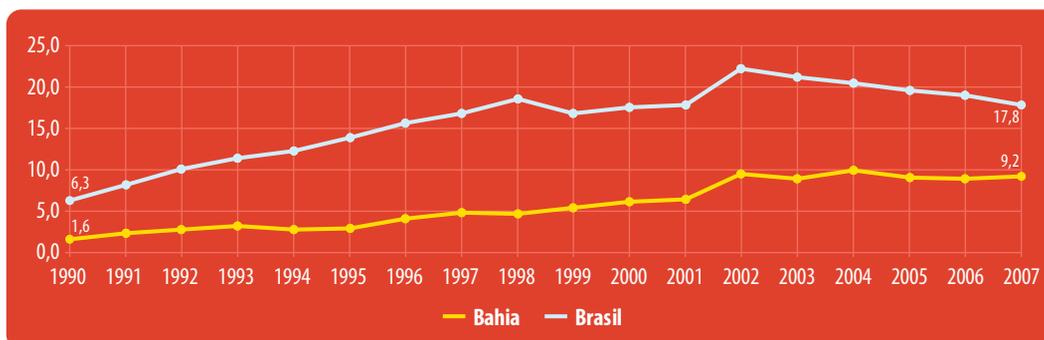


Gráfico 37 – Taxa de incidência de Aids entre a população de 15 a 24 anos (por 100 mil habitantes) – Bahia e Brasil – 1990-2007

Fonte: Datasus-IDB.

Em 1980, ocorreu o primeiro caso de notificação de Aids no Brasil, que apresentou tendência de crescimento na taxa de incidência até o ano de 2003. A partir daí, vem ocorrendo inversão da tendência, com decréscimos constantes de sua taxa de incidência, apesar de que, em 2007, esta taxa ainda estava elevada, sendo observados 17,8 novos casos por 100 mil habitantes. O estado da Bahia, apesar de ter taxa inferior à nacional, não apresenta tendência de redução para este indicador. No ano de 2007, eram nove casos novos em 100 mil habitantes no estado. Isso significa que a Bahia não está logrando sucesso na Meta 7, apesar de estabilizar a taxa de incidência da doença.

A doença pode levar até oito anos para se manifestar, período de infecção assintomática, no qual o indivíduo permanece infectante. A mortalidade provocada pela doença justifica a necessidade de intervenção governamental, por meio de políticas de saúde direcionadas para as populações e núcleos mais infectados pelo vírus.

Com relação à taxa de mortalidade específica (TME) por Aids, constata-se que, no país, havia uma tendência de crescimento até o ano de 1996. A partir daí, a taxa vem decrescendo lentamente. No estado da Bahia, a tendência ainda é de crescimento, tendo passado de 3,7 para 5,9 óbitos por 100 mil habitantes.



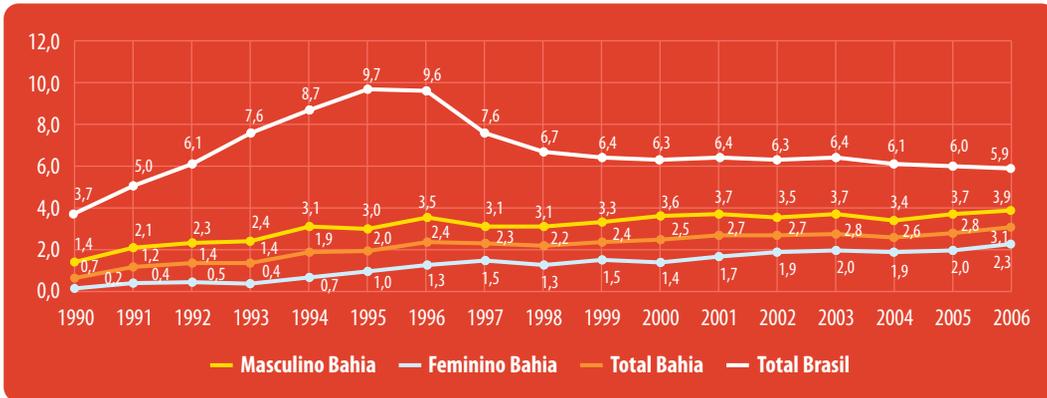


Gráfico 38 – Taxa de mortalidade específica de Aids, por 100 mil habitantes Bahia e Brasil – 1990-2006

Fonte: Datasus-IDB.

A taxa de incidência de tuberculose corresponde ao número de casos novos confirmados de tuberculose, por 100 mil habitantes. Esta taxa tem apresentado reduções no Brasil, Região Nordeste e Bahia. A Bahia passou de uma taxa de incidência de 60,7 para 41,2 casos novos por 100 mil habitantes, ao passo que Nordeste e Brasil passaram de 61,5 e 51,8, em 1990, para, respectivamente, 39,5 e 38,1 novos casos por 100 mil habitantes em 2007.

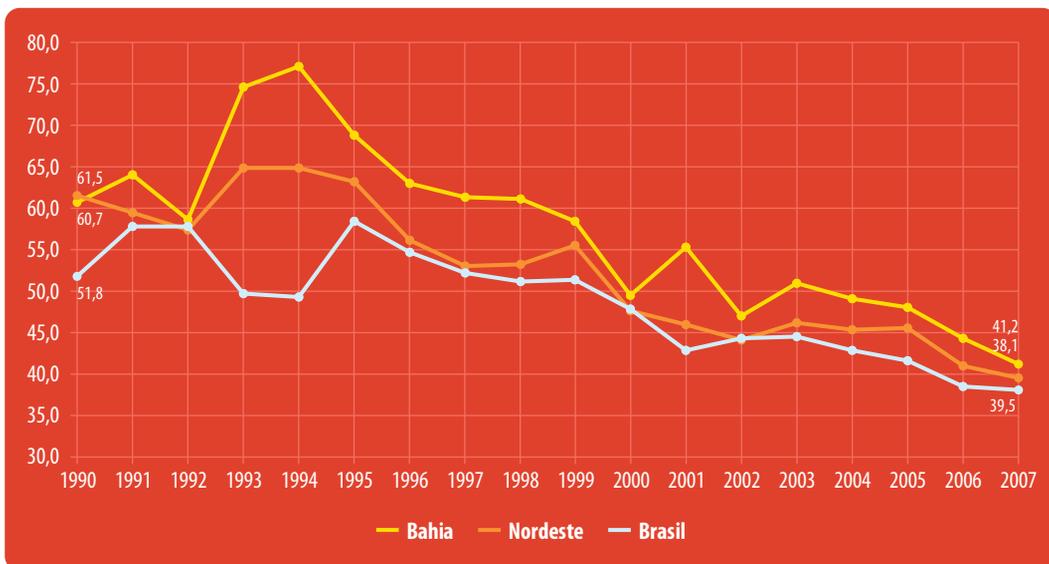


Gráfico 39 – Taxa de incidência de tuberculose (por 100 mil habitantes) Bahia, Nordeste e Brasil – 1990-2007

Fonte: Datasus-IDB.

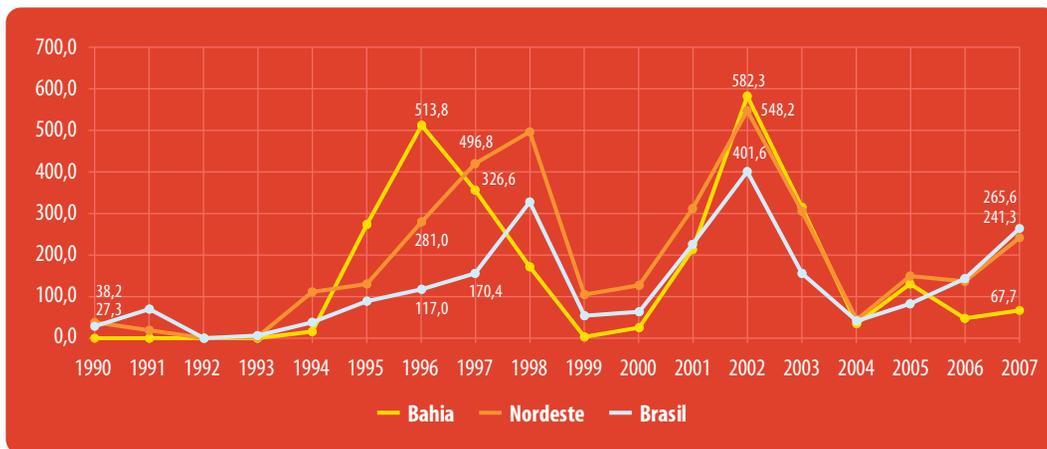


Gráfico 40 – Taxa de incidência da dengue – Bahia, Nordeste e Brasil – 1990-2007

Fonte: Datasus-IBD.

A taxa de incidência de dengue na Bahia, na Região Nordeste e no Brasil tem apresentado picos sazonais em um intervalo entre quatro e sete anos, conforme mostra o Gráfico 40.

Em 1995, a Bahia apresentou 514 casos novos por 100 mil habitantes, contra 281 na Região Nordeste e 117 no Brasil, sendo que, neste ano, o número de indivíduos acometidos pela enfermidade no estado superou significativamente a incidência no país e na Região Nordeste.

Em 2002, ocorreu outro pico de incidência, quando a Bahia apresentou o maior número de casos por 100 mil habitantes, 582, contra 548 da Região Nordeste e 402 do Brasil. No ano de 2006, houve uma redução considerável na taxa de incidência de dengue nos três níveis em análise, sendo que a Bahia apresentou a maior redução, com 49 casos por 100 mil habitantes, contra 143 no Brasil e na Região Nordeste. Em 2007, o estado manteve a baixa taxa de incidência de dengue, com 68 casos por 100 mil habitantes, enquanto o Brasil e a Região Nordeste apresentaram um aumento significativo na taxa de incidência, passando para 266 e 241 casos por 100 mil habitantes respectivamente.





Seguramente, a manutenção da baixa taxa de incidência de dengue no estado nos últimos anos, mesmo com o aumento no âmbito nacional e regional, deve-se ao investimento em informação à população e combate às larvas do *Aedes aegypti*.

Entre 2000 e 2004, a hanseníase apresentou um indesejável crescimento no estado da Bahia. A partir de 2005, verificou-se reversão da tendência observada no início da década, e a taxa de detecção da doença passou a decrescer. Isso significa que, para esta doença, a Bahia vem cumprindo o estabelecido na Meta 8.

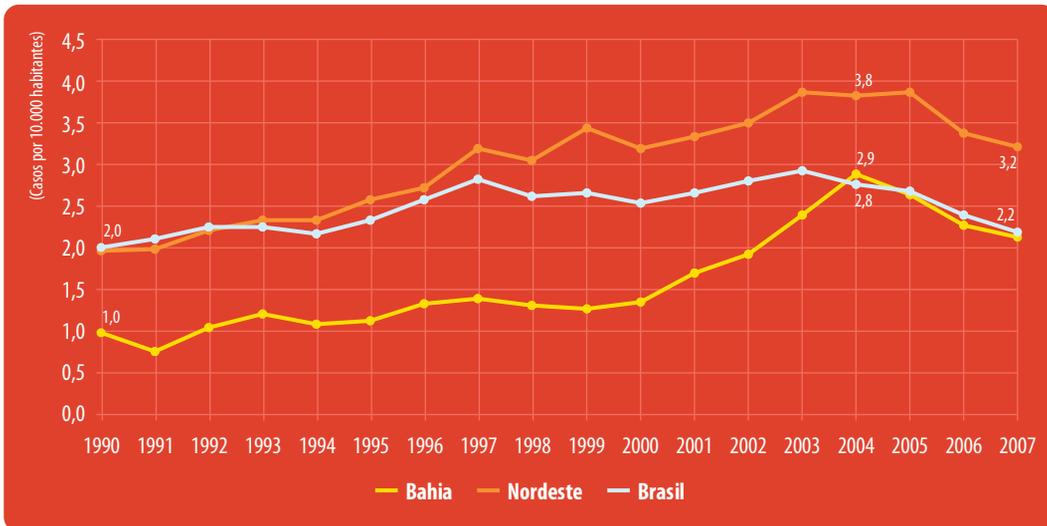


Gráfico 41 – Taxa de detecção de hanseníase – Bahia, Nordeste e Brasil – 1990-2007

Fonte: Datasus-IDB.

