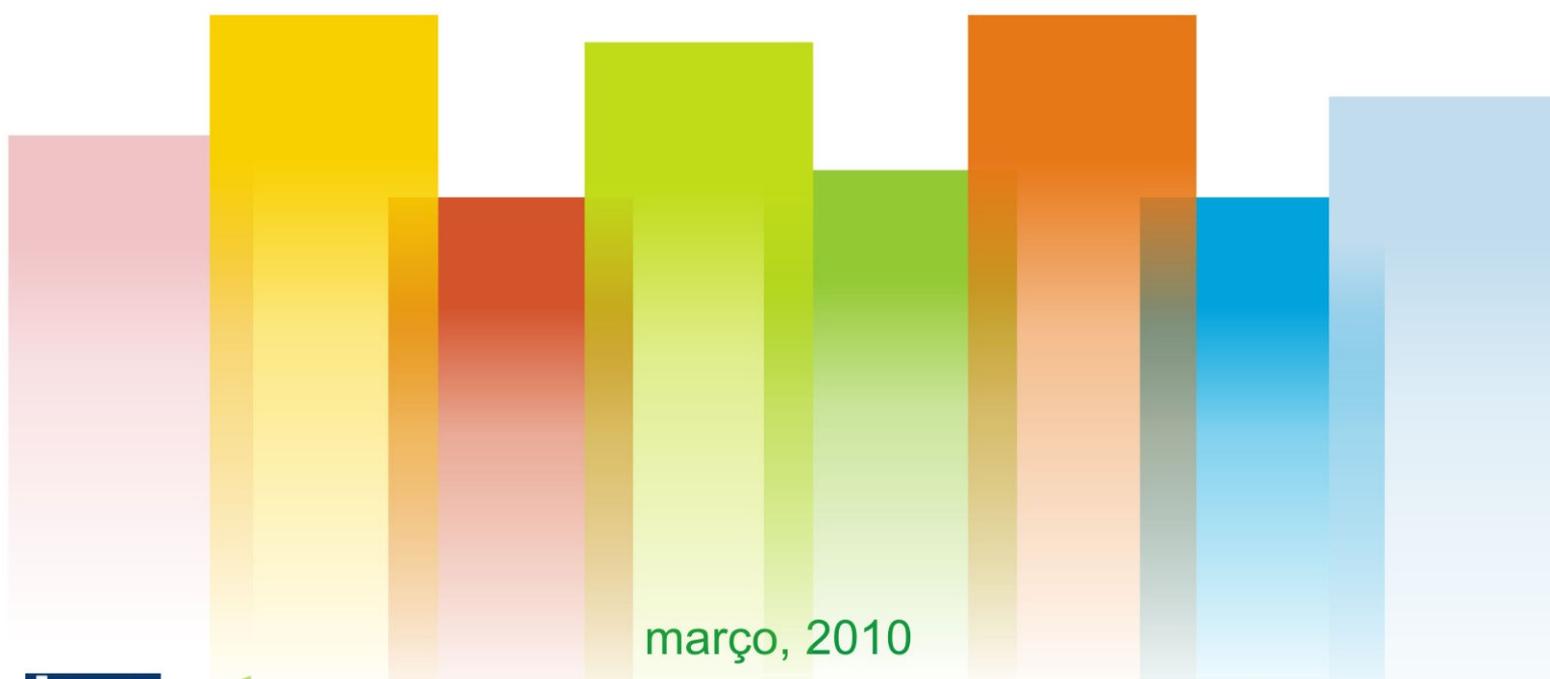
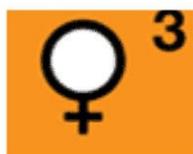


Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

Relatório de Acompanhamento do Estado de Goiás



março, 2010



Presidência da República

Secretaria de Planejamento e Investimento Estratégicos

Afonso Oliveira de Almeida

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

Marcio Pochmann



Governo do Estado de Goiás

Secretaria Estadual do Planejamento e Desenvolvimento

Oton Nascimento Júnior

Superintendência de Estatística, Pesquisa e Informação

Lillian Maria Silva Prado

Rede IPEA/Anipes

Anipes - Associação Nacional das Instituições de Planejamento, Pesquisa e Estatística

Felicia Reicher Madeira

OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO DO MILÊNIO

RELATÓRIO ESTADUAL DE ACOMPANHAMENTO

Coordenação Geral

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA)

DIRUR – Diretoria de Estudos e Políticas Regionais, Urbanas e Ambientais

CESURB- Coordenação de Estudos Setoriais Urbanos

Liana Maria da Frota Carleial – Diretora da DIRUR

Bruno de Oliveira Cruz - Diretor-Adjunto da DIRUR

Maria da Piedade Morais - Coordenadora Geral

Emmanuel Porto – Técnico de Planejamento e Pesquisa do Ipea

Paulo Augusto Rego – Bolsista do PNPB

Bianca Nogueira- Bolsista do PNPB

Raony Silva Nogueira- Estagiário CIEE

Coordenação Estadual

Lucelena Fátima de Melo

Equipe Técnica

Alex Salvino Dias - Assistente Técnico

Antonio Fernandes dos Anjos – Bolsista do Ipea

Dinamar Maria Ferreira Marques – Analista de Planejamento e Orçamento

Paula Andréa Marques do Valle – Bolsista do Ipea

Praça Cívica nº 3 – 74.003-010 - Goiânia - GO

Telefone: (62) 3201-7878 Fax: (62) 3201-7927

Site: www.seplan.go.gov.br e-mail: sepin@seplan.go.gov.br

GOIÁS

Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

Relatório Estadual de Acompanhamento

Março 2010

SUMÁRIO

1. Apresentação	6
2. Introdução	8
3. Objetivo 1 – Erradicar a Extrema Pobreza e a Fome.....	10
4. Ações do Governo do Estado para Erradicar a Extrema Pobreza e a Fome.....	16
5. Objetivo 2 – Universalizar a Educação Primária.....	18
6. Ações do Governo do Estado para Universalizar a Educação	23
7. Objetivo 3 – Promover a Igualdade Entre os Sexos e a Autonomia das Mulheres.....	26
8. Ações do Governo do Estado para Promover Igualdade entre os Sexos e Autonomia das Mulheres	34
Objetivo 4 - Reduzir a Mortalidade na Infância	36
10. Ações do Governo do Estado para Reduzir a Mortalidade na Infância	39
11. Objetivo 5 - Melhorar a Saúde Materna	41
12. Ações do Governo do Estado para Reduzir a Mortalidade Materna	45
13. Objetivo 6 - Combater a Hiv/Aids, Malária e outras Doenças.	47
14. Ações do Governo do Estado para Reduzir a Incidência de Hiv/Aids, Tuberculose, Hanseníase e Dengue	55
15. Objetivo 7 – Garantir a Sustentabilidade Ambiental	57
16. Ações do Governo do Estado para Garantir a Sustentabilidade Ambiental	71
17. Objetivo 8 – Estabelecer uma Parceria Mundial para o Desenvolvimento.	75
18. Ações do Governo do Estado para Estabelecer uma Parceria Mundial para o Desenvolvimento	78
19. Anexo Estatístico	81

1. Apresentação

No desenvolvimento dos trabalhos que consolidaram o presente documento, já se tinha em mente que este não poderia ser único e sim o primeiro de uma série que a Secretaria de Planejamento e Desenvolvimento - Seplan, através da Superintendência de Estatística, Pesquisa e Informação - Sepin, junto aos seus parceiros, pretende produzir tal é a sua importância. A intenção não é outra senão a contribuição para que os compromissos assumidos na Declaração do Milênio sejam acompanhados, no Estado de Goiás, não só pelos gestores públicos, mas também pela sociedade de uma maneira geral.

A Declaração do Milênio é um documento aprovado por 189 Estados membros da ONU, entre eles o Brasil, na Cúpula do Milênio, em setembro de 2000. Na ocasião, todos os países membros manifestaram sua determinação e vontade de mudar o mundo, através de um conjunto de ações voltadas ao respeito e defesa dos direitos humanos, à luta pela erradicação da pobreza, sustentabilidade ambiental e promoção dos princípios de dignidade, igualdade e equidade humana. Esses compromissos foram sistematizados em um conjunto de objetivos – Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), e cada um com suas metas específicas para serem alcançadas até o ano de 2015.

O Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) tem proposto que os governos nacionais e subnacionais organizem relatórios periódicos – os Relatórios de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio – onde são mostrados os indicadores que retratam, periodicamente, a situação social do país e das regiões.

O Brasil é um dos países que mais se empenha no acompanhamento desses objetivos. Além do acompanhamento nacional, o Governo Federal, por meio do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), apoia os estados no acompanhamento dos objetivos na escala subnacional. Ao seu turno, o Estado de Goiás não mediu esforços para que o presente relatório fosse construído e apresentado à sociedade goiana.

Portanto, o documento é o balanço do andamento do desempenho de cada um dos indicadores para o atingimento das metas em Goiás, bem como a apresentação das principais iniciativas implementadas pelo governo estadual, na forma de políticas, programas e ações, buscando dessa forma, aferir em que medida esses esforços na área social refletiram-se nas condições de vida da população que vive em Goiás.

O momento é bastante propício, pois neste ano de 2010 os candidatos ao governo do Estado estarão montando suas plataformas de ações. Este relatório constitui-se em relevante instrumento que norteia a gestão pública na elaboração de plano de governo, na área social, para os próximos anos.

O Relatório Estadual de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio é fruto da Rede IPEA/Anipes, implantada com vistas ao fortalecimento das instituições estaduais filiadas à Associação Nacional das Instituições de Planejamento, Pesquisa e Estatística (Anipes). No nível local, foi realizada uma muito bem sucedida parceria com a Universidade Federal de

Goiás (UFG).

O relatório de acompanhamento dos oito Objetivos de Desenvolvimento do Milênio contempla dezoito metas e trinta e quatro indicadores. O período analisado foi de 2000 a 2008, sendo 1991, o ano base de referência. A análise foi feita por objetivo mostrando o comportamento de cada indicador na série histórica referida.

Os indicadores analisados são os mais recentes e de uso consagrado em nível nacional e internacional, têm possibilidade de avaliação anual e podem ser comparados com os de outras localidades, além de serem bons instrumentos para uma melhor compreensão dos principais problemas socioeconômicos do Estado.

2. Introdução

Em 2000, a comunidade internacional se comprometeu com a erradicação da extrema pobreza, um dos Objetivos do Desenvolvimento do Milênio, em que o Brasil evoluiu como um todo. Os Objetivos do Desenvolvimento do Milênio (ODM) são uma série de metas socioeconômicas que os países da ONU se comprometeram a atingir até 2015 e que agora estão sendo localizadas em nível subnacional, sendo este trabalho expressão deste esforço para o Estado de Goiás. Estima-se que o Estado de Goiás delineia uma tendência que permitirá atingir um número significativo dos Objetivos do Desenvolvimento do Milênio (ODM).

Uma década após a assinatura da Declaração do Milênio, os avanços nesse sentido são significativos. Muitos dos indicadores negativos identificados no começo da década anterior experimentaram reduções importantes, sendo que os dados apontam que o Estado de Goiás está no caminho que o possibilitará atingir a maioria dos ODM até 2015.

Como o final do prazo de 15 anos se aproxima, temos a tarefa de determinarmos o ponto onde o Estado de Goiás se encontra e quais são os desafios que restam para acelerar o progresso e atingir os objetivos. As médias nacionais camuflam realidades que a localização dos ODM revela. Ainda há muito a ser feito, como evidenciam os resultados, e é indiscutível que o cumprimento dos ODM só será efetivo se fizer chegar o progresso a todos e reduzir as desigualdades entre e inter Estados, assim como, entre pobres e ricos, mulheres e homens, brancos, negros e indígenas.

Com efeito, o Relatório vai além das médias nacionais e descortina a realidade localizada do Estado de Goiás, testando o compromisso do Governo Estadual de alcançar todos os brasileiros.

R e l a t ó r i o d o E s t a d o d e G o i á s d e A c o m p a n h a m e n t o d o s O D M

A redução das desigualdades identificada neste Relatório está associada aos resultados de programas sociais e de políticas públicas universais lançados pelo Governo, como: a expansão do Sistema Único de Saúde e o Bolsa-Família. E em nível estadual está associado ao programa Renda Cidadã, que atende 49% das famílias em situação de vulnerabilidade, além de diversas

outras ações como Auxílio à Alimentação, Isenção de Energia, entre outros.

No entanto, os avanços são desiguais. A fome ainda tem endereço e cor, no Estado de Goiás. Essas desigualdades têm repercussões diretas na defasagem escolar e na taxa de distorção idade-série, indicadores que denotam impactos das melhoras da distribuição de renda, ao mesmo tempo, expondo o ritmo ainda lento dos avanços.

Apesar da maior escolarização das mulheres goianas, elas ainda ocupam poucos cargos de direção e recebem salários menores que os dos homens. Quanto à atuação política, em Goiás a candidatura feminina é bem aceita para o cargo de deputada estadual, mas para o de vereadora ainda é muito rejeitada nos municípios.