Ao se analisar o Gráfico 41, observa-se que, no início do período, no ano de 1990, a Bahia registrou um caso de hanseníase por 10 mil habitantes, contra dois casos no Brasil e na Região Nordeste. Os três níveis apresentaram aumento no número de novos casos nos anos subsequentes, ressaltando-se que no estado da Bahia esse aumento foi mais acentuado no ano 2000, culminando, em 2004, com uma taxa timidamente maior que a registrada no Brasil – 2,8 casos contra os 2,9 casos por 10 mil habitantes registrados no estado. No mesmo ano, a Região Nordeste apresentou 3,8 casos por 10 mil habitantes. A partir de 2004, o estado da Bahia seguiu a tendência nacional e se equiparou ao Brasil em 2007, com 2,2 casos por 10 mil habitantes, contra 3,2 registrados na Região Nordeste.

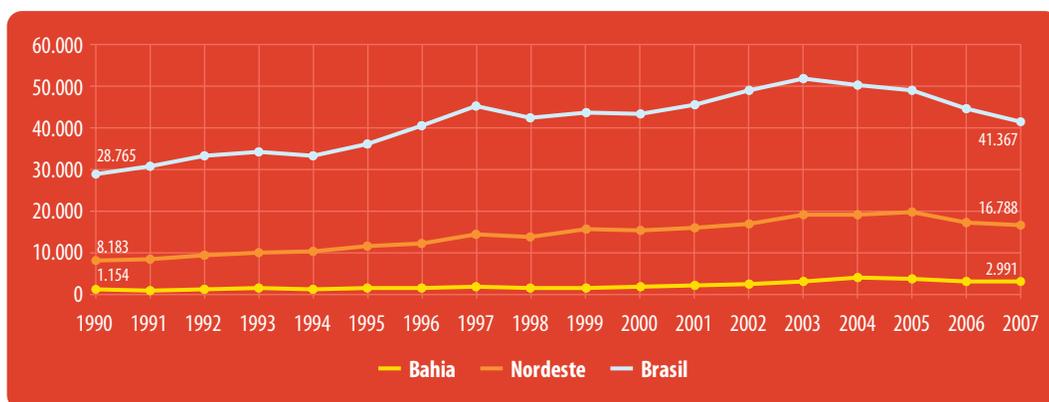


Gráfico 42 – Casos novos de hanseníase – Bahia, Nordeste e Brasil – 1990-2007

Fonte: Datasus-IDB.

Observa-se que a Bahia apresentou um aumento na detecção de casos novos de hanseníase no período analisado, passando de 1.154 casos, em 1992, para 2.991 casos novos, em 2007. Tal acréscimo acompanha a tendência de aumento da Região Nordeste, bem como o aumento do número de casos em âmbito nacional. No Nordeste, o número de casos passou de 8.183 para 16.788, entre 1990 e 2007. Já o Brasil apresentou 28.765 casos em 1990 e, no ano de 2007, 41.367 novos casos de hanseníase.



QUADRO 6 – AÇÕES DE GOVERNO NA ÁREA DE SAÚDE



O governo da Bahia vem desenvolvendo programas e ações visando atingir, até 2015, as metas estabelecidas para alcançar os Objetivos do Desenvolvimento do Milênio (ODM), sobretudo na área de saúde, considerada prioritária na agenda governamental. Alguns programas foram fortalecidos e outros foram instituídos no sentido de ampliar os serviços de saúde a todos os cidadãos e reduzir o número de óbitos por doenças transmissíveis, endêmicas e epidêmicas, a exemplo da Aids/HIV, tuberculose, dengue, hanseníase, dentre outras.

O Programa Saúde na Família (PSF) tem sido intensificado e está alocado em 410 municípios do estado, com a implantação de 58 núcleos de apoio (NASF), em 48 municípios, constituídos de equipes multidisciplinares que atuam em parceria com as equipes do programa para atender à saúde básica da população. O PSF está articulado com os agentes municipais de saúde, responsáveis pela interlocução entre as comunidades e o programa de saúde, elevando de 5% para 98% a formalização do vínculo empregatício dos agentes de saúde do estado. Para atender à saúde básica, foram qualificados em curso de formação 13 mil agentes de saúde. Ainda, 159 gestores da atenção básica foram preparados no Curso de Especialização em Gestão de Processo de Trabalho, e 456 profissionais, incluindo-se gestores, médicos, enfermeiros e odontólogos, no Curso de Especialização em Saúde na Família.

Também foi ampliada a assistência farmacêutica, com participação crescente na aquisição e distribuição de medicamentos básicos e de alto custo, duplicando o investimento na compra de medicamentos que são distribuídos gratuitamente na rede pública.

Foram reformados e ampliados quatro hospitais em regiões distintas do estado, com a oferta de 653 novos leitos e a reativação e requalificação de mais 126 leitos de UTI, somando R\$ 77 milhões aplicados em obras e R\$ 20 milhões em equipamentos nessas unidades. Além disso, foram construídos dois novos hospitais – o Hospital Geral do Subúrbio, em Salvador, e o Hospital Estadual da Criança, em Feira de Santana. Esse último conta com 280 leitos, sendo 40 de UTI e 30 de semi-UTI, para atender a casos de média e alta complexidade em pediatria nas especialidades de ortopedia, nefrologia, oncologia e cardiologia, representando um investimento de R\$ 38 milhões em instalações físicas e R\$ 14 milhões em equipamentos.

O governo federal vem implementando programas de controle de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e Aids. Já o governo da Bahia, através da Coordenação Estadual de DST/Aids e do Centro Estadual Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa (Cedap), vem investindo na descentralização das ações dirigidas ao controle dessas doenças, principalmente a Aids, pela capacitação de profissionais na área de vigilância epidemiológica, prevenção e tratamento nos municípios.

A distribuição gratuita de medicamentos e de preservativos vem apresentando resultados satisfatórios em relação à sobrevivência e melhoria da qualidade de vida dos portadores das DST/Aids. Segundo informações da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (Sesab), na atualidade, 180 mil pessoas recebem tratamento e medicação gratuita na rede estadual de saúde.

Para o combate e o controle da tuberculose, cuja incidência é elevada no estado, foi instituído o Programa Estadual de Controle da Tuberculose, em consonância com o programa nacional estendido aos municípios, com o objetivo de realizar ações preventivas de combate à doença (vacinas) e a distribuição gratuita de remédios. A política desenvolvida pelo estado apresenta uma redução do número de casos e de mortes, atingindo-se um nível de cura em 72,6% do total de portadores atendidos.

De acordo com informações do Ministério da Saúde, a Bahia encontra-se entre os estados com maior risco de incidência de dengue. Para enfrentar a ocorrência e a contaminação através do mosquito, o governo da Bahia vem desenvolvendo programas e ações, destacando-se a criação do Comitê Estadual de Combate à Dengue, com a participação da Secretaria da Saúde e demais secretarias de governo, sociedade civil e ONG's, promovendo uma grande mobilização em todo o estado.

Para dinamizar essas ações, a Sesab, ciente de que 70% dos casos da dengue ocorrem entre janeiro e maio, utiliza os métodos de aplicação do risco de dengue, difundidos pelo Ministério da Saúde, através de visitas domiciliares, mutirões de limpeza urbana, reforço da coleta de lixo, aplicação de larvicidas e inseticidas, notificação de casos e óbitos, divulgação de campanhas, veículos com equipamentos de aplicação de inseticida (fumacê) e ampliação do número de unidades de coleta de sangue, entre outras ações.

Apesar dos esforços desenvolvidos no controle da dengue, a incidência se mantém elevada. Sabe-se, contudo, que o combate exige esforços de todos os segmentos da sociedade, desde a educação e conscientização da população, aos programas de saneamento básico, abastecimento de água e esgoto, entre outras iniciativas que extrapolam as ações específicas da área de saúde, exigindo políticas públicas transversais para a efetividade do seu controle.

Doenças como malária e hanseníase são residuais no estado, não representando um risco para a saúde coletiva, embora a segunda venha se manifestando em crianças abaixo de 15 anos. A Sesab elaborou o Plano Estadual de Ações e Metas para Controle da Hanseníase no Estado da Bahia, em 2009, para reduzir em 10% o coeficiente de detecção de casos em menores de 15 anos, até 2011. O programa prevê vigilância da atenção básica, com encaminhamento de casos suspeitos às unidades de saúde para a realização de exame dermatoneurológico e distribuição de medicamentos na rede básica.

As políticas de saúde coletiva desenvolvidas pelo Ministério da Saúde, em articulação com os governos estaduais e municipais, apontam para o sistema de descentralização e ampliação dos serviços de saúde e do controle das doenças a toda a população, fortalecendo o Sistema Único de Saúde através da cobertura, universalização e democratização do sistema público de saúde.





7



OBJETIVO 7: GARANTIR A SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

META 9 – INTEGRAR OS PRINCÍPIOS DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL ÀS POLÍTICAS E AOS PROGRAMAS NACIONAIS E REVERTER A PERDA DE RECURSOS AMBIENTAIS

META 10 – REDUZIR PELA METADE, ATÉ 2015, A PROPORÇÃO DA POPULAÇÃO SEM ACESSO A ÁGUA POTÁVEL E ESGOTAMENTO SANITÁRIO

META 11 – ATÉ 2020, TER ALCANÇADO UMA MELHORA SIGNIFICATIVA NA VIDA DE PELO MENOS 100 MILHÕES DE HABITANTES DE ASSENTAMENTOS PRECÁRIOS

Foto: Stock.schng



O sétimo objetivo de desenvolvimento do milênio corresponde à garantia da sustentabilidade ambiental.

Para mensurar o andamento em relação às metas traçadas para este objetivo, foram selecionados indicadores referentes à qualidade ambiental dos meios físicos, biótico e dos assentamentos humanos, dentre eles conservação da biodiversidade, acesso a água potável e a esgotamento e moradia adequada.

Verifica-se que o percentual da população que vive em domicílios particulares permanentes⁵ com acesso à rede geral de abastecimento é bem mais elevado na área urbana do que na rural. Em 1992, na Bahia, 81,4% das pessoas que viviam na zona urbana possuíam acesso à água canalizada, enquanto somente 13% da população rural possuíam este benefício. A situação melhorou nos últimos anos, sendo que, em 2008, aproximadamente 96% das pessoas da zona urbana viviam em domicílio com água canalizada em rede geral, e na zona rural, este percentual estava em torno de 40%. Na área rural, ainda há relevante acesso à água das populações via poço ou nascente (31,1%).

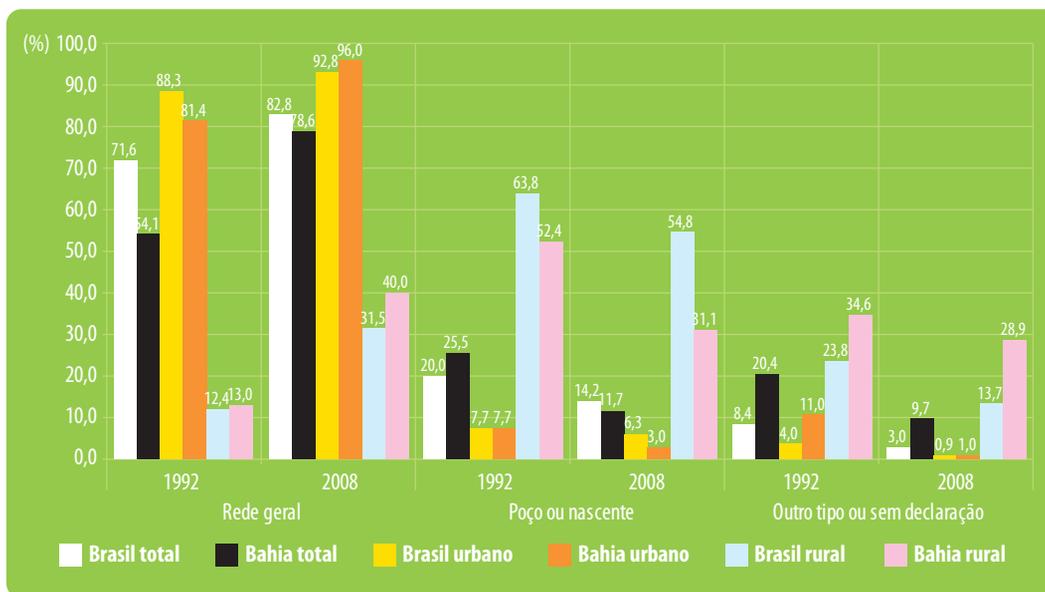


Gráfico 43 – Percentual da população com abastecimento de água por tipo de abastecimento Brasil e Bahia – 1992/2008

Fonte: IBGE-PNAD.

5 Domicílio particular – Moradia de uma pessoa ou de um grupo de pessoas, na qual o relacionamento é ditado por laços de parentesco, dependência doméstica ou normas de convivência. O domicílio particular é classificado em permanente, localizado em unidade que se destina a servir de moradia (casa, apartamento ou cômodo), e improvisado, localizado em unidade que não tem dependência destinada exclusivamente à moradia (loja, sala comercial, prédio em construção, embarcação, carroça, vagão, tenda, barraca, gruta etc. que esteja servindo de moradia) (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios).





Em 1992, a proporção de pessoas sem acesso à água oriunda da rede geral era de 45,9%. Portanto, para atingir a Meta 10, essa proporção deveria ser reduzida para aproximadamente 23%. Em 2008, a proporção de pessoas no estado sem acesso à água de rede geral era de 21,4%, ou seja, a Bahia, com 78,6% da população atendida por água de rede geral, atingiu a Meta 10 dos ODM.

Constatam-se melhorias também na cobertura da rede coletora de esgotamento sanitário na Bahia por meio da Tabela 4. Em 1992, somente 15,2% da população do estado vivia em domicílios atendidos pela rede coletora, e, em 2008, este percentual estava em 43,6%, sendo que 10,9% não tinham acesso a esgotamento e 1,4% vivia em domicílio cujo esgotamento ia direto para rio, lago ou mar. Estes números revelam ameaças ambientais com possíveis implicações na saúde das populações. Essa situação deve ser solucionada com políticas públicas que visem equacionar a infraestrutura, especialmente nas áreas mais precárias das cidades e no campo.

Enquanto, em 2008, 62,1% da população baiana da zona urbana possuía acesso à rede coletora de esgotamento sanitário, essa proporção, entre a população rural, era de apenas 2,3%. A área rural merece atenção diferenciada, uma vez que as grandes distâncias dificultam em muito a adoção de rede coletora. A utilização de fossas sépticas, com a coleta do material via caminhão limpa-fossa, permitiu a redução das contaminações e a melhoria da qualidade de vida das populações, entre 1992 e 2008.

Tabela 4 – Percentual de moradores em domicílios particulares permanentes por tipo de esgotamento sanitário – Bahia – 1992-2008

| Ano | Com esgotamento sanitário | | | | | | | | |
|------|---------------------------|--------|-------|---------------|--------|-------|--------------------------|--------|-------|
| | Rede coletora | | | Fossa séptica | | | Fossa rudimentar ou vala | | |
| | Total | Urbano | Rural | Total | Urbano | Rural | Total | Urbano | Rural |
| 1992 | 15,2 | 24,5 | 1,2 | 13,3 | 20,3 | 2,8 | 30,5 | 35,5 | 23,0 |
| 1993 | 16,9 | 27,8 | 0,9 | 15,6 | 24,8 | 2,1 | 28,3 | 31,4 | 23,7 |
| 1995 | 18,6 | 28,8 | 1,9 | 15,2 | 21,5 | 4,8 | 30,5 | 33,2 | 26,0 |
| 1996 | 18,1 | 28,0 | 1,3 | 19,9 | 27,2 | 7,6 | 30,1 | 31,0 | 28,6 |
| 1997 | 16,9 | 26,7 | 0,9 | 17,0 | 24,4 | 4,8 | 36,6 | 35,6 | 38,2 |
| 1998 | 17,5 | 27,9 | 0,8 | 17,4 | 25,3 | 4,6 | 35,7 | 34,2 | 38,0 |
| 1999 | 23,4 | 37,2 | 1,3 | 13,8 | 20,1 | 3,7 | 34,8 | 33,5 | 36,7 |
| 2001 | 30,0 | 44,3 | 0,7 | 14,0 | 17,5 | 6,9 | 31,7 | 29,5 | 36,1 |
| 2002 | 35,0 | 52,1 | 1,0 | 12,1 | 15,9 | 4,6 | 30,9 | 25,8 | 40,9 |
| 2003 | 35,2 | 52,4 | 0,9 | 11,0 | 13,3 | 6,2 | 32,9 | 29,3 | 40,0 |
| 2004 | 37,3 | 54,5 | 1,1 | 10,2 | 11,2 | 8,0 | 33,4 | 28,7 | 43,3 |
| 2005 | 37,1 | 54,8 | 1,4 | 7,4 | 8,9 | 4,3 | 37,3 | 31,9 | 48,2 |
| 2006 | 39,0 | 56,6 | 2,0 | 11,5 | 14,5 | 5,2 | 34,2 | 26,3 | 50,8 |
| 2007 | 40,6 | 59,0 | 1,4 | 17,7 | 20,0 | 12,7 | 28,3 | 18,8 | 48,4 |
| 2008 | 43,6 | 62,1 | 2,3 | 12,2 | 12,2 | 12,4 | 31,1 | 23,8 | 47,4 |

| Ano | Com esgotamento sanitário | | | | | | Não tinham | | |
|------|------------------------------|--------|-------|------------|--------|-------|------------|--------|-------|
| | Direto para rio, lago ou mar | | | Outro tipo | | | Total | Urbano | Rural |
| | Total | Urbano | Rural | Total | Urbano | Rural | Total | Urbano | Rural |
| 1992 | 2,0 | 2,5 | 1,4 | 0,2 | 0,3 | 0,2 | 38,6 | 16,8 | 71,6 |
| 1993 | 1,1 | 1,5 | 0,4 | 0,2 | 0,3 | 0,1 | 36,6 | 13,6 | 70,4 |
| 1995 | 1,9 | 3,0 | 0,2 | 0,4 | 0,5 | 0,2 | 31,2 | 11,7 | 63,2 |
| 1996 | 2,2 | 3,3 | 0,3 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 28,9 | 11,8 | 57,7 |
| 1997 | 2,2 | 2,7 | 1,3 | 0,5 | 0,0 | 1,1 | 26,7 | 10,5 | 53,2 |
| 1998 | 2,6 | 3,6 | 1,1 | 0,4 | 0,3 | 0,5 | 26,7 | 9,6 | 53,9 |
| 1999 | 1,0 | 1,3 | 0,5 | 0,3 | 0,1 | 0,8 | 26,7 | 8,7 | 55,6 |
| 2001 | 2,0 | 2,7 | 0,5 | 0,4 | 0,4 | 0,5 | 22,0 | 7,4 | 52,0 |
| 2002 | 1,9 | 2,3 | 1,1 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 19,7 | 5,9 | 47,2 |
| 2003 | 1,3 | 1,6 | 0,8 | 0,2 | 0,2 | 0,1 | 18,2 | 5,4 | 43,8 |
| 2004 | 2,0 | 2,4 | 1,0 | 0,4 | 0,1 | 1,2 | 16,5 | 5,1 | 40,7 |
| 2005 | 1,5 | 1,8 | 0,9 | 0,2 | 0,2 | 0,3 | 16,2 | 4,3 | 40,0 |
| 2006 | 1,4 | 1,8 | 0,6 | 0,3 | 0,2 | 0,5 | 14,0 | 3,0 | 37,1 |
| 2007 | 1,6 | 1,4 | 2,0 | 0,2 | 0,1 | 0,5 | 12,2 | 3,0 | 31,8 |
| 2008 | 1,4 | 1,7 | 0,7 | 0,5 | 0,2 | 1,2 | 10,9 | 2,3 | 30,0 |

Fonte: IBGE-PNAD.





Boa parte da população rural vive em domicílio com fossa rudimentar (47,4%), ou simplesmente nenhum tipo de rede (30%). O uso da fossa rudimentar é preocupante, uma vez que os resíduos podem entrar em contato com o lençol freático, contaminando-o e constituindo a denominada fossa negra.

Considerando que fossa rudimentar e esgotamento direto em rios ou mar não são tipos desejáveis de esgotamento sanitário, a Bahia ainda não alcançou a Meta 10 para esgotamento sanitário. Em 1992, aproximadamente 71,5% da população do estado não possuía acesso a esgotamento por rede coletora ou fossa séptica. Portanto, para atingir a meta, esta proporção deve se reduzir para 35,7%, o que significa que deve apresentar 64,3% da população com acesso a esgotamento por rede coletora ou fossa séptica, proporção que, em 2008, encontrava-se em 55,8%.

No estado da Bahia, a coleta direta de lixo vem atendendo mais da metade da população, tendo crescido de 32% para 57,1%, de 1992 a 2008. A área urbana apresentou atendimento de coleta direta de 74,8%, enquanto que a rural, de 17,6%, em 2008. Na área rural, a parcela da população cujo lixo acabava sendo queimado ainda era bastante relevante – 63,1% –, enquanto que a parcela cujo lixo era jogado em terreno baldio ficava em 15,7%. Para além do atendimento em termos de coleta, precisam ser estimuladas práticas de aproveitamento de material reciclável e de tratamento dos resíduos.

Tabela 5 – Percentual de moradores em domicílios particulares permanentes por tipo de destino de lixo – Brasil e Bahia – 1992/2008

| | Coletado diretamente | | Coletado indiretamente | | Queimado ou enterrado na propriedade | | Jogado em terreno baldio ou logradouro | | Jogado em rio, lago ou mar | | Outro destino | |
|---------------------|----------------------|------|------------------------|------|--------------------------------------|------|--|------|----------------------------|------|---------------|------|
| | 1992 | 2008 | 1992 | 2008 | 1992 | 2008 | 1992 | 2008 | 1992 | 2008 | 1992 | 2008 |
| Brasil total | 59,1 | 78,4 | 4,6 | 8,3 | 16,6 | 10,9 | 16,7 | 2,3 | 0,9 | 0,1 | 2,1 | 0,1 |
| Bahia total | 32,0 | 57,1 | 8,9 | 16,6 | 15,5 | 20,7 | 40,5 | 5,4 | 0,5 | 0,1 | 2,7 | 0,1 |
| Brasil urbano | 74,0 | 89,3 | 5,8 | 8,6 | 9,2 | 1,4 | 9,7 | 0,7 | 0,9 | 0,1 | 0,3 | 0,0 |
| Bahia urbano | 51,2 | 74,8 | 14,2 | 22,6 | 8,6 | 1,7 | 24,7 | 0,8 | 0,7 | 0,1 | 0,6 | 0,1 |
| Brasil rural | 6,2 | 22,0 | 0,5 | 6,8 | 42,6 | 59,6 | 41,4 | 11,0 | 1,0 | 0,1 | 8,3 | 0,5 |
| Bahia rural | 3,1 | 17,6 | 0,8 | 3,5 | 26,0 | 63,1 | 64,2 | 15,7 | 0,1 | 0,0 | 5,8 | 0,1 |

Fonte: IBGE – PNAD.