Em Goiás, a mortalidade de crianças menores de 1 ano e menores de 5 anos é cada vez menor. Também a mortalidade materna tem decrescido fortemente nos últimos anos, obtendo resultados melhores que os da Região Centro-Oeste e do Brasil. Uma das razões é a ampliação do acesso aos exames de pré-natal. Outra importante constatação é a diminuição do número de adolescentes grávidas. Todavia, em Goiás mais da metade dos partos são cesáreos.

Felizmente, o HIV/AIDS está contaminando cada vez menos a população goiana. Também as mortes pela doença tem alcançado a estabilização, apesar de haver cada vez mais pessoas com o vírus HIV, graças ao acesso ao tratamento. A tuberculose e a hanseníase diminuíram substancialmente sua propagação no Estado. Todavia a epidemia de dengue ainda representa um desafio para Goiás.

Também no acesso ao saneamento básico as desigualdades são enormes, como a elevação do percentual de moradores em condições de precariedade de acesso a água, e principalmente o não alcance da meta de acesso a serviços de esgotamento sanitário, cujos indicadores apontam uma defasagem de mais da metade da meta definida para 2015.

Então, o maior desafio do Estado de Goiás nos próximos anos será transformar os ODM em uma realidade efetiva para todos e todas. Enfrentar esse desafio exige determinação de Estado, e a inclusão de muitos desses objetivos no PPA, denota o esforço do Governo.



3. Objetivo 1 – Erradicar a Extrema Pobreza e a Fome.

Metas	Indicadores
<i>Meta 1.A: Reduzir pela metade, entre 1990 e 2015, a proporção da população com renda inferior a 1 dólar PPC¹ por dia.</i>	<ul style="list-style-type: none">• <i>Proporção de Pobres - Proporção da população abaixo do nível de pobreza – ½ salário mínimo.</i>• <i>Percentual de população indigente – ¼ salário mínimo.</i>• <i>Razão entre a renda dos 20% mais pobres e 20% mais ricos.</i>• <i>Índice de Gini.</i>
<i>Meta 1.B: Alcançar o emprego pleno e produtivo e o trabalho decente para todos, incluindo mulheres e jovens.</i>	<ul style="list-style-type: none">• <i>Taxa de crescimento do PIB por pessoa ocupada.</i>

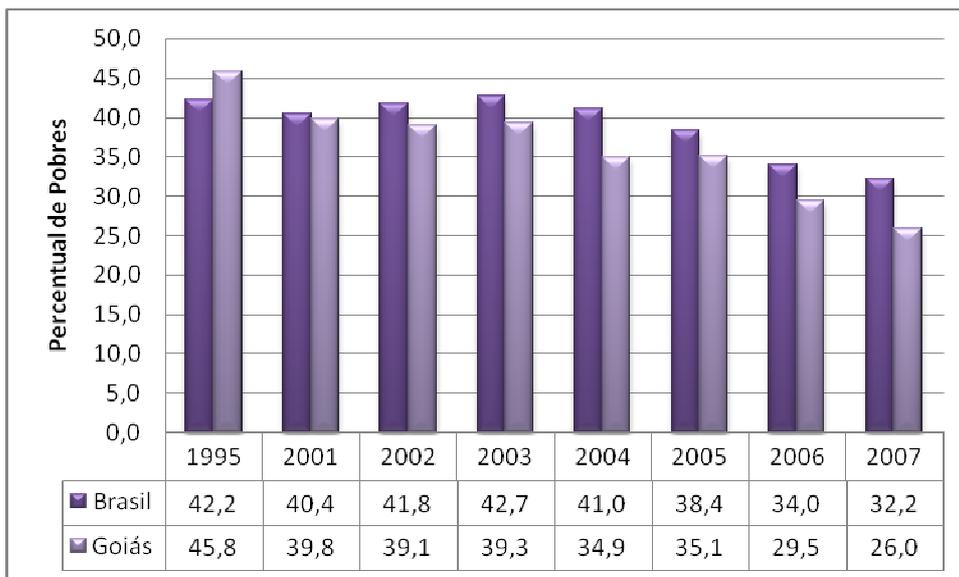
O primeiro objetivo do milênio enfrenta um dos mais graves problemas que afligem os países em desenvolvimento que é a redução da pobreza, objetivo estabelecido pela ONU e, de acordo com o relatório nacional de acompanhamento dos objetivos do milênio, da Presidência da República, o Brasil já alcançou esta meta em 2007.

De fato, quando são analisados os dados com referência a 1995, quatro anos após a data de referência da meta, e entendendo pobreza como o percentual de pessoas vivendo com até ½ salário mínimo, é possível perceber que o Estado de Goiás está próximo de alcançar o índice de redução da proporção de pobres, estabelecido como a redução pela metade da pobreza. E, não se pode deixar de ressaltar que como se está referenciando ao ano de 1995 e não ao ano a que se estabeleceu como parâmetro para a meta, 1990, é possível concluir que o resultado é positivo, mesmo para esse período menor, indicando que a meta, de forma geral, já foi alcançada. Para o Brasil, a meta analisada pela perspectiva da proporção de pobres e, considerando como parâmetro para o referido estudo, o ano de 1995, ainda não se pode afirmar que esteja alcançada, quando mensurada pela proporção da população com menos de um salário mínimo. Entretanto, os relatórios nacionais que têm como referência o ano de 1990 indicam o alcance da meta para o Brasil.

¹ dólares medidos pela paridade do poder de compra de cada moeda nacional

Segundo o relatório de acompanhamento dos Objetivos do Milênio de 2007, da Presidência da República, com referência ao indicador proporção da população com renda inferior a 1 dólar PPC por dia, calculado pela ONU, já está confirmado para o Brasil o atendimento da meta de redução pela metade, sendo que está próximo de alcançar o compromisso mais audacioso, o de reduzir a ¼ a pobreza extrema verificada em 1990.

Figura 1 – Proporção de Pobres (%)

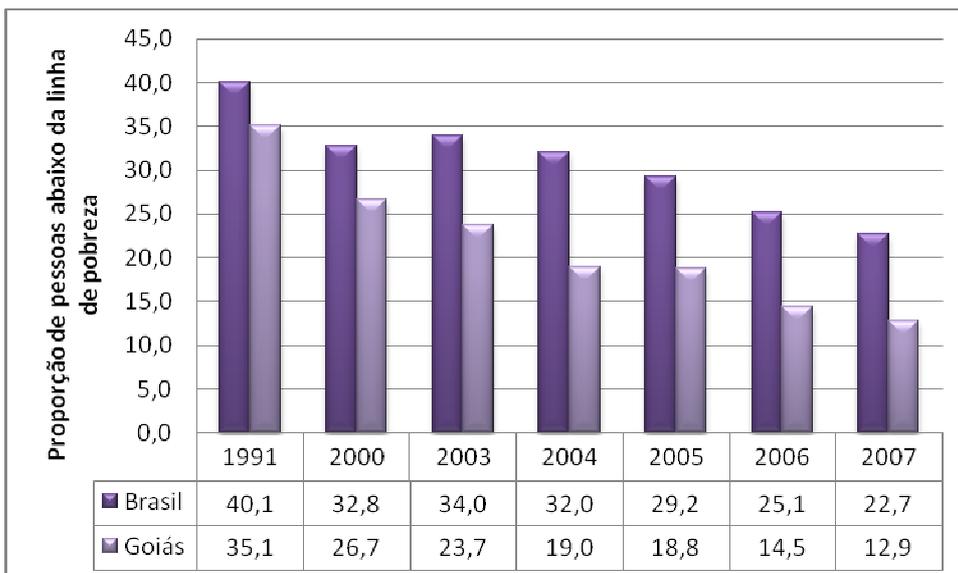


Fonte: PNAD/IBGE, totais calculados pelo RIPSA.

Os dados nos permitem ainda concluir que a pobreza no Brasil continua tendo cor, mediante os desdobramentos dos dados da PNAD que indicam um percentual de 60% entre negros e pardos abaixo da linha de pobreza. A redução da pobreza entre brancos segue a tendência da queda da pobreza, em geral, enquanto entre pardos e negros este percentual chega a elevar-se em 2006 e 2007, interrompendo nos referidos anos a queda que vinha se desenhando.

Os dados do IPEA referentes à evolução da pobreza, no Brasil e em Goiás, apresentam um desempenho mais positivo deste indicador. Apontam, referente a meta de redução pela metade da proporção de pessoas abaixo da linha de pobreza, que Goiás já alcançou a meta e o Brasil está próximo de alcançá-la, conforme podemos verificar na figura 2. Em termos da audaciosa meta de redução a um quarto, o Estado de Goiás apresenta uma evolução muito positiva com a tendência de alcançar seu objetivo. Entretanto, os dados do IPEA para o Brasil, não delineiam uma tendência de que essa redução a um quarto seja atingida.

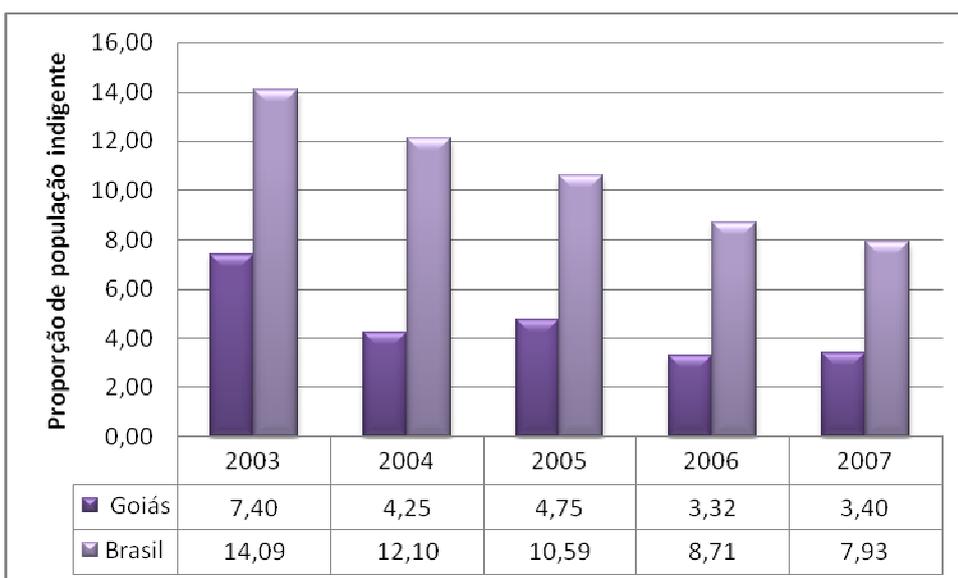
Figura 2 – Proporção de Pessoas Abaixo da Linha de Pobreza (%)



Fonte: IPEA.

A análise da extrema pobreza pode ser feita pela análise do indicador da proporção de indigentes, do IPEA, que avalia o percentual da população com renda inferior a $\frac{1}{2}$ salário mínimo. Esta taxa que mensura a extrema pobreza recuou de maneira expressiva, mesmo quando analisada somente a série de dados a partir de 2003. Os dados demonstram que a tendência de queda no Estado de Goiás acompanha o desempenho do Brasil, caindo no período de 2003 a 2007 aproximadamente para a metade.

Figura 3 – Percentual de população indigente (%)

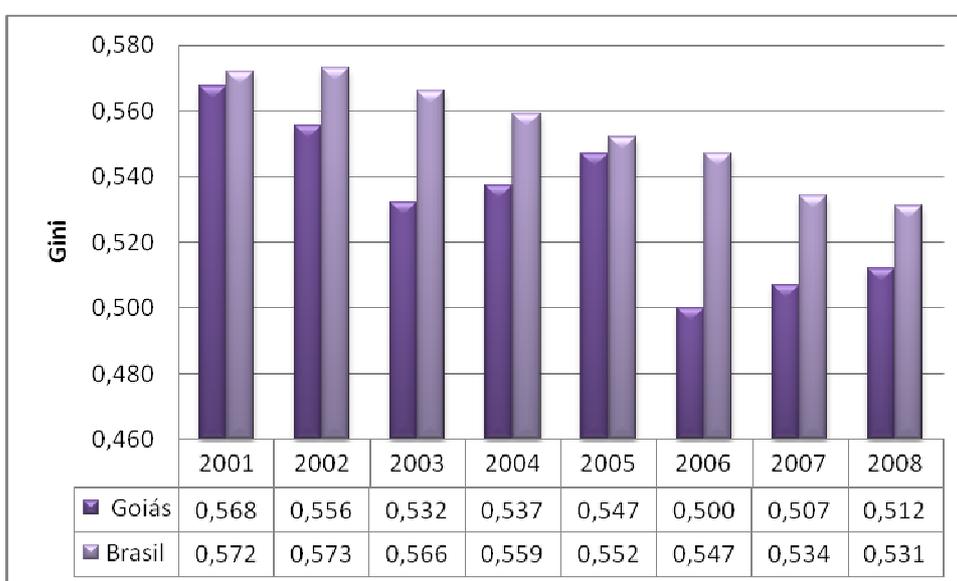


Fonte: IPEA.