Verifica-se que 95,7% da população baiana vivia em domicílio com acesso a energia elétrica de rede, de gerador ou solar, no ano de 2008. A área urbana alcançou praticamente cobertura total – 99,8% –, enquanto que a área rural passou de 33,4% para 86,6%, de 1992 a 2008. A ampliação na área rural é reflexo do Programa Luz para Todos, criado pelo Decreto nº 4.873, de 11 de novembro de 2003, que é coordenado pelo Ministério de Minas e Energia (MME) e operacionalizado com a participação das Centrais Elétricas Brasileiras S.A. e das empresas que compõem o sistema Eletrobrás. O programa tem como objetivo o atendimento da população residente no meio rural, com prioridade para as cidades com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) inferior à média do estado e em localidades com atendimento energético inferior a 50%⁶.

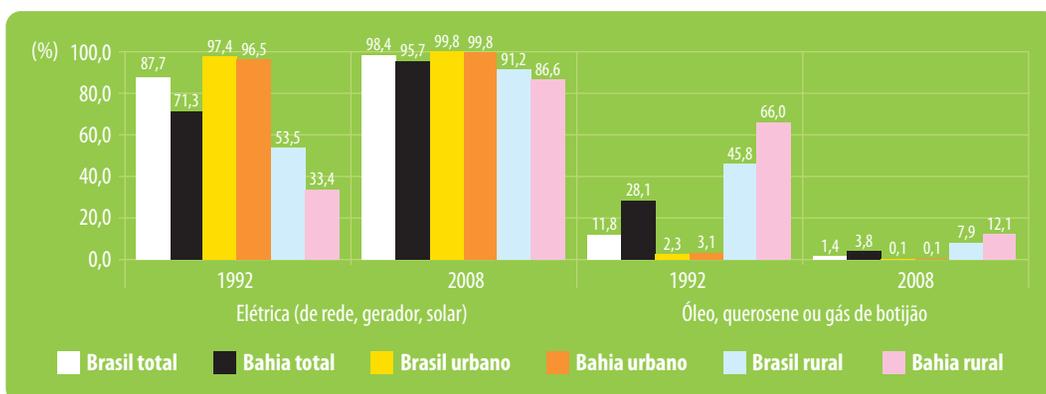


Gráfico 44 – Percentual de moradores em domicílios particulares permanentes por forma de iluminação – Brasil e Bahia – 1992/2008

Fonte: IBGE-PNAD.



⁶ Disponível em: http://www.coelba.com.br/aplicacoes/menu_secundario/luz_para_todos/index.asp?c=342.

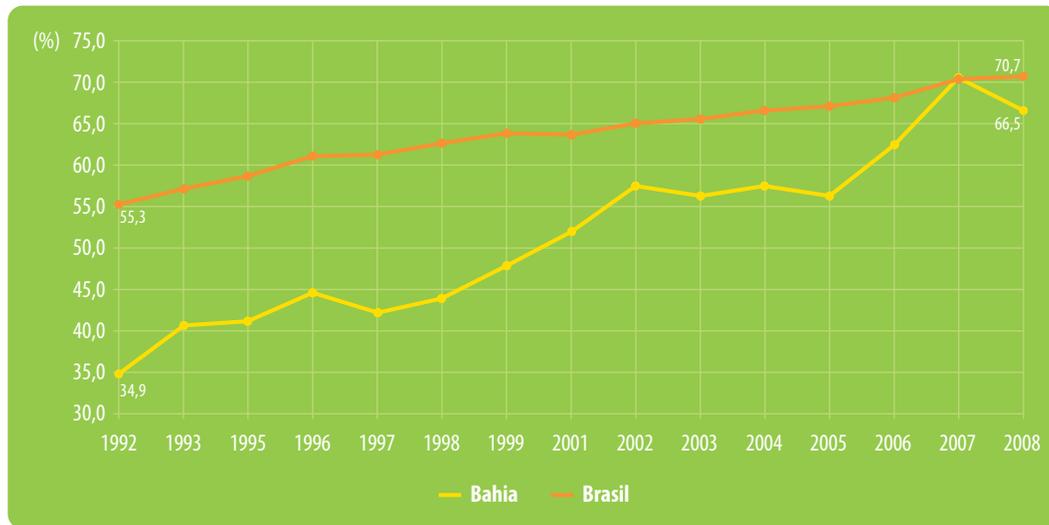


Gráfico 45 – Proporção de pessoas sob condições de moradia adequada Brasil e Bahia – 1992-2008

Fonte: IBGE-PNAD.

A proporção de pessoas que vivem em moradia adequada⁷ tem crescido no Brasil, e o estado da Bahia vem acompanhando esta tendência, apesar de estar situado em nível inferior ao nacional. No ano de 1992, no estado da Bahia, eram 34,9% das pessoas vivendo em condições adequadas e, no ano de 2008, já eram 66,5%.

Uma das maneiras de se preservar o meio ambiente é por criação de unidades de conservação (UC), que são espaços de território com características naturais relevantes e limites definidos, instituídos pelo poder público para garantir a proteção e conservação dessas características naturais. A criação de unidades de conservação pelo poder público, como espaço especialmente protegido, tem respaldo na Constituição Federal (Artigo 225, Parágrafo 1º, Inciso III), na Lei 6.938, de 31/8/1981 (Inciso VI), e está regulamentada no Sistema Nacional de Unidades de Conservação (SNUC), instituído em 2000, pela Lei nº. 9.985, que estabelece critérios e normas para a criação, implantação e gestão das unidades de conservação no país.

⁷ O critério de moradia adequada usado inclui água de rede geral com canalização interna, banheiro exclusivo com esgotamento sanitário por rede coletora ou fossa séptica, teto e parede duráveis (mínimo madeira aparelhada), sem problemas de irregularidade fundiária ou inconformidade com o padrão urbanístico, e adensamento domiciliar menor ou igual a três pessoas por dormitório.

Pode se considerar como a primeira unidade de conservação (UC) federal criada no estado da Bahia o Parque Nacional do Monte Pascoal, de 1961, pelo Decreto 242/61⁸, localizado no extremo sul, município de Porto Seguro, abrangendo, atualmente, uma área de 22.300 ha. Este parque tem grande relevância para além do aspecto da conservação da fauna e flora do bioma mata atlântica, uma vez que é habitado por três tribos indígenas do povo Pataxó: Barra Velha do Monte Pascoal, Barra Velha e Águas Belas⁹. Historicamente, considera-se que o Monte Pascoal foi o primeiro ponto avistado quando os portugueses aportaram em terras brasileiras.

Na Bahia, há 21 unidades de conservação (UC) federais¹⁰, ocupando 927.859 hectares, correspondente a uma área protegida de 1,59% da área total do estado.

Pode-se considerar a Área de Preservação Ambiental (APA) Baía de Todos-os-Santos como sendo a primeira UC criada pelo estado da Bahia, através do Decreto 7.595, de 5/6/1999¹¹, com a presença dos biomas mata atlântica, em sua maioria, com 124.942 ha, e área marinha, com 832 ha. Esta APA engloba as águas e o conjunto de ilhas da Baía de Todos-os-Santos, sendo 54 ilhas pertencentes aos municípios de Salvador, Madre de Deus, Candeias, Simões Filho, São Francisco do Conde, Santo Amaro, Cachoeira, Saubara, Itaparica, Vera Cruz, Jaguaripe, Maragogipe e Salinas da Margarida. Ela apresenta expressiva beleza cênica, elevada biodiversidade e presença de pescadores tradicionais, quilombolas e marisqueiras. Conta também com a ocorrência de sítios arqueológicos, com vestígios relativos a populações pré-coloniais, coloniais e pós-coloniais. De acordo com a Secretaria do Meio Ambiente (Sema), os principais conflitos ambientais presentes seriam pesca com explosivos, lançamentos de efluentes domésticos e industriais, ocupação desordenada do solo, desmatamento, disposição inadequada de resíduos sólidos, caça predatória, extrativismo descontrolado de crustáceos e moluscos e ocupação de áreas de preservação permanente (BAHIA, 2010).

8 Mod. Dec. 3421 20/4/2000.

9 http://pib.socioambiental.org/caracterizacao.php?id_arp=3568.

10 Estão sendo consideradas as áreas correspondentes somente ao estado da Bahia das compartilhadas UC federais, que são Parque Nacional Grande Sertão Veredas (BA e MG), Esec Serra Geral do Tocantins (BA e TO), Parque Nascentes do Rio Paranaíba (BA, MA, TO, PI) e Monumento Natural do Rio São Francisco (AL, BA e SE).

11 Mod. Dec. estadual 7595, de 5/6/1999.





Gráfico 46 – Número e áreas das unidades de conservação (UC) federais – Bahia – 1999-2009

Fonte: Ibama.

São 38 UC estaduais ocupando área de 4.895.998 hectares, sendo 8,6% da área do estado. Considerando-se as UC federais e estaduais, tem-se um total de 10,2% do território baiano protegido.



Gráfico 47 – Número e áreas das unidades de conservação (UC) estaduais – Bahia – 1999-2009

Fonte: Ibama.

O SNUC categoriza as unidades de conservação em UC de proteção integral, que tem como objetivo preservar a natureza, sendo admitido apenas o uso indireto dos seus recursos naturais, e UC de uso sustentável, que visa compatibilizar a conservação da natureza com o uso sustentável de parcela dos seus recursos naturais.

Do total da área das UC federais, 63% são de proteção integral, com maiores parcelas de área dedicadas ao bioma caatinga, seguido de cerrado e mata atlântica. No bioma caatinga, as principais UC federais de proteção integral são Estação Ecológica (Esec) do Raso da Catarina, de 1984, localizada no município de Paulo Afonso, tendo área de 104.843 ha, e o Parque Nacional da Chapada Diamantina, de 1985, no município de Mucugê, com área de 151.528 ha. Quanto aos 37% de áreas de uso sustentável, a maior fatia corresponde ao bioma área marinha. No bioma área marinha, a maior parcela está presente na Reserva Extrativista (Resex) de Canavieiras, criada em 2006, com 100.751 ha, e na Resex de Cassurubá, de 2009, com 100.687 ha.



Gráfico 48 – Áreas das unidades de conservação (UC) federais por categoria de proteção Bahia – 2009

Fonte: Ibama.



Gráfico 49 – Evolução das unidades de conservação (UC) federais por bioma protegido Bahia – 1999-2009

Fonte: Ibama.

Verifica-se, por meio do Gráfico 49, a evolução das UC de acordo com o tipo de bioma protegido. Verifica-se a predominância, nas UC federais, de proteção do bioma marinho, seguido pelo bioma caatinga.

De acordo com categorias de manejo, nas UC de proteção integral, têm sido priorizados os parques nacionais, que têm como objetivo a preservação de ecossistemas naturais de grande relevância ecológica e beleza cênica, possibilitando a realização de pesquisas científicas, atividades de educação e interpretação ambiental, de recreação em contato com a natureza e de turismo ecológico. Nas categorias de manejo de uso sustentável, estão mais presentes as UC do tipo reservas extrativistas (Resex), que são áreas utilizadas por populações tradicionais cuja subsistência baseia-se no extrativismo e, complementarmente, na agricultura de subsistência e na criação de animais de pequeno porte. Tem-se como objetivo principal proteger os meios de vida e a cultura dessas populações, assegurando o uso sustentável dos recursos naturais. São áreas de domínio público, com uso concedido às populações residentes, sendo que as áreas particulares incluídas em seus limites devem ser desapropriadas. É proibida a exploração de recursos minerais e a caça. A exploração comercial de recursos madeireiros só é admitida em bases sustentáveis e complementares às demais atividades desenvolvidas.

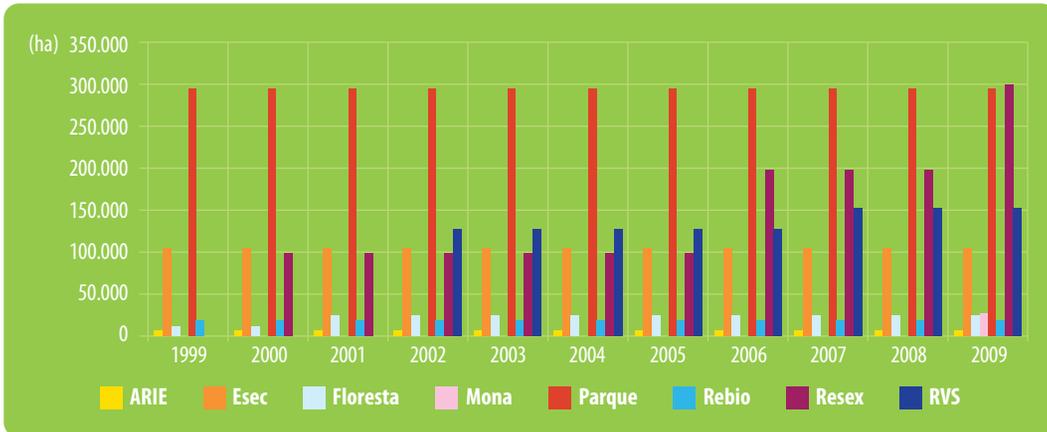


Gráfico 50 – Evolução das unidades de conservação (UC) federais por categoria de manejo Bahia – 1999-2009

Fonte: Ibama.

O bioma mais protegido por UC estaduais tem sido a caatinga, seguido da mata atlântica, sendo uma maior parcela de áreas destinadas ao uso sustentável, conforme o Gráfico 51.



Gráfico 51 – Áreas das unidades de conservação (UC) estaduais por categoria de proteção – Bahia – 2009

Fonte: Ibama.





Observa-se que, de 2000 a 2005, não houve acréscimos significativos de áreas preservadas. Em 2006, houve um aporte considerável de área protegida pela criação da APA Lagoa de Sobradinho, na caatinga, com 1.235.606 ha. Desde então, não tem havido criação de UC estaduais.

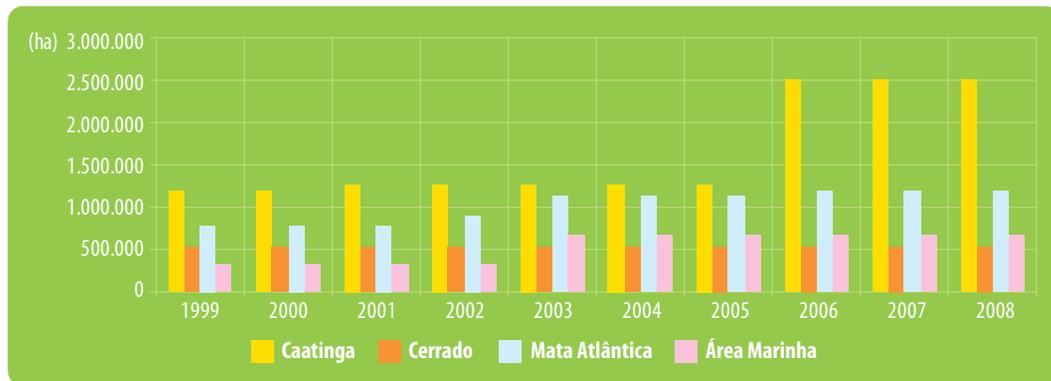


Gráfico 52 – Evolução das unidades de conservação (UC) estaduais por tipo de bioma protegido – Bahia – 1999-2009

Fonte: Ibama.

No caso das UC estaduais, a quase totalidade é de uso sustentável, com parte significativa no formato de área de preservação ambiental (APA), que tem como objetivo proteger a diversidade biológica, disciplinar o processo de ocupação e assegurar a sustentabilidade do uso dos recursos naturais. Normalmente é formada por uma área extensa, com certo grau de ocupação humana, dotada de atributos abióticos, bióticos, estéticos ou culturais importantes para a qualidade de vida e o bem-estar das populações humanas. A APA pode ser constituída por terras públicas ou privadas.

Os relatórios internacionais de acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio trazem a evolução dos países na emissão de CO₂ e outros gases de efeito estufa. Como este é um indicador indisponível no plano subnacional, foram selecionados indicadores alternativos, observando, principalmente, a matriz energética do estado. Uma questão importante no âmbito de melhorias ambientais diz respeito à necessidade de ampliar o uso de energias renováveis. Os indicadores a seguir analisados buscam dar referências para o monitoramento da meta de sustentabilidade ambiental.

No Gráfico 53, é possível observar o comportamento da oferta interna de energia (OIE), que cresceu 41% no estado, tendo partido de 11.865.000 toneladas equivalentes de petróleo (TEP) e alcançado 16.730.000 TEP, entre 1992 e 2008. Dentre as fontes de energia, verifica-se maior participação da energia não renovável ao longo dos anos analisados, passando de 64,1% para 67,1% do total de oferta interna de energia.



Gráfico 53 – Oferta interna de energia Bahia – 1992-2008

Fonte: Seinfra, 2009.





Porém, de 2000 para 2008, a parcela correspondente à energia renovável vem se recuperando, apesar de ainda estar situada em patamares inferiores aos do ano de 1992.

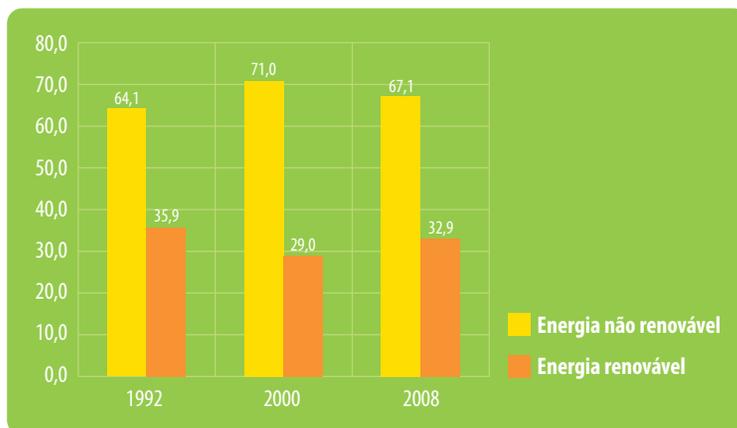


Gráfico 54 – Percentual da oferta interna de energia em energia renovável e não renovável – Bahia – 1992/2008

Fonte: Seinfra, 2009.

Em 2008, petróleo e seus derivados representaram a maior oferta interna de energia, com 51,3% de participação no total de oferta, seguidos de gás natural, com 15%. Os recursos renováveis vêm crescendo na matriz, e seus representantes mais relevantes são energia hidráulica e elétrica, com 11,3%, e lenha e carvão vegetal, com 10,5 %.

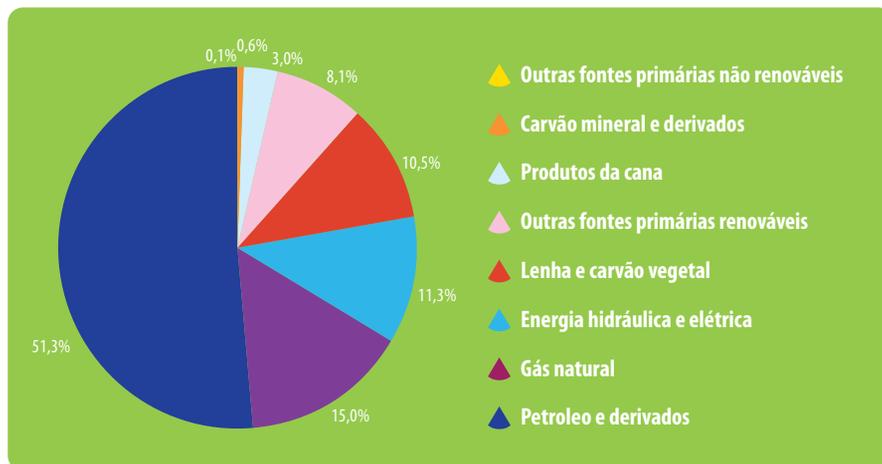


Gráfico 55 – Participação, por fonte, na oferta interna de energia – Bahia – 2008

Fonte: Seinfra, 2009.

Os estados e seus municípios têm buscando promover o diálogo necessário entre crescimento e respeito às condições ambientais com apoio da presença dos Conselhos Municipais de Meio Ambiente. Em 2001, no Brasil eram 1.615 municípios com a presença dos referidos Conselhos, enquanto no Nordeste eram 256 e no estado da Bahia, 105. Já em 2009, no País passou a se ter 3.124 municípios com Conselho, ou seja, 56,1% do total de municípios do país; no Nordeste, 649, correspondendo a 36,2% dos municípios da região; e na Bahia eram 228 municípios, 54,7% do total.

Tabela 6 – Municípios com existência de Conselhos Municipais de Meio Ambiente – 2001/2009

| | 2001 | | | 2009 | | |
|----------|-------|---------------|-------|-------|---------------|-------|
| | Total | Com Conselhos | % | Total | Com Conselhos | % |
| Bahia | 417 | 105 | 25,18 | 417 | 228 | 54,68 |
| Nordeste | 1.792 | 256 | 14,29 | 1.794 | 649 | 36,18 |
| Brasil | 5.560 | 1.615 | 29,05 | 5.565 | 3.124 | 56,14 |

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2001 e 2009.



De acordo com dados do Perfil Municipal realizado pelo IBGE, no ano de 2009, no estado da Bahia, 115 municípios, 27,7% do total, estavam em algum nível de processo de implantação da Agenda 21. Destes 115 municípios, 24 já implementaram ações da Agenda 21 em políticas públicas, enquanto 27 deles elaboraram Plano de Desenvolvimento Sustentável, 12 já definiram o diagnóstico e a metodologia a serem utilizados e 52 estão em processo de sensibilização e mobilização. No entanto, muito ainda se tem a fazer, uma vez que, 67% dos municípios ainda não iniciaram o processo de elaboração e 5,5% desconhecem o que seja a Agenda 21.

QUADRO 7 – AÇÕES DO GOVERNO ESTADUAL PARA GARANTIR A SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

Para que seja atingido o sétimo objetivo do milênio, garantir a sustentabilidade ambiental, o governo da Bahia está atuando em diversas frentes. Ao seguir a linha da sustentabilidade das cidades e do campo, o governo vem implementando uma política de desenvolvimento urbano e rural voltada para a garantia do direito à moradia, para a universalidade dos serviços públicos de saneamento e para o respeito à função social da propriedade urbana.

Como parte dos instrumentos da política nacional e estadual de meio ambiente (Lei federal nº 6.938/81 e Lei estadual nº 10.431/06), o zoneamento ecológico econômico (ZEE), instrumento de planejamento, permite integrar as ações programáticas de desenvolvimento econômico e social do estado, sendo referência para o direcionamento da instalação de novos empreendimentos. Com a inclusão do ZEE no Plano de Desenvolvimento Sustentável do Estado, também constituído pelos planos mestres das cinco macrorregiões do estado – Cerrado, Semiárido, Litoral Norte, Litoral Sul e Recôncavo –, houve a decisão de realizar audiência pública pautada nos aspectos fundamentais da execução do trabalho, além da abertura de processo para contratação de serviços em tecnologias da informação e geoprocessamento e sensoriamento remoto, para geração de dados necessários à gestão, ordenamento e zoneamento territorial ambiental.