Essa trajetória de queda pode ser associada aos aumentos reais do salário mínimo e aos programas de transferência de renda, como o Programa Bolsa Família, em nível Federal. Essa redução já se faz sentir com a expansão das políticas de renda, a partir de 2004, conforme pode se verificar na figura 2.

Segundo o relatório nacional de acompanhamento dos objetivos do milênio de 2007, da Presidência da República, o coeficiente de Gini, para o Brasil, oscilava em torno de 0,595, denotando um dos maiores graus de desigualdades sociais do mundo. Contudo, a partir de 2001 este indicador que já delineava uma tendência de melhora, acelerou sua trajetória de queda acentuada, alcançando em 2008 seu menor valor, 0,534.

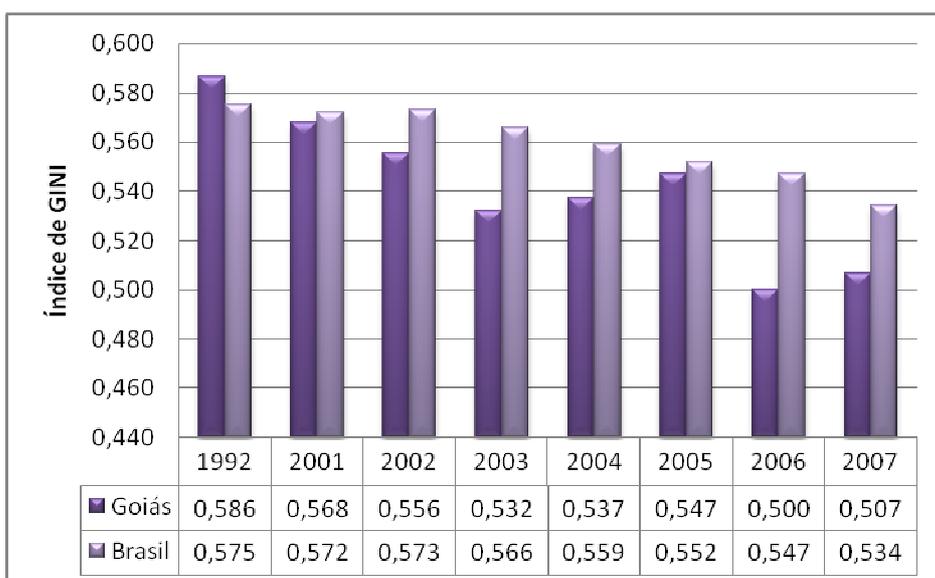
Figura 4 – Evolução do coeficiente de Gini .



Fonte: PNAD/IBGE.

A trajetória do indicador para o Estado de Goiás apresenta uma tendência mais volátil, com progressiva melhora de 2001 a 2003, interrompida em 2004, mas que retorna a apresentar queda acentuada, para novamente ter sua melhora interrompida, em 2008. Apesar de muito mais instável, o indicador para o Estado de Goiás demonstra uma tendência geral acentuada de queda, se posicionando em 2008 com resultados melhores que os nacionais, mas denotando a menor capacidade da política regional de manter a evolução contínua da melhora do indicador.

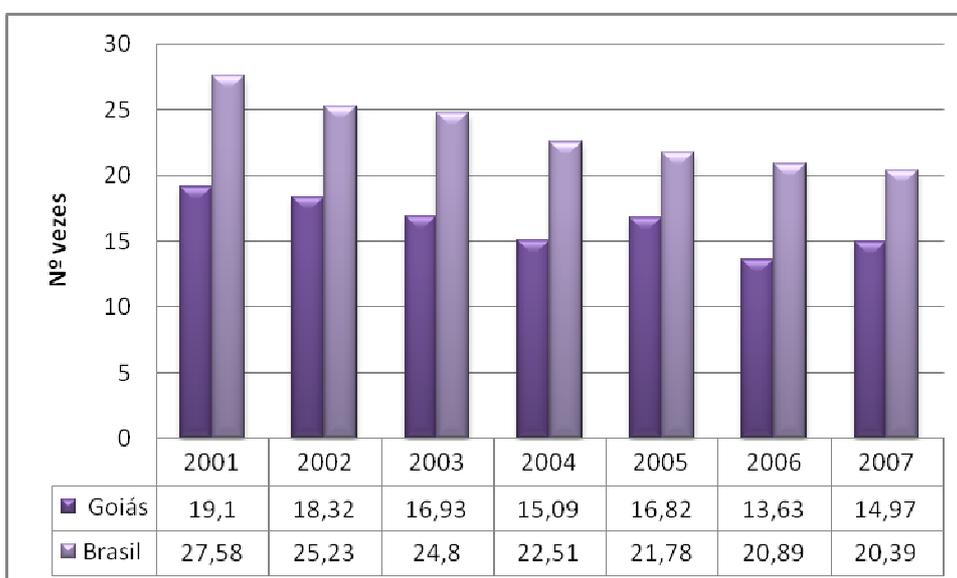
Figura 5 – Evolução do coeficiente de Gini.



Fonte: IPEA.

Os dados do coeficiente de Gini desenvolvidos pelo IPEA apontam uma evolução mais positiva deste indicador para o Brasil e, não difere muito significativamente para Goiás apresentando-se praticamente no mesmo patamar.

Figura 6 – Número de vezes que a renda dos 20% mais ricos supera a dos 20% mais pobres (%)



Fonte: PNAD/IBGE.

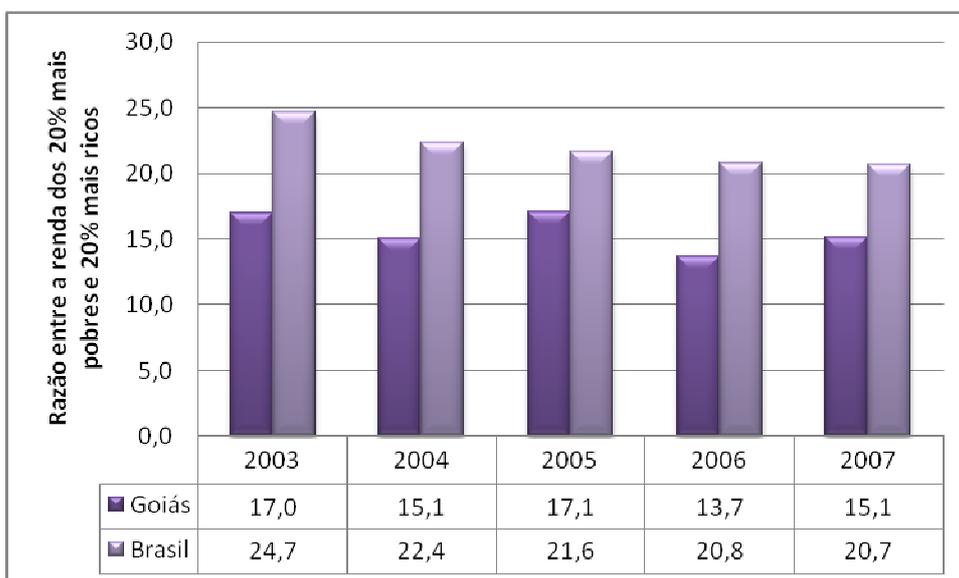
Outro indicador de desigualdade é o que apresenta o grau de concentração da renda, o qual

demonstrou o mesmo padrão de evolução dos demais indicadores de desigualdade. É o caso da relação da parcela de renda apropriada pelos 20% mais ricos frente à parcela de renda apropriada pelos 20% mais pobres, conforme figura abaixo.

Os dados apontam uma trajetória de queda contínua da apropriação da renda pelos 20% mais ricos, para o Brasil, a partir de 2001, que é emulada pelo desempenho da redução da concentração de renda para o Estado de Goiás, que foi ainda mais positiva. Este indicador relaciona os 20% mais ricos com os 20% mais pobres, sendo, portanto, justamente o grupo de menor renda que apresenta a maior intensidade de melhora, com reflexo no comportamento da concentração da renda.

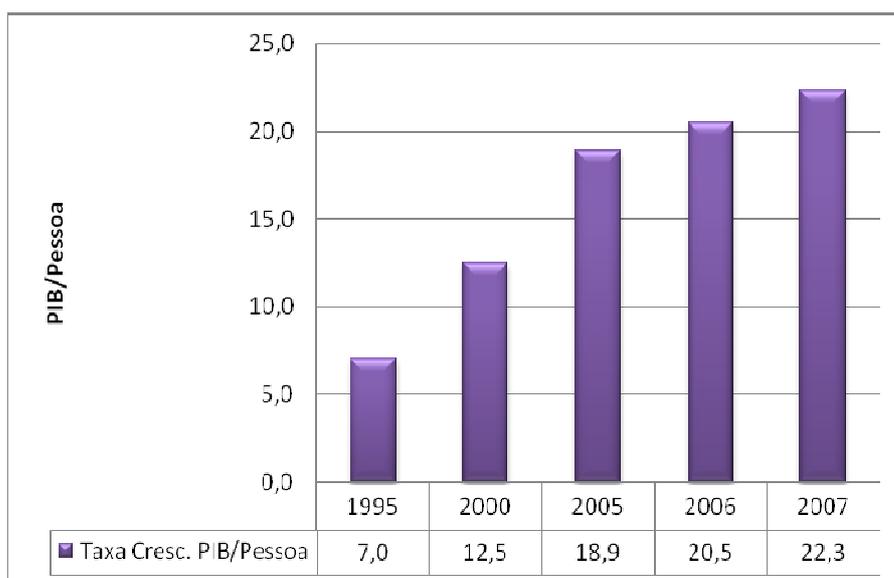
A extrema pobreza e a concentração de renda ainda possuem cor no Brasil e em Goiás, também. Apesar dos números apresentarem um comportamento irregular, é possível perceber uma melhora ainda mais consistente para os integrantes brancos abaixo da linha de pobreza. Para negros e pardos, apesar da melhora da evolução da concentração de renda por cor, ainda é possível verificar uma *performance* abaixo da dos brancos.

Figura 7 – Razão entre a renda dos 20% mais ricos supera a dos 20% mais pobres



Fonte: IPEA.

Figura 8 – Taxa de crescimento do PIB por pessoa ocupada, para Goiás.



Fonte: IBGE/PNAD.

Referente à meta 1.B, que objetiva alcançar o emprego pleno e produtivo e o trabalho decente para todos, incluindo mulheres e jovens, foi apreciado o indicador taxa de crescimento do PIB por pessoa empregada. Este denotou uma evolução significativa da produtividade brasileira, indicando quanto de riqueza cada pessoa empregada produz.

4. Ações do Governo do Estado para Erradicar a Extrema Pobreza e a Fome

Cidadania e Inclusão Social

O programa Renda Cidadã, por meio do “Cartão Cidadão” com valor de R\$ 80,00 beneficiou 154.132 famílias. Atualmente atende 49% das famílias em situação de vulnerabilidade social.

O Programa de Desenvolvimento Comunitário e Promoção de Direitos Humanos que assegura à população em situação de risco social o acesso aos serviços essenciais de assistência jurídica, documentação civil básica (emissão de certidão de nascimento e casamento, carteira de identidade), orientação sócio-educativa e mediação de conflitos. Desde 2000 foram realizados mais de 5 milhões de atendimentos em 20 municípios goianos. Com objetivo semelhante, o projeto ProJovem Urbano, em parceria com a Secretaria de Educação, oportunizou a 7.800 jovens de 18 a 29 anos, em 17 municípios, concluir o ensino fundamental bem como a preparação profissional para o mercado de trabalho.

O Programa Transporte Cidadão oferece à população de baixa renda a redução da tarifa do Eixo Anhanguera (corta a capital de leste a oeste), de R\$ 2,25 para R\$ 1,25 que atualmente beneficia mais de 50 mil usuários/dia.

Acesso à Alimentação

A ação Auxílio Nutricional (pão e leite) às entidades filantrópicas atende, anualmente, cerca de 70 mil pessoas entre crianças e idosos em todo o Estado. Outra ação, Isenção de Energia Elétrica, Água e Esgoto, beneficiou mais de 11 mil famílias até 2007.

O Projeto Restaurante Cidadão abriu dois restaurantes na capital, onde são oferecidas diariamente 5,5 mil refeições que garantem ao trabalhador uma alimentação balanceada por apenas R\$ 1,00, com o cuidado na elaboração de um cardápio rico e monitorado por nutricionistas.