Através do Programa Monitora, estão sendo desenvolvidas ações de monitoramento das águas superficiais dos rios baianos, bem como a realização de cadastramento de usuários de recursos hídricos e ações fiscalizatórias. Tais iniciativas visam à coibição do uso irregular de recursos hídricos e à regularização dos usuários. Foram escolhidas como áreas prioritárias a sub-bacia do Rio Paramirim, na bacia do São Francisco, a sub-bacia do Rio Brumado, na bacia do Rio de Contas, e a sub-bacia do Rio Salitre, também na bacia do São Francisco.

O Programa de Monitoramento da Baía de Todos-os-Santos (BTS), em concordância com a reestruturação do licenciamento ambiental e desenvolvimento da avaliação ambiental estratégica, visa avaliar a qualidade das águas e do ar, como também o comportamento das correntes oceanográficas e dos ventos, além de pesquisar as atividades com potencial de modificar a qualidade das águas da BTS.

O Programa Velho Chico tem como objetivo reforçar o processo de revitalização do Rio São Francisco numa perspectiva de melhoria da qualidade de vida das populações ribeirinhas, das periferias de núcleos urbanos e rurais e dos assentamentos da reforma agrária, das áreas indígenas e quilombolas. Engloba ações voltadas para o gerenciamento, fiscalização e recuperação de matas ciliares, nascentes e áreas de recarga, recuperação de áreas degradadas, preservação e conservação de mananciais de abastecimento e educação ambiental qualificada voltada às práticas sustentáveis nas atividades produtivas. Deve ser destacada a execução do

Projeto de Recuperação Ambiental de Sub-bacias dos Rios Grande, Corrente e Margem Esquerda do Carinhanha, além do monitoramento de oito regiões de planejamento e gestão das águas.

O governo da Bahia implementou o Programa Água Para Todos (PAT), que é a articulação dos processos de planejamento, execução, monitoramento e das intervenções públicas nas quais o abastecimento de água seja o vetor de maior relevância. De janeiro de 2007 a dezembro de 2009, já foram investidos mais de R\$ 954 milhões em ações de água, esgoto e meio ambiente, com obras concluídas de cisternas, poços, barragens, sistemas de abastecimento de água, sistemas de esgotamento sanitário, melhorias sanitárias domiciliares, saneamento integrado, dentre outras. Neste mesmo período, mais de 389 municípios receberam obras do programa. Somente em 2009 foram executadas obras que irão beneficiar mais de 107 mil pessoas com água e mais de 37 mil pessoas com saneamento integrado. Nesses três anos, a construção de poços e sistemas de abastecimento ultrapassou 95% das metas estabelecidas, com grande possibilidade de que, até o final de 2010, estas metas sejam ultrapassadas.

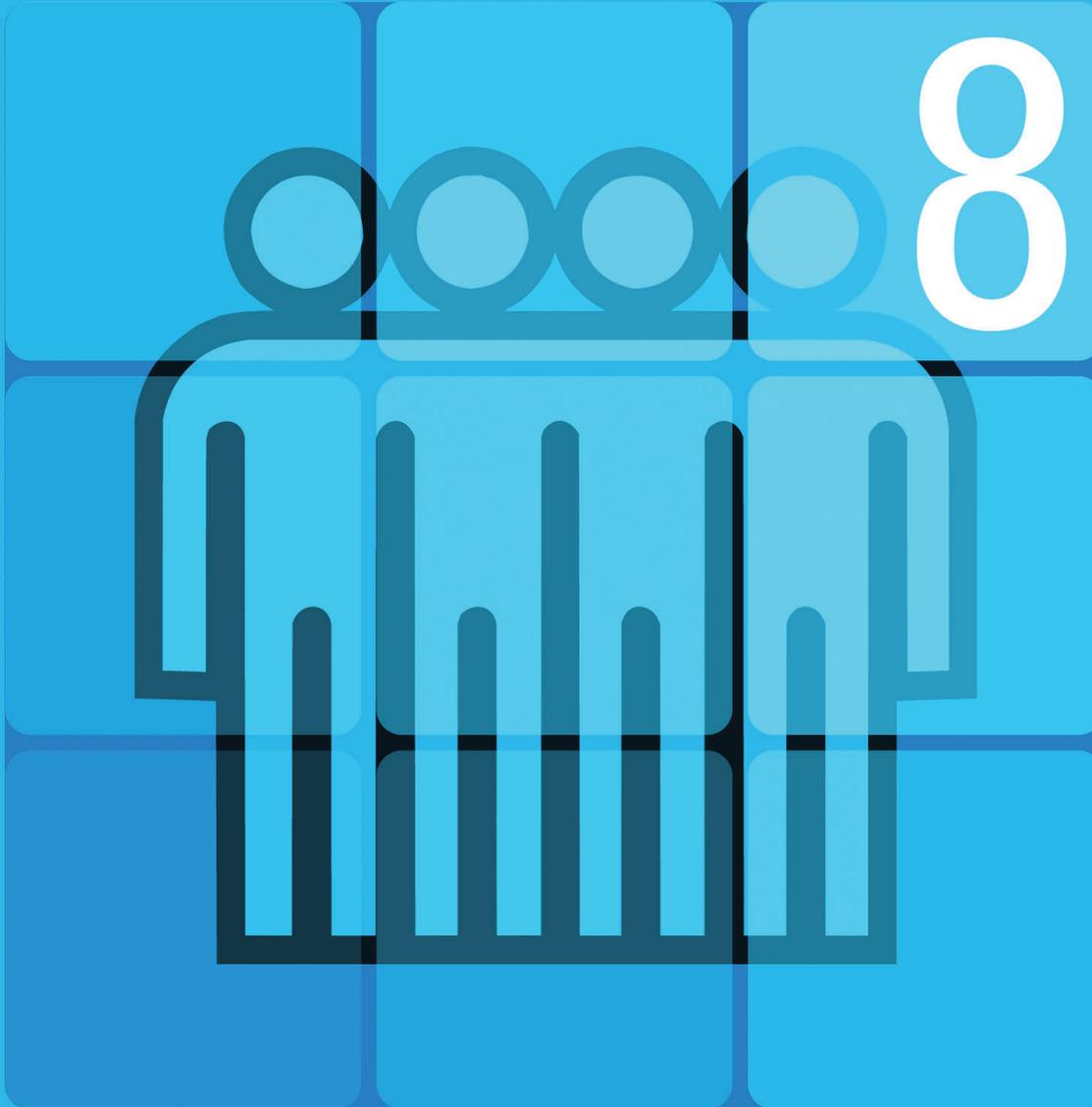
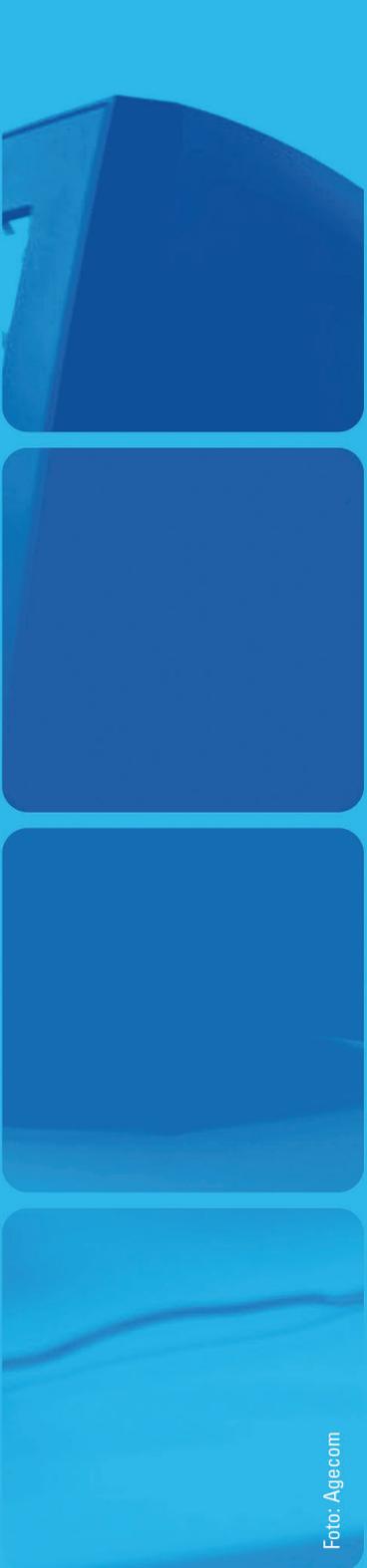
Em consenso com a Meta 11, no ano de 2008, foi instituída a Política de Habitação de Interesse Social (Pehis) e foi criado o Fundo Estadual de Habitação e o seu conselho gestor, importante instância de controle social da política urbana. A Pehis também é vista como um importante instrumento que define orientações e diretrizes para o cadastramento de demandas por habitação, tanto em relação ao Programa Casa da Gente, de âmbito estadual, como em relação ao Programa Minha Casa, Minha Vida, de âmbito federal.

O Programa Casa da Gente foi lançado em 2005 e, além de promover obras de estímulo à produção e melhorias de unidades habitacionais e urbanização de áreas precárias, envolve também ações de regularização fundiária e controle social. São 69 mil novas unidades habitacionais, sendo que 18,6 mil já foram concluídas, 25 mil estão em andamento e 25,7 mil têm recursos garantidos para o seu início. Por meio de convênios com entidades e prefeituras, foram beneficiadas mais 1.800 famílias, havendo investimento para aproximadamente 6 mil unidades habitacionais contratadas. Como único estado com estrutura permanente de mediação de conflitos fundiários urbanos, o governo atua em casos que envolvem 11 mil famílias de baixa renda, localizados em 22 municípios baianos.

Por meio do Programa Luz para Todos, o governo da Bahia leva energia às famílias de baixa renda, prioritariamente do meio rural. O programa também facilita a integração de outros programas sociais, como o acesso a serviços de saúde, educação, abastecimento de água e de saneamento. Na Bahia, no período de 2004 a 2009, foram realizadas 355.515 ligações, distribuídas em todo o território baiano, beneficiando mais de 1,8 milhão de habitantes, em 413 municípios.







8

OBJETIVO 8: ESTABELECE UMA PARCERIA MUNDIAL PARA O DESENVOLVIMENTO

META 12 – AVANÇAR NO DESENVOLVIMENTO DE UM SISTEMA COMERCIAL E FINANCEIRO ABERTO, BASEADO EM REGRAS PREVISÍVEIS E NÃO DISCRIMINATÓRIO

META 16 – EM COOPERAÇÃO COM OS PAÍSES EM DESENVOLVIMENTO, FORMULAR E EXECUTAR ESTRATÉGIAS QUE PERMITAM QUE OS JOVENS OBTENHAM UM TRABALHO DIGNO E PRODUTIVO

META 18 – EM COOPERAÇÃO COM O SETOR PRIVADO, TORNAR ACESSÍVEIS OS BENEFÍCIOS DAS NOVAS TECNOLOGIAS, EM ESPECIAL DAS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E DE COMUNICAÇÕES



O oitavo objetivo abarca essencialmente metas transnacionais, que visam à cooperação internacional em prol do desenvolvimento, sendo que a maioria das metas não permite análises em escala subnacional. Por isso, das sete metas estabelecidas pelas Nações Unidas, selecionaram-se três cujos indicadores levantados permitem inferências quanto ao cumprimento do objetivo. Seguindo o relatório nacional, para a meta referente ao trabalho na juventude, averiguou-se o desemprego entre jovens de 15 a 24 anos; em relação à meta de desenvolvimento de sistema comercial aberto, optou-se por verificar o fluxo estadual de comércio; já para a meta referente ao acesso às novas tecnologias, utilizando a PNAD, foi avaliada a ampliação do acesso à telefonia móvel, ao computador e à internet.