Geração de renda e emprego

O Banco do Povo criado em março de 1999 já concedeu mais de 81 mil financiamentos, somando R\$ 128,7 milhões em investimentos e 120,6 mil beneficiários. Atualmente, atende 243 municípios goianos, proporcionando aos pequenos empreendedores, cooperativas e associações de trabalho, sem burocracia, empréstimos com juros de 1% ao mês. O programa é operado em parceria com as prefeituras, governo, organizações não governamentais. Com o objetivo de assegurar a continuidade do empreendimento, o Banco do Povo, em parceria com o Sebrae-GO, capacitou mais de 13 mil empreendedores até 2009.

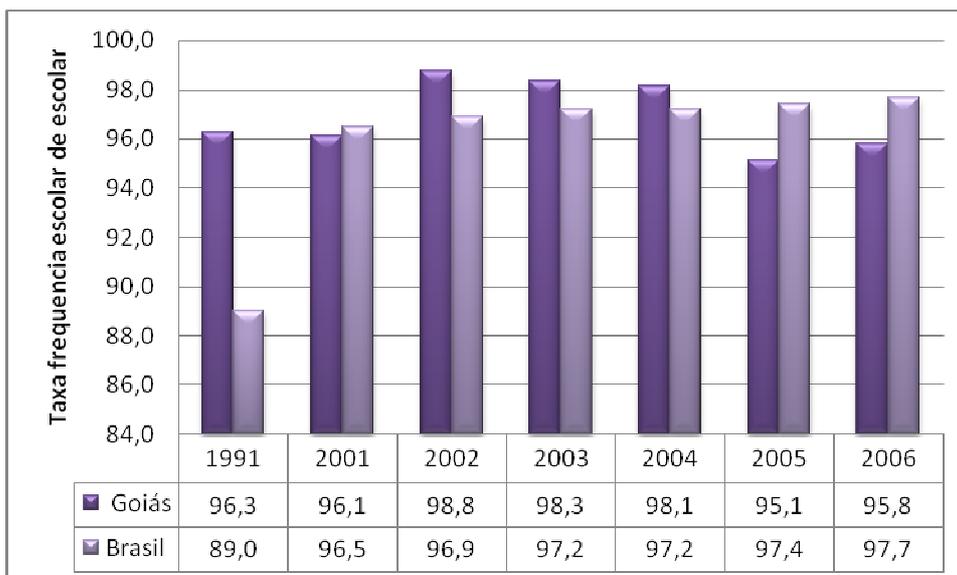


5. Objetivo 2 – Universalizar a Educação Primária.

Metas	Indicadores
<p><i>Meta 2.A: Garantir que, até 2015, todas as crianças, de ambos os sexos, terminem um ciclo completo de ensino.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Percentual de crianças de 7 a 14 anos que frequentam a escola.</i> • <i>Taxa de escolarização na educação infantil.</i> • <i>Taxa de escolarização do ensino fundamental.</i> • <i>Taxa de escolarização no ensino médio.</i> • <i>Taxa de escolarização de jovens e adultos.</i> • <i>Taxa de distorção idade-série no ensino fundamental.</i> • <i>Taxa de distorção idade-série no ensino médio.</i>

O segundo objetivo do milênio apresenta o desafio da conclusão do ensino fundamental. Uma vez que o acesso já se apresenta com índices bastante elevados, o objetivo tende a ser alcançado, principalmente referente à universalização do acesso à escola da população de 7 a 14 anos.

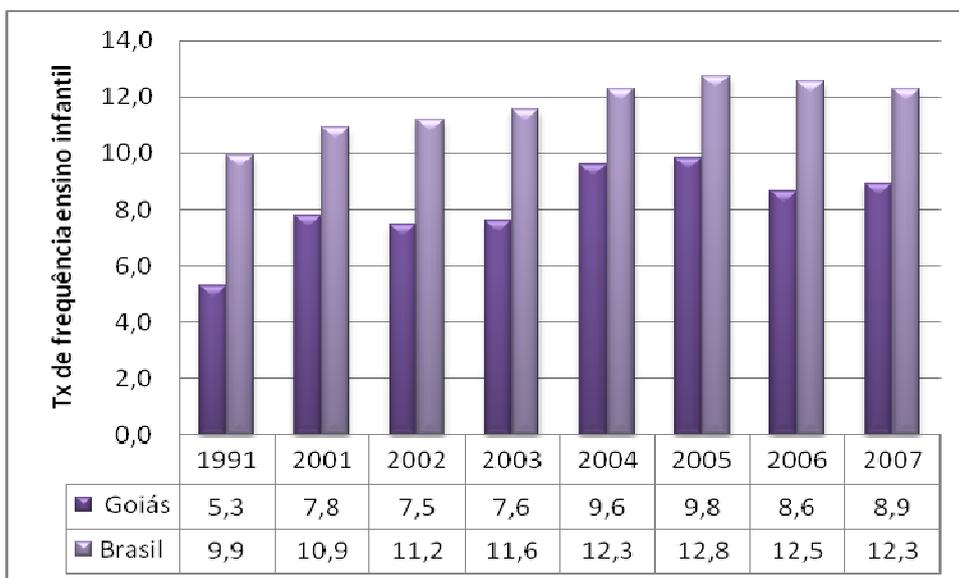
Figura 1 – Taxa de freqüência escolar da população de 7 a 14 anos (%).



Fonte: MEC/INEP/EDUDATABRASIL.

De fato, a análise dos dados da taxa de freqüência dos alunos de 7 a 14 à escola, aponta que o Brasil praticamente universalizou o acesso em 2006, apresentando taxa de 97,70% de freqüência. O Estado de Goiás apresenta uma realidade menos positiva, já que com uma quase universalização do acesso de 98,77%, em 2002, apresentou uma queda da proporção de jovens na escola (taxa de freqüência escolar) e houve uma redução, que apesar de pequena é significativa, atingindo 95,79%, em 2006.

Figura 2 – Taxa de freqüência ensino infantil em relação à freqüência total da educação básica (%).



Fonte: MEC/INEP/EDUDATABRASIL.

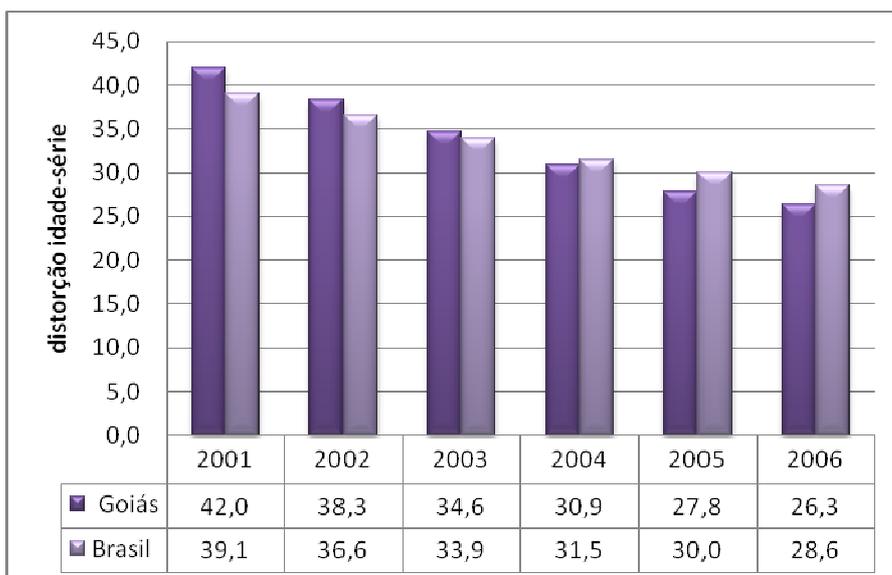
A taxa de freqüência escolar infantil tem demonstrado uma elevação significativa até 2004, com desempenhos simétricos para Brasil e o Estado de Goiás. A partir de 2004, para Goiás, e 2005, para o Brasil, ocorre reversão desta tendência, quando os indicadores apresentam queda contínua até 2007, conforme figura 2, acima. Além disso, a abertura destes dados em termos de urbano e rural, gênero e cor/raça, denota uma maioria discreta masculina, que perfaz 50,38% no Estado de Goiás, frente a 50,25% para o Brasil. Os indicadores da área urbana e rural também refletem uma grande conquista com a quase universalização do acesso estando delineada tanto no espaço urbano, quanto no rural.

O percentual de alunos que frequenta o ensino médio demonstra elevação para o Estado de

Goiás, em termos do peso no total da taxa de frequência da educação básica, enquanto que em termos de Brasil essa participação apresentou queda a partir de 2004, seguindo a tendência de queda do ensino infantil na educação básica. Todos os demais estratos da educação básica cederam espaço para o ensino fundamental que teve seu peso elevado na taxa de frequência escolar, uma tendência de elevação que para o Estado de Goiás foi constante no período de 2000 a 2007, mas para o Brasil essa tendência foi interrompida em 2004, voltando a retomar a elevação da sua participação a partir de 2005.

A enorme distorção idade-série indica que a despeito da melhora da universalização do acesso, ainda é grande o número de alunos que progridem de forma lenta ou abandonam os estudos, afetando a taxa de conclusão no ensino fundamental. A distorção idade-série no ensino fundamental reduziu praticamente para a metade, somente considerando o período de 2000 a 2006, demonstrando tanto para o Estado de Goiás quanto para o Brasil, uma melhor adequação dos jovens no ensino fundamental, o que será fator preponderante em assegurar que todos os brasileiros concluem o ensino fundamental, como assegura a Constituição Federal. A distorção idade-série para o ensino fundamental que em 2000, era 45,20% para o Estado de Goiás, e 41,70% para o Brasil, apresentou queda acentuada, alcançando, em 2006, 26,30% para o Estado de Goiás, frente a 28,60% para o Brasil.

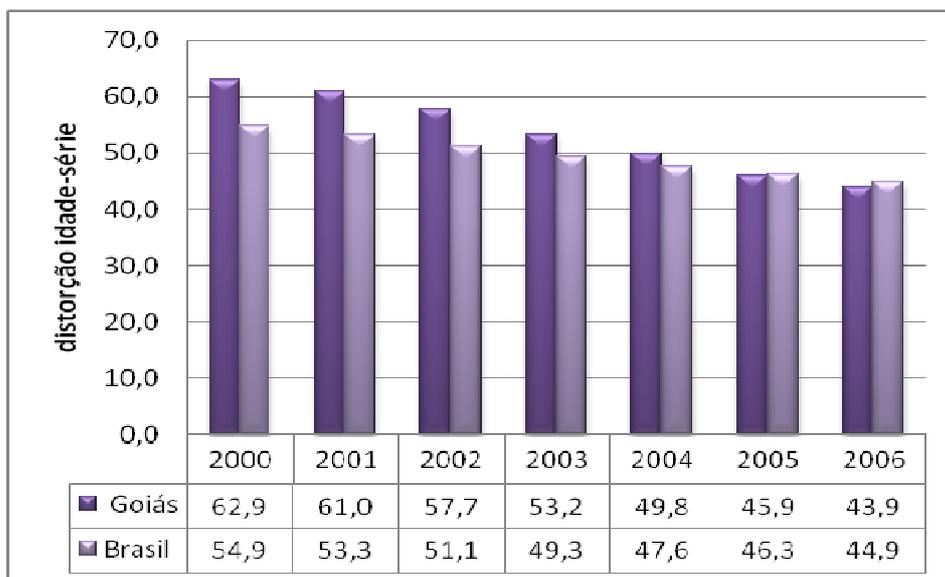
Figura 3 – Taxa de distorção idade-série no ensino fundamental (%).



Fonte: MEC/INEP/EDUDATABRASIL.

A taxa de distorção idade-série para o ensino médio apresentou significativa queda tanto para o Brasil quanto para o Goiás, demonstrando uma confirmação da tendência nacional para o Estado. Contudo, a queda é bem menos significativa no ensino médio em relação ao ensino fundamental, confirmando dados apresentados no relatório de acompanhamento dos objetivos do milênio, da Presidência da República, de 2007, que demonstravam uma maior distorção na faixa etária de 15 a 17 anos, no ensino médio.

Figura 4 – Taxa de distorção idade-série para ensino médio (%).



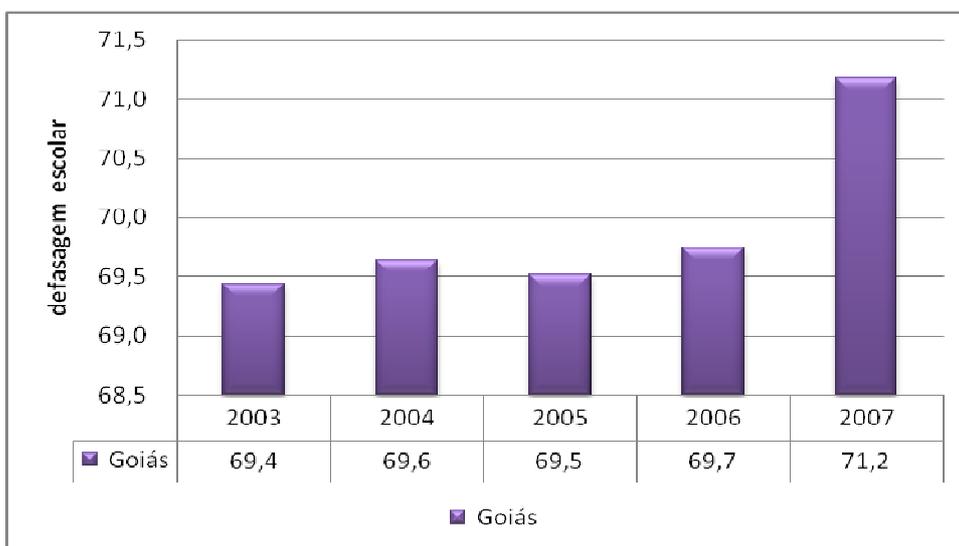
Fonte: MEC/INEP/EDUDATABRASIL.