A década de 1990 marcou o país com a abertura econômica e privatizações em diversos setores, entre eles o da telefonia. Acompanhando o desenvolvimento tecnológico mundial, as empresas de telefonia privada iniciaram a oferta de telefones móveis utilizando o espaço de radiodifusão concedido pelo estado.

A proporção de domicílios com acesso ao telefone fixo no Brasil, em 1992, era de aproximadamente 19%. Em apenas sete anos, essa proporção dobrou, alcançando aproximadamente 38% em 1999. O estado da Bahia seguiu a mesma tendência, saindo de 9,6%, em 1992, para 19,9%, em 1999. A partir de então, essa proporção começou a diminuir, influenciada sobretudo pelo advento da telefonia celular. Considerando a posse domiciliar de telefone fixo ou móvel, a partir de 2001, constatou-se uma elevação da proporção de acesso a estes serviços. Em 2008, 82,1% dos domicílios brasileiros e 64,3% dos domicílios baianos eram habitados por moradores com posse de telefone fixo ou móvel. Porém, nas zonas rurais, este indicador era consideravelmente mais baixo, sendo que somente 31,1% dos domicílios da Bahia situados na zona rural apresentavam moradores com posse de telefone fixo ou móvel.

Tabela 7 – Percentual de domicílios com posse de telefone fixo ou celular Bahia e Brasil – 1992/2008

| | | 1992 | 1999 | 2003 | 2008 |
|--------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Brasil | Total | 19,0 | 37,6 | 61,9 | 82,1 |
| | Urbano | 23,3 | 44,3 | 68,6 | 87,6 |
| | Rural | 1,9 | 8,0 | 21,8 | 50,8 |
| Bahia | Total | 9,6 | 19,9 | 36,1 | 64,3 |
| | Urbano | 15,8 | 30,8 | 50,2 | 78,2 |
| | Rural | 0,1 | 1,4 | 5,1 | 31,1 |

Fonte: IBGE-PNAD.

Ao se comparar a proporção de pessoas com acesso ao telefone celular na Bahia e no Brasil, a partir de 2001, com a proporção de pessoas com acesso ao telefone fixo, observa-se uma correlação negativa, revelando que grande parte da população vem substituindo seus telefones fixos pelo dinamismo que a mobilidade permite.





Em 2001, apenas 3% da população do estado da Bahia tinha acesso à telefonia móvel, e no Brasil, o percentual correspondia a 6,7%. Nos dois anos subsequentes, houve aumento do acesso, com destaque para os anos a partir de 2004, quando o crescimento ocorreu de maneira mais intensa.

A Bahia também acompanhou a ampliação de acesso que se configurou nacionalmente, passando para 29,6% da população com acesso à telefonia celular em 2008.

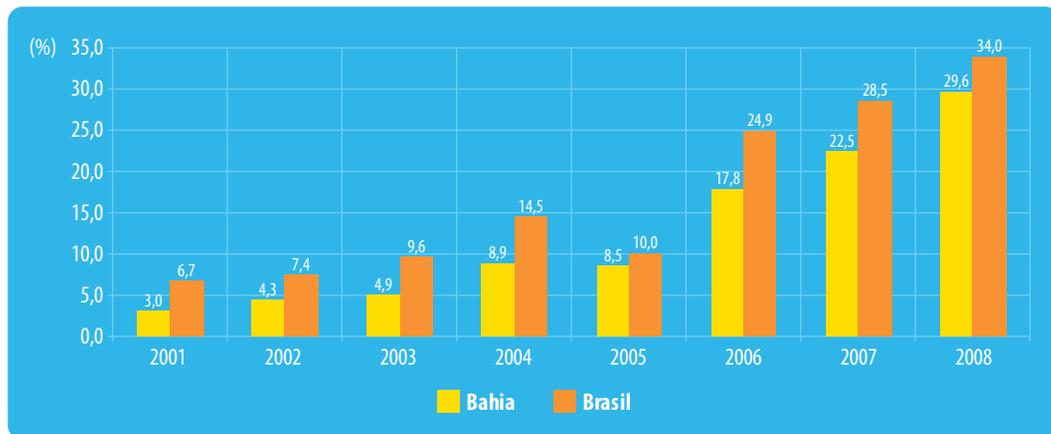


Gráfico 56 – Proporção de pessoas com posse de telefone celular – Bahia e Brasil – 2001-2008

Fonte: IBGE-PNAD.

Com a redução dos preços internacionais de produtos de informática, impulsionada pelo aumento da oferta em todo o planeta, ampliou-se o acesso a essa tecnologia. Em 2001, no Brasil, apenas 14,5% dos habitantes da zona urbana possuíam computador pessoal, passando para 35,4% em 2008. Também na área urbana, na Bahia, esse número era de aproximadamente 8% em 2001, passando para 23,8% em 2008.

No entanto, quando analisado o acesso a computador pessoal no meio rural, embora tenha aumento no Brasil e na Bahia, ainda há uma desigualdade muito grande em relação ao meio urbano. Em 2001, o acesso a computador pessoal no meio urbano brasileiro era 12 vezes maior que no meio rural. Já no estado da Bahia, essa diferença era de 38 vezes. No ano de 2008, embora a discrepância tenha diminuído, permaneceu a desigualdade, sendo que o meio urbano brasileiro tinha cinco vezes mais acesso, e o baiano, 13 vezes.

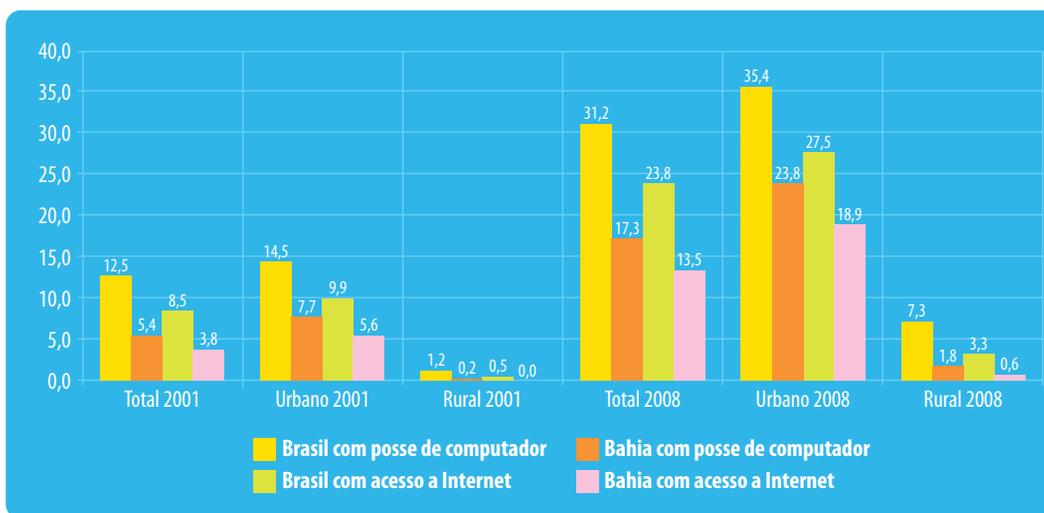


Gráfico 57 – Proporção de pessoas com posse de computador e internet Brasil e Bahia – 2001/2008

Fonte: IBGE-PNAD.

Acompanhando a tendência de ampliação em relação ao computador pessoal, também vem crescendo o acesso à internet no Brasil e na Bahia. No país, 9,9% da população urbana possuía computador com acesso à internet em 2001, enquanto que, em 2008, a proporção era de 27,5%. Na Bahia, essa mudança se deu de 5,6% para 18,9%. Verifica-se o baixíssimo acesso à internet na área rural, sendo que, no meio rural baiano, o acesso cresceu menos do que no brasileiro, que passou de 0,5%, em 2001, para 3,3%, em 2008, ao passo que a posse de computador com acesso a Internet, no meio rural baiano, variou de 0% para 0,6% no mesmo período.





Embora o acesso à internet e ao computador pessoal tenha aumentado no Brasil e na Bahia, permanece uma grande diferença entre o meio rural e o urbano, e, na Bahia, esta diferença é ainda mais acentuada do que no Brasil.

Outra questão relevante ao oitavo objetivo refere-se à empregabilidade dos jovens. O gráfico a seguir apresenta a taxa de desemprego dos indivíduos de 15 a 24 anos, na Bahia e no Brasil, entre 1992 e 2008. Deve-se ressaltar que, para se considerar o indivíduo desempregado, este deve ter procurado emprego no mês de referência da pesquisa, o que exclui do mercado de trabalho jovens que estão se dedicando aos estudos ou que ainda não partiram em busca de trabalho.

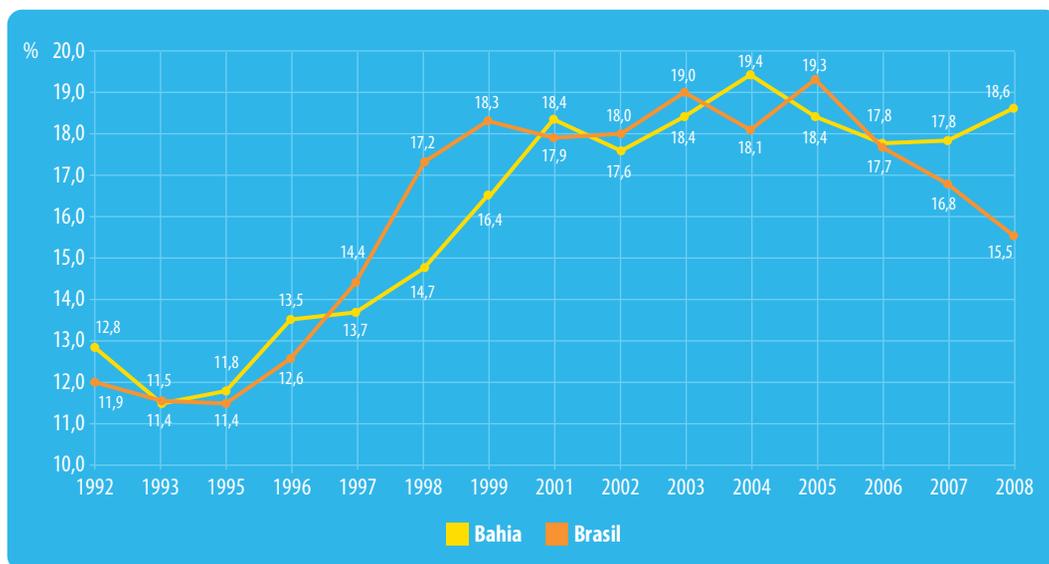


Gráfico 58 – Taxa de desemprego dos indivíduos de 15 a 24 anos – Bahia e Brasil – 1992-2008

Fonte: IBGE-PNAD.

No ano de 1992, aproximadamente 12% dos jovens baianos de 15 a 24 anos estavam desempregados. No Brasil, os jovens de mesma idade e desempregados eram 12,8%. A maior taxa de desemprego no estado da Bahia no período em análise foi verificada em 2004, quando 19,4% dos jovens da faixa etária estavam desempregados. A maior taxa de desemprego da faixa etária analisada no Brasil ocorreu em 2005, quando 19,3% dos jovens estavam desempregados. Nos anos subsequentes, a taxa de desemprego para jovens de 15 a 24 anos no Brasil caiu para 17,7%, 16,8% e 15,5%, em 2006, 2007 e 2008, respectivamente. Já o estado da Bahia apresentou tendência de aumento da taxa entre 2007 e 2008, saindo de 17,8% para 18,6%.