A defasagem escolar traz considerações interessantes. Para avaliar sua correlação com a pobreza, efetuou-se uma análise da seguinte matriz: defasagem escolar com atraso maior que 1 ano, proporção de pobres, proporção de indigentes, concentração de renda (pela evolução da relação entre a parcela apropriada pelos 20% mais ricos e os 20% mais pobres), e coeficiente de Gini do Estado. Essa análise foi desenvolvida para Goiás no período de 2003 a 2007 e possibilitou identificar que, apesar dos avanços na redução da pobreza, a defasagem escolar, com atraso superior a um ano, elevou-se em vez de apresentar melhora em resposta à redução da pobreza.

Mas os índices de correlação demonstram significância restrita apenas à relação entre a proporção de pobres e o índice de defasagem, denotando não haver correlação entre os

demais fatores da matriz (acima definida) e confirmando o fato de que as condições socioeconômicas dos estudantes têm avançado em ritmo lento, não impactando na minimização da defasagem escolar.

Figura 5 – Defasagem escolar com atraso superior a 1 ano para Goiás, 2003-2007 (%).



Fonte: IPEA.

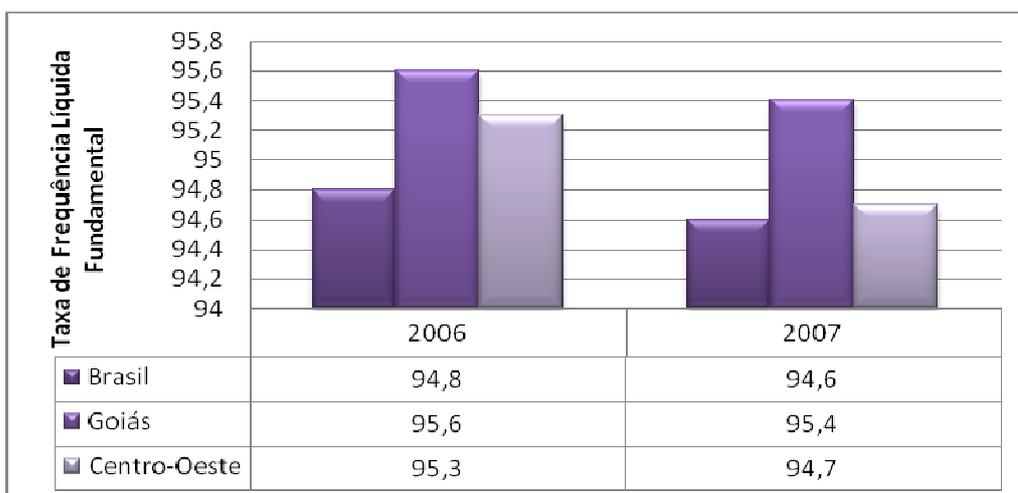
Quando a mesma matriz foi analisada considerando a taxa de distorção idade-série, em lugar da defasagem, ainda para o Estado de Goiás, pode-se verificar que a queda da distorção apresenta alta correlação com o índice de concentração de renda, tanto quanto com a evolução da proporção de pobres e indigentes, denotando ainda alta significância com o Índice de Gini. A progressão lenta dos alunos e o abandono escolar se apresentam assim diretamente correlacionados à pobreza, diminuindo à medida que ocorre redução desta em Goiás, e no mesmo ritmo da melhora da distribuição de renda.

A defasagem escolar encontra-se graficamente expressa na figura 5. E ao analisarmos sua abertura por gênero, identifica-se que a defasagem escolar acima de 1 ano de atraso, até 2005, era maior para o gênero masculino, passando a ser ligeiramente mais significativa para o feminino a partir de 2006, o que encontra explicação no fato de que a taxa de frequência escolar de mulheres é ligeiramente maior no ensino fundamental e significativamente maior no ensino médio, sendo o ensino médio o mais atingido pela distorção idade-série.

Em relação às taxas de frequência líquida no ensino fundamental percebe-se uma redução

deste índice de 2006 para 2007, tanto para o Brasil, quanto para a região Centro-Oeste e o Estado de Goiás. Comparando o indicador da região Centro-Oeste de 1992, que apresentava uma taxa de 85,9 e, que em 2006 denotava um índice de 95,3, mostra que houve uma melhora significativa do indicador no sentido de minimização das desigualdades e elevação do acesso ao ensino fundamental.

Figura 6 – Taxa de frequência escolar líquida das pessoas de 7 a 14 anos no ensino fundamental, Goiás 2006 e 2007 (%).



Fonte: PNAD/IBGE.

Contudo, os dados mais recentes apontam reversão da tendência de alta generalizada, por isso significativa, mesmo que a queda seja pouco expressiva. Os dados para o Estado de Goiás caem de 95,6 em 2006, para 95,4 em 2007, pouco significativa em valores, mas importante ao não apresentar melhora do indicador. Como o objetivo é a universalização do ensino fundamental a queda do indicador de acesso, taxa de frequência, implica instabilidade para o alcance da meta, em 2015.

6. Ações do Governo do Estado para Universalizar a Educação

Diversas ações foram implementadas no Estado de Goiás com o objetivo de democratizar a educação básica e melhorar a qualidade do ensino, visando à melhoria da gestão do ensino como: a realização contínua de Encontros Pedagógicos, a valorização profissional e gestão compartilhada com a participação de técnicos, educadores e coordenadores da Educação fundamental dos 246 municípios do Estado.

O Programa Educacional Salário Escola vigente até o ano de 2006, de inclusão social, que visa à admissão e permanência na escola pública de alunos de baixa renda de 07 a 14 anos beneficiou 97.081 famílias com a concessão de bolsa mensal de R\$ 120,00, com investimento de R\$ 109,4 milhões, ajudando a combater a evasão escolar e simultaneamente colaborando para a aprovação dos alunos, nos últimos cinco anos.

Os projetos Acelera e Se Liga desenvolvidos em parceria com o Instituto Aryton Senna, destinados a corrigir a defasagem idade/série de alunos entre 9 e 14 anos de idade, marcados pela repetência, em 2006 atendeu 82,8 mil alunos com 94,4% de aprovação.

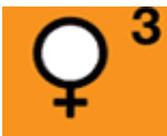
O Programa Integração Social e Comunidade abriu 387 escolas nos finais de semana, na capital e interior, prestando atendimento à comunidade, nos bairros, com atividades educativas fomentando a paz, a auto-estima, a identidade cultural para crianças, jovens e adultos. Do mesmo modo, nos sete últimos anos, garantiu o transporte escolar de 59,7 mil alunos que vivem na zona rural.

O Programa Desenvolvimento e Valorização do Profissional ofereceu a formação continuada e a reestruturação do plano de carreira aos professores da rede estadual. Nos últimos cinco anos, houve um aumento considerável no número de professores com nível superior e pós-graduação, alcançando um percentual em torno de 82%, ou seja, 15,5 mil professores foram habilitados em Licenciatura Plena na rede estadual de ensino.

O Programa Escola que Queremos, a partir do segundo semestre de 2006, priorizou abertura de 52 escolas de tempo integral oferecendo atividades de lazer, esportes, música e ensino de qualidade, reduzindo a evasão e a repetência, funcionando em 38 municípios goianos. Foram instalados 234 laboratórios de informática, 215 laboratórios de ciências e 56 laboratórios de línguas. Com a informatização da matrícula, eliminaram-se as filas e a burocracia permitindo o ingresso de centenas de novos alunos à rede pública estadual.

Com a implantação da Universidade Estadual de Goiás (UEG) em 1999, ampliou-se a oferta de vagas na rede pública de ensino superior capaz de atender milhares de alunos, interiorizando as atividades de ensino, pesquisa e extensão universitária. A UEG se faz presente em todo o Estado, distribuída em 41 unidades universitárias e 10 pólos com a oferta de cursos de

graduação e pós-graduação. Até outubro de 2009 61.672 alunos foram titulados nas mais diversas áreas do conhecimento. O Programa Bolsa Universitária por meio de concessão de bolsa estudantil beneficiou 70.398 alunos, principalmente aqueles com dificuldade financeira para concluírem seus estudos.



7. Objetivo 3 – Promover a Igualdade Entre os Sexos e a Autonomia das Mulheres

Meta	Indicadores
<i>Meta 3.A: Eliminar as disparidades entre os sexos no ensino fundamental e médio, se possível até 2005, e em todos os níveis de ensino, o mais tardar até 2015.</i>	<ul style="list-style-type: none">• <i>Percentual de mulheres entre 15 e 24 anos alfabetizadas.</i>• <i>Razão entre números de meninas e meninos no ensino fundamental.</i>• <i>Razão entre números de mulheres e homens no ensino médio.</i>• <i>Razão entre números de mulheres e homens no ensino superior.</i>• <i>Razão entre o rendimento médio em salários mínimos de mulheres e homens.</i>• <i>Percentual de mulheres no setor não agrícola.</i>• <i>Percentual de mulheres eleitas no poder legislativo estadual.</i>

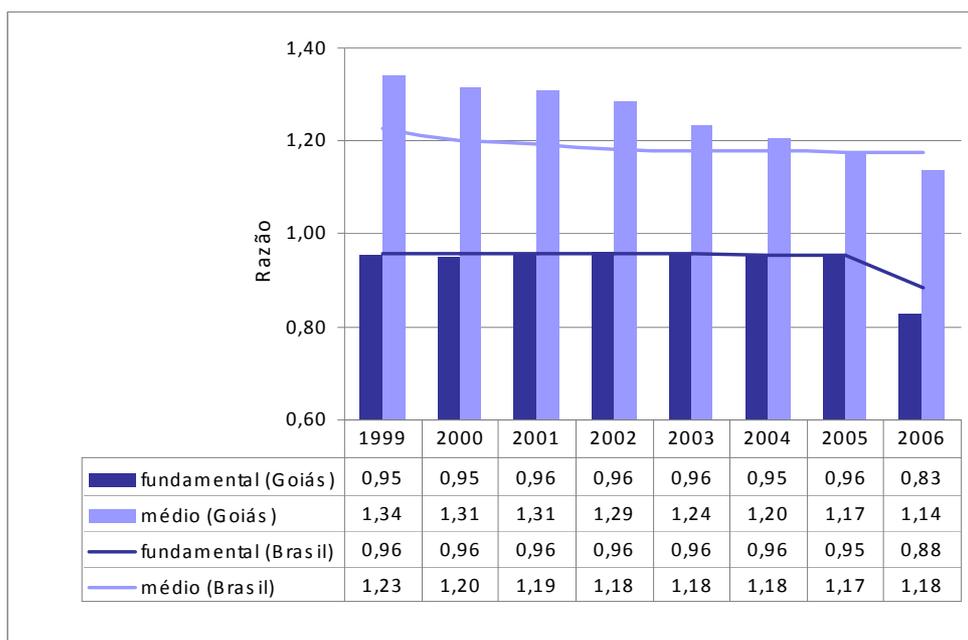
Por meio dos indicadores do objetivo 3 é avaliada a disparidade entre os gêneros no acesso à educação, ao trabalho e à representação política. No Brasil, as mulheres não enfrentam maiores dificuldades que os homens no acesso à educação, encontram-se em posição privilegiada em todos os níveis de ensino. Assim, a meta 3.A já foi atingida. Por outro lado, há grandes dificuldades de inserção no mundo do trabalho, onde as mulheres ocupam, sobretudo, postos mal remunerados e na representação política, que ainda é relativamente baixa.

As mulheres com idade entre 15 e 24 anos apresentam alto nível de alfabetização. Em 2008 o Brasil estava com 98,5% de alfabetização nessa faixa etária, nível superado pela Região Centro-Oeste e pelo Estado de Goiás, que atingiram mais de 99%. Portanto, apesar da alfabetização de mulheres jovens ser um indicador recomendado pela ONU, esse não é um problema para o Estado.

Como se pode ver na figura 1, em 2006, para cada 100 meninos no ensino fundamental em Goiás havia 83 meninas, proporção esta abaixo da média nacional. Essa diferença é devida à

maior proporção de meninos na população infantil e também à progressão mais acelerada das meninas nesse nível de ensino. Por questões culturais, a população masculina tende a abandonar os estudos para ingressar no mercado de trabalho, enquanto a população feminina apresenta menor taxa de atividade e normalmente ocupa mais postos de trabalho informais e com carga horária menor que a dos homens, o que possibilita sua continuidade nos estudos.