A Bahia tem avançado no sentido de ampliar sua inserção no âmbito do comércio internacional, haja vista os sucessivos dados positivos no que tange ao comércio exterior. Entre 1990 e 1999, o estado apresentou resultados superavitários na balança comercial, porém, em 2000 e 2001 o saldo foi negativo. Nesse sentido, as exportações apresentaram evolução de US\$ 1,5 bilhão, em 1990, para US\$ 1,9 bilhão, em 2000, crescimento de 34%. Já as importações saltaram de US\$ 0,9 bilhão, em 1990, para US\$ 2,2 bilhões, em 2000 (+148%). Com isso, o saldo comercial diminuiu de US\$ 549 milhões, em 1990, para um saldo negativo de US\$ 298 milhões, em 2000, não obstante um salto de 78% no fluxo comercial (de US\$ 2,4 bilhões, em 1990, para US\$ 4,2 bilhões, em 2000).

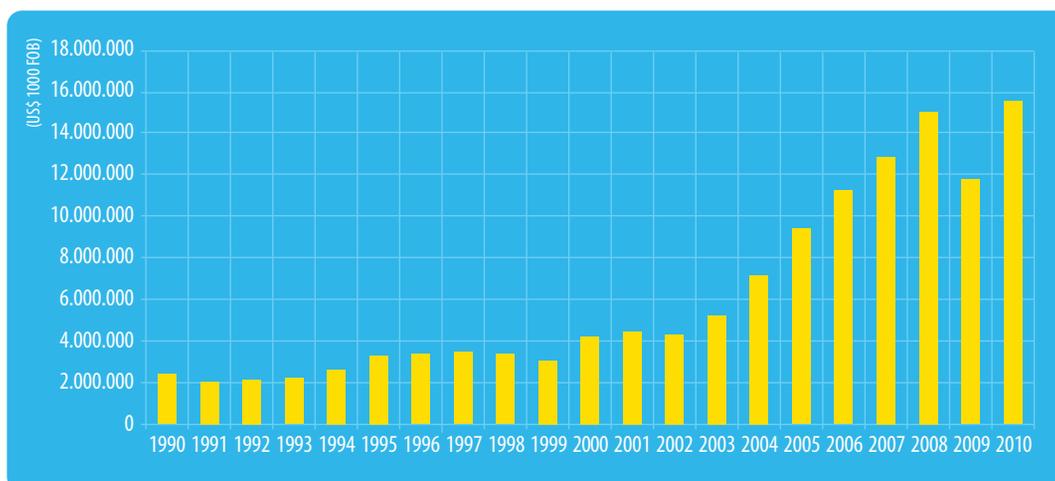


Gráfico 59 – Fluxo de comércio internacional da Bahia – 1991-2010

Fonte: SEI.



Entretanto, a grande evolução na relação entre a Bahia e seus parceiros comerciais no exterior deu-se, principalmente, no último decênio, período em que o estado apresentou aumento de dois dígitos em quase todos os anos nas suas exportações em relação ao ano anterior. As exceções foram os anos de 2001, 2007 e 2009, devido à crise internacional que atingiu a maioria das economias mundiais.

Entre os anos de 2001 e 2010, houve elevação de 319% nas exportações, saltando de US\$ 2,1 bilhões para US\$ 8,9 bilhões, com destaque para os anos de 2003 e 2005, que apresentaram aumento de 35% e 47%, respectivamente. Já as importações, diferentemente da década anterior, cresceram menos que as exportações, saindo de US\$ 2,3 bilhões para US\$ 6,6 bilhões, elevação de 189%. Isso resultou numa variação positiva de 252% no fluxo de comércio do estado, que evoluiu de US\$ 4,4 bilhões para US\$ 15,5 bilhões, demonstrando, assim, uma maior integração da Bahia com o mercado internacional. Neste período, o estado apresentou superávit em sua balança comercial em quase todos os anos, com exceção de 2000 e 2001, atingindo recorde de US\$ 2,6 bilhões em 2005.

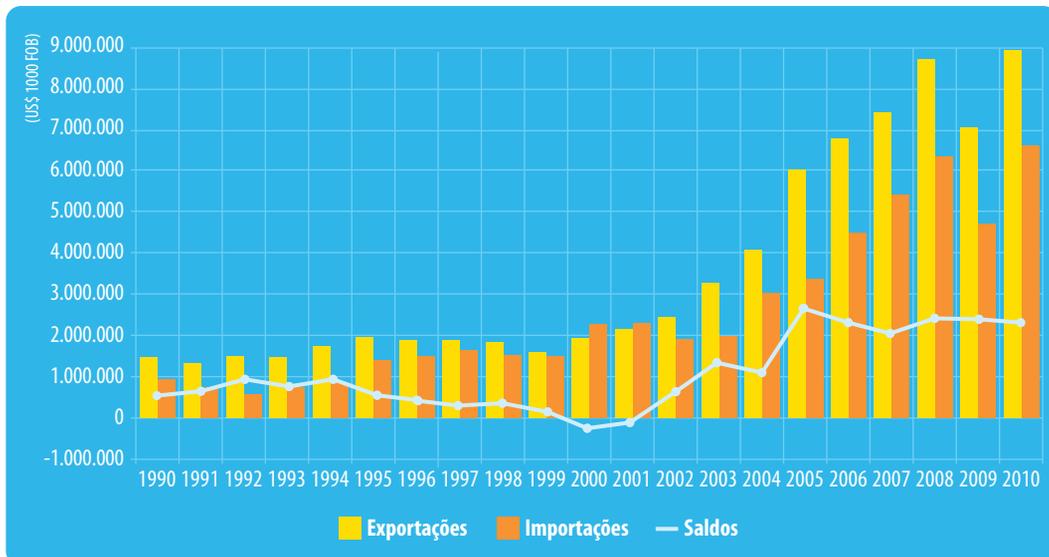


Gráfico 60 – Balança comercial da Bahia – 1990-2010

Fonte: SEI.

QUADRO 8 – ATENÇÃO ESPECIAL DO GOVERNO ESTADUAL ÀS METAS DO OBJETIVO 8

O governo do estado dedica atenção aos três temas do Objetivo 8 monitorados neste relatório: relações comerciais, trabalho na juventude e acesso à tecnologia. Para este último, o governo estadual implantou o Programa de Inclusão Sociodigital. O programa visa garantir à população baiana o acesso às tecnologias da informação e da comunicação, através dos recursos tecnológicos das redes de computadores. São 833 centros digitais de cidadania (CDC) implantados entre 2007 e 2009, proporcionando 27 milhões de acessos. Os CDC contam com sete mil instrutores capacitados.

Para a questão do trabalho na juventude, têm-se: 1) o Programa Trilha, criado pelo governo estadual com o objetivo de inserir, no mundo do trabalho, jovens oriundos de situação de vulnerabilidade social, bem como elevar o nível de escolaridade e promover a geração de renda e o protagonismo juvenil. São realizadas ações de valorização dos direitos humanos e cidadania e de qualificação profissional, voltadas à superação das desigualdades, como forma de combater a situação de desemprego, melhorando a qualidade de vida dos jovens baianos; 2) o Programa Nacional de Inclusão de Jovens (Projovem), concebido pelo governo federal, está sendo iniciado na capital e em outros 34 municípios do estado, oferecendo, nesta etapa, um total de 4.750 vagas de qualificação gratuita para jovens de baixa renda, com idades entre 18 e 29 anos. Na Bahia, o programa está sendo implantado por meio da Secretaria estadual do Trabalho, Emprego, Renda e Esporte (Setre), em parceria com o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE); 3) em convênio celebrado com o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), a Setre executou o Projeto Juventude Cidadã, que atendeu jovens de famílias com renda mensal per capita de até meio salário mínimo, matriculados na educação básica regular da rede pública ou na modalidade de Educação de Jovens e Adultos ou com o ensino médio concluído. O projeto proporcionou a qualificação socioprofissional dos jovens, além do reforço escolar e do acompanhamento e avaliação das ações do serviço civil voluntário que eles realizaram nas suas comunidades. Ao final do processo, buscou-se garantir a inserção no mundo do trabalho de pelo menos 30% dos jovens que concluísssem o projeto. O objetivo é oferecer oportunidades

formativas inovadoras e criativas de desenvolvimento pessoal, social e profissional, para que os jovens participantes possam construir um caminho ao exercício pleno da cidadania, mediante sua formação integral aliada à vivência concreta da prestação de serviços voluntários à comunidade.

O estado passa atualmente por um novo ciclo de investimentos estruturantes e de projetos estratégicos, com inúmeras oportunidades de negócios e grande potencial de atrair novos investimentos.

Na busca de alternativas para fortalecer cada vez mais a inserção da Bahia no novo padrão de desenvolvimento nacional e mundial, frente à intensa concorrência internacional, o governo do estado vem atuando no sentido de incrementar a competitividade do estado, através de melhorias sistêmicas do ambiente de negócios interno, da modernização e ampliação da logística de transporte, assim como da profissionalização e especialização mais intensa e coordenada na atividade de promoção comercial e de investimentos.

O complexo integrado de logística e produção do Porto Sul está em fase de implantação. Ele será composto por um moderno porto, um aeroporto internacional, polo industrial e uma zona de processamento de exportações. Essas instalações serão interligadas pela Ferrovia Oeste-Leste e por novas estradas aos principais centros produtores de grãos, minérios, gás, insumos e produtos industrializados, dando nova dimensão à logística e à produção para exportação no estado, principalmente de minérios e grãos.

Também está em estudo, pelo governo do estado, a criação de uma agência de promoção de comércio exterior e investimentos, com capacidade de viabilizar uma política coordenada de internacionalização da economia estadual. Ela terá como objetivo unir a promoção comercial e a atração de investimentos, harmonizar informações e oportunidades nacionais e regionais, direcionar investimentos para áreas exportadoras e operar para a inclusão das médias e pequenas empresas no comércio internacional, através de programas de facilitação de negócios.



REFERÊNCIAS

BAHIA. Secretaria do Meio Ambiente. *APA Baía de Todos os Santos*. Salvador: SEMA, 2010. Disponível em: <http://www.semarh.ba.gov.br/conteudo.aspx?s=APATODOS&p=APAAPA>. Acesso em: 25 maio 2010.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. *Trabalho doméstico: direitos e deveres: orientações*. 3. ed. – Brasília: MTE, 2007. 36 p. il. Disponível em: <http://www.mte.gov.br/fisca_trab/Cartilha.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2010

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS (Brasil). *Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB)*. [Brasília]: INEP, 2007.

MENEZES, Ebenezer Takuno de; SANTOS, Thais Helena dos. "Sistema educacional brasileiro" (verbete). *Dicionário Interativo da Educação Brasileira - Educa-Brasil*. São Paulo: Midiamix Editora, 2002. Disponível em: <<http://www.educabrazil.com.br/eb/dic/dicionario.asp>>. Acesso em: 12 maio 2010.

OBJETIVO de Desenvolvimento do Milênio: terceiro relatório nacional. Brasília: IPEA, 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Assistência ao Parto: um guia prático*. Genebra: OMS, 1996.

PEREIRA, M. G. *Epidemiologia: teoria e prática*. Rio de Janeiro: Koogan, 1995. Cap. 6, p. 126.

REDE INTERGERENCIAL DE INFORMAÇÃO PARA A SAÚDE. Disponível em: <<http://www.ripsa.org.br>>. Acesso em: 15 maio 2010.

ipea Instituto de Pesquisa
Econômica Aplicada

S22
SECRETARIA DE ASSUNTOS ESTRATÉGICOS
PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PAIS RICO E PAIS SEM POBREZA

SEI
SUPERINTENDÊNCIA DE ESTUDOS
ECONÔMICOS E SOCIAIS DA BAHIA

Bahia
G O V E R N O
TERRA DE TODOS NÓS
SECRETARIA DO PLANEJAMENTO