Figura 1 – Razão entre mulheres e homens no ensino fundamental e médio.



Fonte: Ministério da Educação e Cultura (MEC)/INEP/EDUDATABRASIL

No ensino médio, em 1999, havia nas escolas goianas 134 mulheres para cada 100 homens, proporção maior que a nacional. Todavia, em 2006 houve redução: para cada 100 homens cursando o ensino médio havia 114 mulheres em Goiás. Essa mudança está ocorrendo por conta das maiores exigências do mercado de trabalho, que está levando muitos homens jovens e adultos de volta às salas de aula.

No nível superior a presença feminina em Goiás é muito mais expressiva que a masculina, ultrapassando também a proporção nacional. Como mostra a tabela 1, em 2002 chegou a haver 175 mulheres para cada 100 homens cursando o ensino superior. Porém, nos dois anos posteriores houve queda, indicando que a proporção poderá ser menos desigual, provavelmente pela exigência do mercado de trabalho, a exemplo do que acontece no nível médio. Deve-se ressaltar, ainda, que, apesar da grande presença feminina nas universidades,

os cursos por elas frequentados são, comumente, os que formam profissionais de menor remuneração, como as licenciaturas, sobretudo a Pedagogia, de maciça presença feminina, e cursos como Serviço Social e Nutrição, que reforçam o histórico papel de cuidadoras atribuído às mulheres.

Tabela 1 – Razão entre mulheres e homens no ensino superior.

Recorte espacial	Ano				
	2000	2001	2002	2003	2004
Goiás	1,59	1,65	1,75	1,71	1,67
Brasil	1,29	1,29	1,30	1,29	1,29

Fonte: Ministério da Educação e Cultura (MEC)/INEP/EDUDATABRASIL

Como mostra a tabela 2, nas últimas décadas, as mulheres goianas estão mais presentes nas faixas de escolaridade de 9 e 10 anos e de mais de 11 anos de estudo que os homens. Assim, apesar das dificuldades enfrentadas pelas mulheres, sua maior escolarização abre novas possibilidades de atuação profissional, social e política, gerando assim seu empoderamento frente às dificuldades.

Tabela 2 – Distribuição percentual das pessoas com mais de 10 anos por anos de estudo

Recorte espacial	Ano	Homens			Mulheres		
		Até 8 anos	9 e 10 anos	11 ou mais anos	Até 8 anos	9 e 10 anos	11 ou mais anos
Brasil	1992	82,7	3,9	13,4	81,1	4,2	14,7
	2008	63,0	7,3	29,7	58,9	7,6	33,6
Centro-Oeste	1992	82,5	4,3	13,2	79,6	4,5	15,9
	2008	62,4	8,1	29,5	55,4	8,4	36,2
Goiás	1992	84,8	4,1	11,1	81,7	4,3	14,0
	2008	65,8	7,9	26,3	58,1	8,2	33,8

Fonte: IBGE/PNAD

A despeito da vantagem feminina quanto à escolaridade, há diferenças expressivas na forma como o mercado de trabalho absorve os dois sexos. As mulheres estão cada vez mais presentes no mercado de trabalho: segundo o IBGE/PNAD, em 1992 a taxa de atividade² das mulheres era de 49,7% e a dos homens 81,5%; em 2008 essa taxa aumentou para 55,0% no

² percentual das pessoas economicamente ativas, em relação ao total de pessoas de 10 ou mais anos de idade em toda a população.

caso das mulheres e diminuiu para os homens, ficando em 74,1%. Assim cada vez mais as mulheres participam da PEA³: em 1992 representavam 37,7% e em 2008 já eram 43,8% desse total. Todavia, as mulheres enfrentam grandes dificuldades para conseguir o mesmo nível salarial dos homens mesmo quando desenvolvem as mesmas funções, sob as mesmas condições. Pesa contra elas os preconceitos quanto à sua capacidade de trabalho e suas necessidades de se ausentar para cuidar da família e de sua própria saúde, o que acontece menos frequentemente com os homens.

Como mostra a tabela 3, praticamente não houve mudança no percentual de mulheres que ocupam cargos de dirigentes em Goiás entre 2002 e 2008, enquanto ocorreu aumento de mais de dez por cento para os homens nesse mesmo grupo de ocupação, o que mostra que nem mesmo a melhor preparação profissional é capaz de gerar a paridade entre os sexos nos altos cargos. Por outro lado, a diminuição do percentual de mulheres nos cargos de nível médio indica que o aumento da escolaridade tem feito com que as mulheres migrem para postos de trabalho que exigem maior qualificação, a exemplo do grupo de trabalhadores de serviços administrativos, que tem absorvido mais mulheres em Goiás, e do grupo de profissionais das ciências e das artes, que tem absorvido tanto homens como mulheres. Há de se ressaltar que a manutenção de grande percentual de mulheres como trabalhadoras dos serviços revela a precariedade ocupacional de parte expressiva da População Economicamente Ativa feminina, já que nesse grupo de ocupação estão incluídas as empregadas domésticas, quase sempre mal remuneradas e sem carteira de trabalho assinada.

Tabela 3 - Percentual de pessoas ocupadas de 10 anos ou mais de idade segundo o sexo e os grupamentos ocupacionais no trabalho principal

Grupo de ocupação	Ano	Brasil		Centro-Oeste		Goiás	
		Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Dirigentes em geral	2002	5,9	4,0	7,0	5,0	6,1	4,0
	2008	5,8	4,4	7,0	4,9	6,7	4,1
Profissionais das ciências e das artes	2002	4,3	8,3	4,4	9,2	3,1	7,4
	2008	4,8	9,8	4,9	10,5	3,7	8,7
Técnicos de nível médio	2002	6,4	8,3	6,0	8,1	5,6	8,0
	2008	6,8	7,9	6,4	6,7	6,1	6,6
Trabalhadores de serviços administrativos	2002	5,5	10,9	6,0	12,4	5,9	11,9
	2008	6,2	13	6,4	14,4	5,5	13,4
Trabalhadores dos serviços	2002	11,5	31,4	12	36,9	12,8	37,5

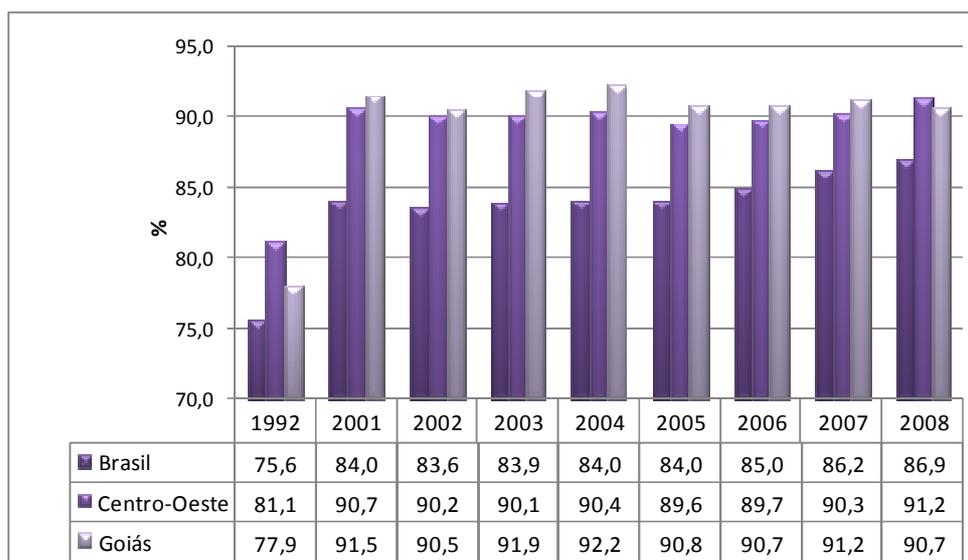
³ População Economicamente Ativa: total de pessoas de 10 a 65 anos que estão ocupadas ou procurando emprego.

	2008	11,8	30,8	12,6	36,1	13,1	36,7
Vendedores e prestadores de serviço do comércio	2002	8,4	11,2	8,7	10,7	9,1	11,4
	2008	7,8	11,6	8,5	10,8	9,0	10,8
Trabalhadores agrícolas	2002	23,2	16,4	21,6	9,8	21,8	9,5
	2008	20,2	13,1	18,1	8,8	17,4	9,3
Trabalhadores da produção de bens e serviços e de reparação e manutenção	2002	33,3	9,2	32,2	7,6	34,2	10,2
	2008	35,4	9,2	34,1	7,8	37,3	10,3
Membros das forças armadas e auxiliares	2002	1,3	0,1	2,0	0,2	1,3	0,0
	2008	1,2	0,1	1,9	0,1	1,2	0,0
Ocupações mal definidas ou não declaradas	2002	0,1	0,2	0,1	0,2	0,1	0,2
	2008	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fonte: IBGE/PNAD

Uma das mudanças estruturais que têm transformado o mundo do trabalho feminino é a urbanização ocorrida nas últimas décadas. A figura 2 mostra o aumento do percentual de mulheres que não estão mais trabalhando no campo. Como se pode ver, na década de 2000 houve estabilização do percentual de mulheres empregadas nos setores agrícola e não agrícola. Ao migrarem para as cidades e ingressarem no mercado de trabalho urbano as mulheres se deparam com novas dificuldades, mas também com novas possibilidades de melhorar sua condição de vida. Se, por um lado, o trabalho nas cidades exige maior qualificação, por outro lado dá à mulher maior autonomia que no trabalho rural, que normalmente tem jornada diária mais longa e com pior remuneração. Em Goiás, mais que no Brasil, a população feminina concentrou-se mais nas cidades. Os postos de trabalho do setor agrícola, cada vez mais moderno, passaram a obedecer mais às leis trabalhistas, melhorando as condições de trabalho de boa parte das mulheres. Contudo, essa modernização da produção e das relações de trabalho ainda não está tão presente na região Noroeste de Goiás e menos ainda na região Nordeste do Estado.

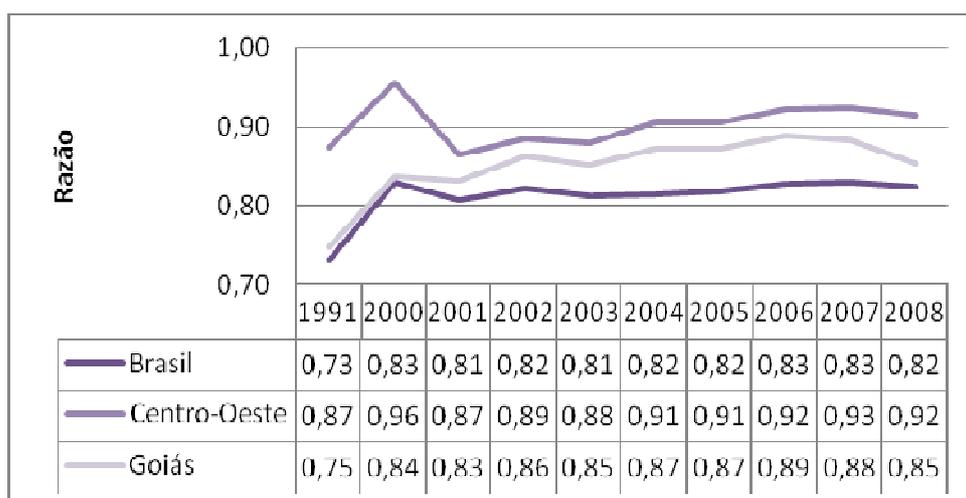
Figura 2 – Percentual de mulheres no setor não agrícola



Fonte: IBGE/PNAD

Como resultado da diferença no acesso aos melhores postos de trabalho, apesar da maior escolarização, a remuneração média das mulheres fica abaixo da dos homens. Conforme a figura 3, em 1991 as mulheres goianas recebiam em média 72% do que recebiam os homens. Em 2008, 17 anos depois, as mulheres recebiam salários mais próximos aos dos homens: em média 85% do salário masculino. Historicamente, o Estado de Goiás tem-se mantido menos desigual entre os sexos que o Brasil. A Região Centro-Oeste apresenta menor desigualdade que Goiás, sobretudo pela influência do Distrito Federal. Há que se ressaltar que a mão de obra goiana tem sido historicamente remunerada abaixo da média regional e nacional. Assim, enquanto um trabalhador do sexo masculino recebia, em 2008, em média 3,6 salários mínimos no Brasil e 4,2 salários mínimos no Centro-Oeste, em Goiás os homens eram remunerados com apenas 2,9 salários mínimos. Assim, a mulher goiana recebia em 2008 menos do que esse homem mal remunerado – apenas 2,4 salários mínimos – e também menos do que as mulheres da Região Centro-Oeste e do Brasil. É possível que se a remuneração geral em Goiás fosse maior, a diferença entre os salários das mulheres e dos homens seria mais expressiva.

Figura 3 – Razão entre o rendimento médio em salários mínimos de mulheres e homens



Fonte: Ministério do Trabalho e Emprego (MTE)

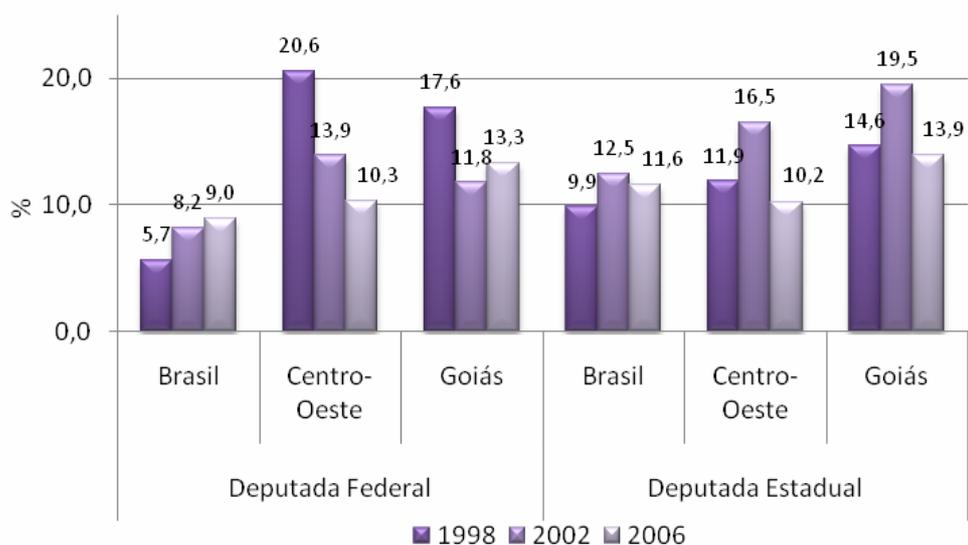
Há de se ressaltar que a diferença entre o rendimento médio de homens e mulheres é também resultado das diferenças nas jornadas de trabalho. Segundo o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), em 2008 12,6% das mulheres goianas trabalhavam até 14 horas semanais, enquanto apenas 12,2% dos homens desempenhavam essa jornada reduzida; 39,7% das mulheres e 14,3% dos homens tinham jornada de 15 a 39 horas semanais; 32,2% das mulheres e 35,4% dos homens trabalhavam entre 40 e 44 horas; e 29,6% dos homens e 15,2% das mulheres cumpriam a extenuante jornada de 49 horas ou mais. Portanto, as mulheres ocupam postos de trabalho que consomem menos o seu tempo e recebem menos por esse trabalho. Por outro lado, a clássica dupla jornada de trabalho faz com que o tempo livre não seja tão maior que o dos homens.

Um dos efeitos mais nítidos da discriminação de gênero é a baixa participação política das mulheres. A presença delas na política brasileira tornou-se expressiva apenas a partir da década de 1980. Em 1995 passou a vigorar a Lei 9.100, de 29 de setembro de 1995, que estipulava a candidatura de, no mínimo, 20% de mulheres nas convenções partidárias. Posteriormente, com a Lei 9.504, de 30 de setembro de 1997, a proporção para cada um dos sexos foi fixada entre o mínimo de 30% e o máximo de 70%.

Mesmo com estas determinações, as candidaturas femininas têm se mantido abaixo dos percentuais legais e nas últimas eleições não tem ocorrido grande aumento no número de mulheres eleitas. Todavia, o Estado de Goiás obteve melhores resultados que a Região Centro-

Oeste e que o país nas eleições para deputados federais e, sobretudo para deputados estaduais (figura 4). Em 1994, apenas 20 mulheres (5,5% dos candidatos) disputaram uma vaga na casa legislativa. Dessas, 5 (12,5% dos eleitos) ganharam as eleições. O mesmo aconteceu nas eleições de 1998, em que as mulheres representaram 13,5% dos candidatos e 14,6% dos eleitos, e nas eleições de 2002, quando 10,2% dos candidatos eram mulheres e 19,5% das cadeiras legislativas foram ocupadas por elas.

Figura 4 – Percentual de mulheres eleitas nos poderes legislativos federal e estadual



Fonte: Tribunal Superior Eleitoral (TSE)

Nas câmaras municipais, por outro lado, as mulheres goianas enfrentam maiores dificuldades. Em 2008 elas ocuparam 22,1% dos cargos de vereadores em todo o Brasil, enquanto no Estado esse percentual chegou a apenas 12,2%. Isto acontece mesmo que o percentual de candidatas a vereadora seja relativamente alto. Em 1996 elas representavam 17,5% dos candidatos, mas conseguiram apenas 11,4% das vagas. O mesmo aconteceu em 2000, quando representavam 19,1% dos candidatos e 12,4% dos eleitos e em 2006, quando esses percentuais foram de 22,2% e 13,3%, respectivamente. Isso mostra que, apesar do gradual ingresso das mulheres na política, no caso dos municípios goianos ainda é grande a rejeição às suas candidaturas, revelando a grande resistência à participação feminina em atividades diferentes das tradicionalmente atribuídas às mulheres.

Apesar dos indicadores utilizados revelarem características importantes da condição feminina

no Estado de Goiás, outros pontos merecem destaque. Um dos grandes problemas femininos é a violência doméstica, considerada problema de saúde pública, física e mental pela Organização Mundial de Saúde (OMS). A exploração sexual, sobretudo o tráfico internacional de mulheres para a prostituição, é um grave problema no Estado. Goiás é o principal do país nesse tipo de crime, segundo o Ministério Público de Goiás. As vítimas são mulheres entre 18 e 30 anos, solteiras, não brancas e de baixa qualificação profissional e escolaridade. A gravidez na adolescência – discutida no objetivo 5 – normalmente diminui as possibilidades de ascensão social da mãe. A isto se associa a falta de atendimento decente às mulheres que realizaram ou tentam realizar o aborto. O aumento do percentual de mulheres sustentando seus lares – em 1992 eram 21,1% e em 2008, 34,4% (IBGE/PNAD, 2010)–, aliado à precariedade profissional de boa parte delas, faz com que os riscos sociais estejam mais presentes no cotidiano delas e de seus filhos. Por fim, lembre-se que as mulheres negras enfrentam dificuldades ainda maiores, que vão desde o preconceito de sua cor até a dificuldade de colocação no mercado de trabalho. Elas têm remuneração mais baixa que a dos homens negros e mulheres e homens brancos, menor expectativa de vida que os brancos, maior risco de gravidez na adolescência e são maioria entre as mulheres que sustentam sozinhas seus lares.

Lembre-se, por outro lado, que certos riscos estão mais presentes na vida dos homens. Eles são menos resistentes biologicamente, o que eleva sua taxa de mortalidade desde a infância até a fase idosa. Na juventude estão mais propensos a mortes por homicídio e acidentes automobilísticos e de trabalho. A isto se soma a baixa procura pelos serviços de saúde. Assim, se as mulheres sofrem de problemas relativos à discriminação de gênero, os homens enfrentam a alta mortalidade, que também gera grandes transtornos sociais, inclusive para as mulheres.

Quanto ao atingimento da meta 3.A, de inclusão das mulheres no ensino fundamental, médio e superior, a realidade brasileira e goiana mostra que a diferença entre homens e mulheres não está no acesso ao ensino. Portanto, a meta foi atingida.

8. Ações do Governo do Estado para Promover Igualdade entre os Sexos e Autonomia das Mulheres

O Governo de Goiás, por meio da *Secretaria de Estado de Políticas para Mulheres e Promoção da Igualdade Racial (SEMIRA)* implementou várias ações de promoção de políticas públicas de atenção à mulher goiana como:

A criação, em 1999, do *Conselho Estadual da Mulher de Goiás (CONEM)*, como resposta às reivindicações da sociedade civil organizada ligada às mulheres.

Implementação, em 2009, do projeto *Mulheres da Paz*, em convênio com o Ministério da Justiça, visando combater a violência. Foram capacitadas 1.700 mulheres em seis municípios da Região do Entorno de Brasília.

Criação da *Rede de Assistência às Vítimas de Violência Sexual do Estado de Goiás* no sistema estadual de saúde.

Implementação do projeto *Saber Legal*, em parceria com o Escritório Modelo da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC), que tem como objetivo prestar informações às mulheres sobre seus direitos e fazer encaminhamentos para a solução dos conflitos existentes junto a justiça, além de prestar atendimento psicológico e social.

Manutenção, na capital, da *Delegacia Especializada de Defesa e Proteção da Mulher*, e o *Disque Mulher* para atender às vítimas de qualquer sorte de violência.

Promoção, em 2009, da *II Conferência Nacional de Promoção da Igualdade Racial*, objetivando desmistificar o preconceito e estimular o empreendedorismo dos negros, além de sua inclusão econômico-social na sociedade.

Intensificação das *Campanhas de Proteção Social e Medidas Socioeducativas* e distribuição de material informativo sobre desigualdade de gênero e raça.



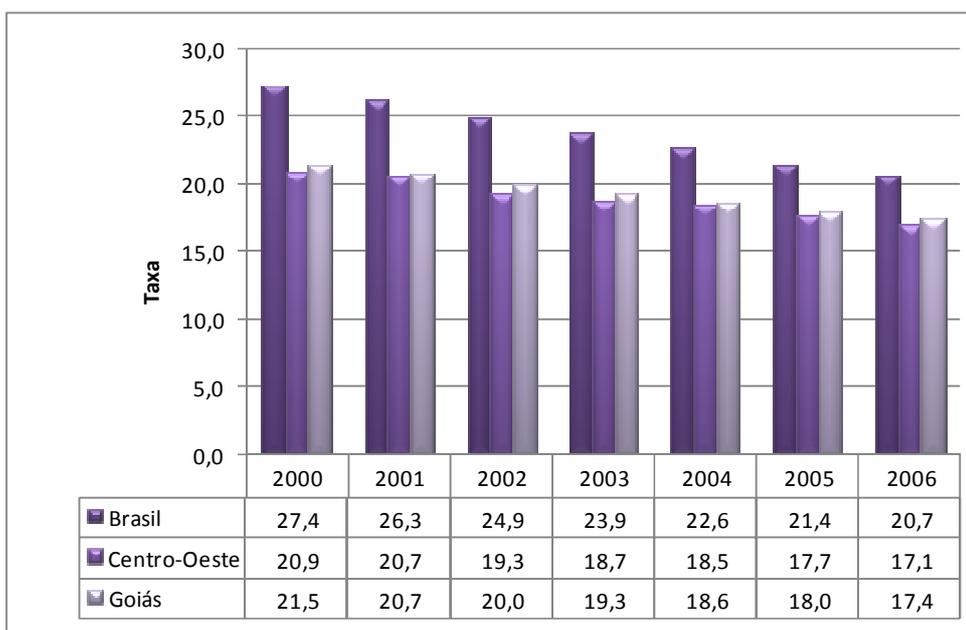
Objetivo 4 - Reduzir a Mortalidade na Infância

Meta	Indicadores
<i>Meta 4.A: Reduzir em dois terços, entre 1990 e 2015, a mortalidade de crianças menores de cinco anos de idade.</i>	<ul style="list-style-type: none">• <i>Taxa de mortalidade infantil (por mil nascidos vivos).</i>• <i>Taxa de mortalidade na infância (por mil nascidos vivos).</i>

A taxa de mortalidade infantil (0 a 1 ano) e a taxa de mortalidade na infância (0 a 4 anos), além de revelar a condição de vida dos recém-nascidos e crianças, revelam os riscos sociais a que está submetida toda a população, especialmente nos estratos sociais mais pobres. As crianças são mais suscetíveis que as demais faixas etárias às carências de infraestrutura básica (água e esgoto), de serviços de saúde, de renda, de qualidade ambiental e até mesmo de educação, visto que todas essas condições, quando não minimamente satisfeitas, interferem negativamente na vida das famílias pobres, podendo levar a criança à morte. Assim, só é possível diminuir a mortalidade infantil e na infância com a promoção de políticas públicas que impactem diretamente a qualidade de vida da população que ainda não tem acesso às condições mínimas de sobrevivência.

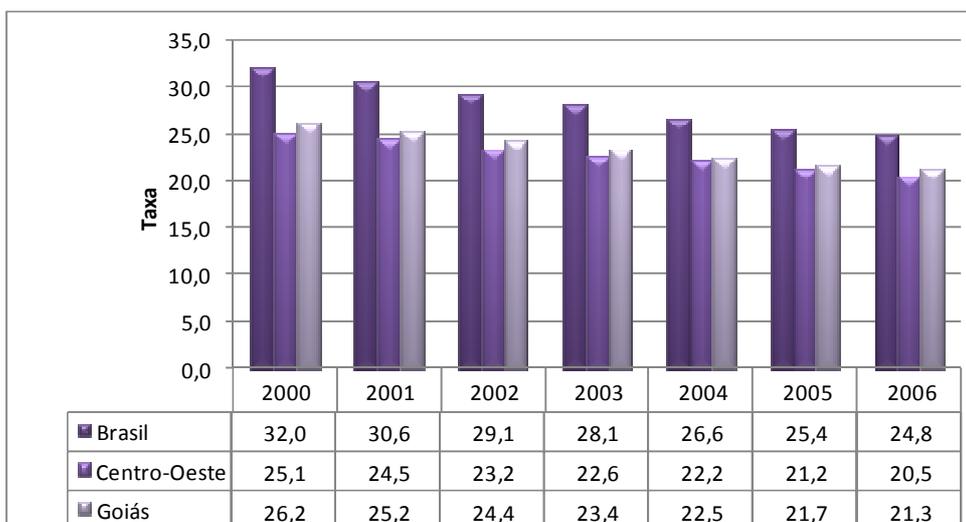
A taxa de mortalidade infantil em Goiás está em constante queda. De 21,5 em 2000, decresceu para 19,3 em 2003 e para 17,4 em 2006 (figura 1). Entre 2000 e 2006, das crianças que morreram antes de completar um ano de vida, 52% eram recém-nascidos de 0 a 6 dias de vida (mortalidade neonatal precoce); 18% viveram entre 7 e 27 dias (mortalidade neonatal tardia) e 30% viveram entre 28 e 364 dias. Também a taxa de mortalidade na infância tem caído constantemente, passando de 26,2 em 2000 para 23,4 em 2003, chegando a 21,3 em 2006 (figura 2). Praticamente a mesma taxa é registrada na Região Centro-Oeste.

Figura 1 – Taxa de mortalidade infantil por mil nascidos vivos



Fonte: Ripsa

Figura 2 – Taxa de mortalidade na infância por mil nascidos vivos

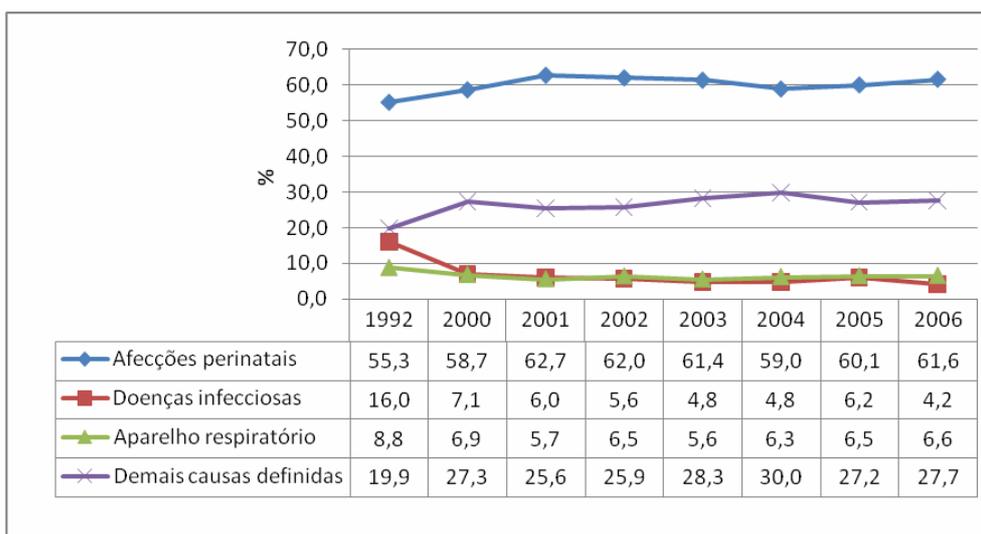


Fonte: Ripsa

Dentre as causas das mortes de crianças com menos de 1 ano (figura 3) e com menos de 5 anos (figura 4), as doenças infecciosas têm participação cada vez menor. De 16% em 1992 passou para apenas 4,2% em 2006 nas duas faixas de idade. Para essa redução tem contribuído a melhoria da assistência à saúde da gestante e do recém-nascido, a ampliação do saneamento básico (água tratada e esgotamento) e a educação (escolar e extra-escolar) da

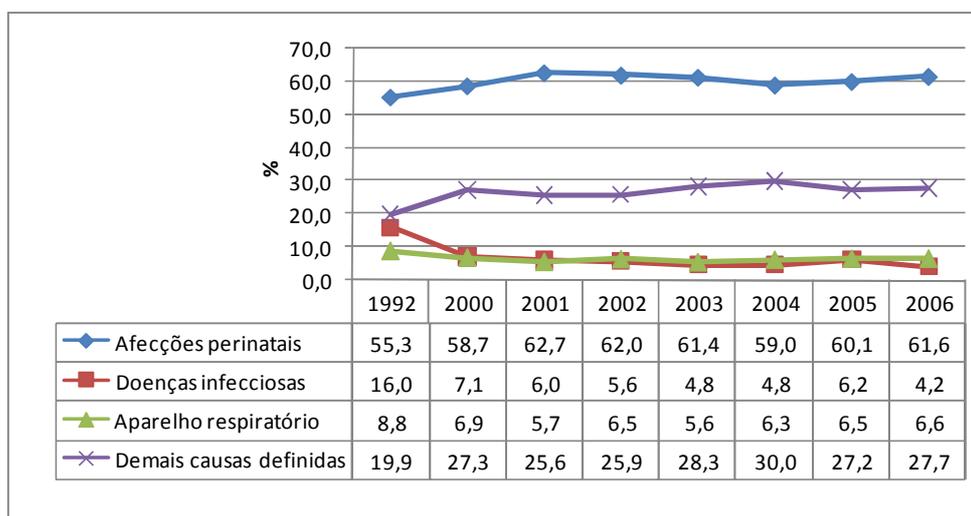
população em relação ao planejamento familiar e aos cuidados básicos com a saúde. Também contribuiu para o resultado o crescente consumo de produtos básicos, devido ao aumento do poder aquisitivo das famílias mais pobres, em face da estabilidade econômica nacional e estadual iniciada em meados da década de 1990.

Figura 3 – Distribuição percentual dos óbitos de crianças menores de 1 ano, segundo causas selecionadas – Goiás



Fonte: Ripsa

Figura 4 – Distribuição percentual dos óbitos de crianças menores de 5 anos, segundo causas selecionadas -Goiás



Fonte: Ripsa

A grande queda da mortalidade de crianças com menos de 1 ano e com menos de 4 anos deve-se, em parte, à universalização da cobertura vacinal de crianças de até 1 ano de idade. Em

2006, o Estado de Goiás atingiu 97% de cobertura para poliomielite e 100% de cobertura para BCG, hepatite, tetravalente (contra difteria, tétano, coqueluche e meningite) e tríplice viral (contra sarampo, caxumba e rubéola).

Caso a diminuição da mortalidade de crianças menores de 5 anos de idade continue no mesmo ritmo, em 2015 o Estado de Goiás estará próximo do atingimento da meta 4.A – Reduzir em dois terços, entre 1990 e 2015, a mortalidade de crianças menores de 5 anos de idade.

10. Ações do Governo do Estado para Reduzir a Mortalidade na Infância

Os esforços do Governo do Estado de Goiás têm sido expressivos na área da saúde. Nos últimos quatro anos foram inaugurados três hospitais regionais de urgências: O Hospital de Urgências de Anápolis, com 89 leitos; o Hospital de Urgências de Aparecida de Goiânia, com 75 leitos; e o Hospital de Urgências de Trindade, com 58 leitos. Juntos esses hospitais atendem mais de um milhão de pessoas. Os investimentos aplicados foram de R\$ 9,5 milhões, distribuídos em equipamentos de alta tecnologia e obras físicas. Em 2002, foi construído o Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER), destinado ao atendimento dos portadores de necessidades especiais, hoje referência na Região Centro-Oeste. A unidade tem 60 leitos, dois centros cirúrgicos e oferece atendimento multiprofissional, terapias de reabilitação, serviço de diagnóstico, internação e oficina ortopédica.

Vários outros hospitais estão sendo ampliados e modernizados, como é o caso do Hospital de Urgências de Goiânia (HUGO), que com tecnologia de ponta disponibiliza à população serviços altamente especializados como cirurgias laparoscópicas e vídeocirurgia. Também o Hospital Materno Infantil (HMI), recebeu melhorias como a ampliação do centro cirúrgico e das UTIs, a criação do Banco de Leite Humano incentivando o aleitamento materno, e o serviço de controle de infecção hospitalar e pré-natal de alto risco. Ainda o Hospital Geral de Goiânia (HGG), ganhou vários equipamentos como aparelhos para realização de exames mais complexos, como um tomógrafo, um vídeoendoscopia, quatro aparelhos de raio x e 60 monitores cardíacos.

Em 2008, o governo estadual investiu mais de 1 bilhão de reais na rede estadual de saúde.

Uma parte dos recursos foi aplicada na modernização da frota por meio da aquisição de 283 veículos para atender as comunidades mais carentes e distantes dos centros de atendimentos. Atualmente, a rede de saúde é servida por 87 unidades móveis do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), sendo 19 Unidades de Suporte Avançado e 66 Unidades de Suporte Básico.

O Programa Melhoria das Condições de Saúde da População nos últimos anos deu bastante ênfase no tratamento de medicina preventiva, de forma a promover a saúde e evitar doenças, diminuir o número de internações e reduzir as taxas de mortalidade materna e infantil por meio das ações de cobertura vacinal.

O Estado obteve, ainda, o cumprimento das metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde na cobertura nas campanhas vacinais contra pólio (1ª e 2ª etapas), controle do sarampo, poliomielite e da difteria – que não registrou ocorrência em 2008 –, além de ter erradicado o tétano neonatal.



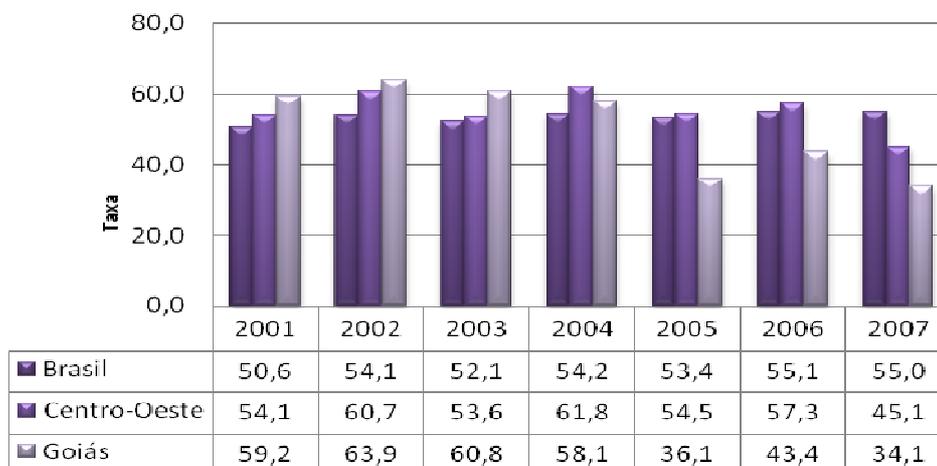
11. Objetivo 5 - Melhorar a Saúde Materna

Metas	Indicadores
<i>Meta 5.A: Reduzir em três quartos, entre 1990 e 2015, a taxa de mortalidade materna.</i>	<ul style="list-style-type: none">• <i>Taxa de mortalidade materna (por 100 mil nascidos vivos).</i>
<i>Meta 5.B: Até 2015, ter atingido o acesso universal à saúde reprodutiva.</i>	<ul style="list-style-type: none">• <i>Percentual de nascidos vivos com 7 ou mais consultas de pré-natal.</i>• <i>Percentual de nascidos vivos de mães adolescentes (até 20 anos incompletos).</i>• <i>Percentual de partos cesáreos.</i>

A mortalidade materna é um indicador importante por revelar a situação da saúde de gestantes e das crianças em gestação. Em especial, revela os cuidados dispensados às gestantes pelos serviços de saúde, responsáveis pela redução de doenças relacionadas à gestação, como a hipertensão arterial, hemorragias, infecções pós-parto e complicações decorrentes de aborto. Baixas taxas de mortalidade materna revelam melhor qualidade no serviço público de saúde, que atende a maior parte da população. Em países desenvolvidos ocorrem, no máximo, 20 mortes por 100 mil nascidos vivos.

A taxa de mortalidade materna no Estado de Goiás tem decrescido fortemente nos últimos anos. Entre 2002 e 2007 o indicador caiu 46,7% (figura 1) em Goiás, enquanto no Brasil houve aumento de 1,7% das mortes maternas no Brasil no mesmo período. Este sucesso em Goiás é reflexo da melhoria das políticas de saúde pública relacionadas ao planejamento familiar, pré-natal, parto e pós-parto.

Figura 1 – Taxa de mortalidade materna por 100 mil nascidos vivos

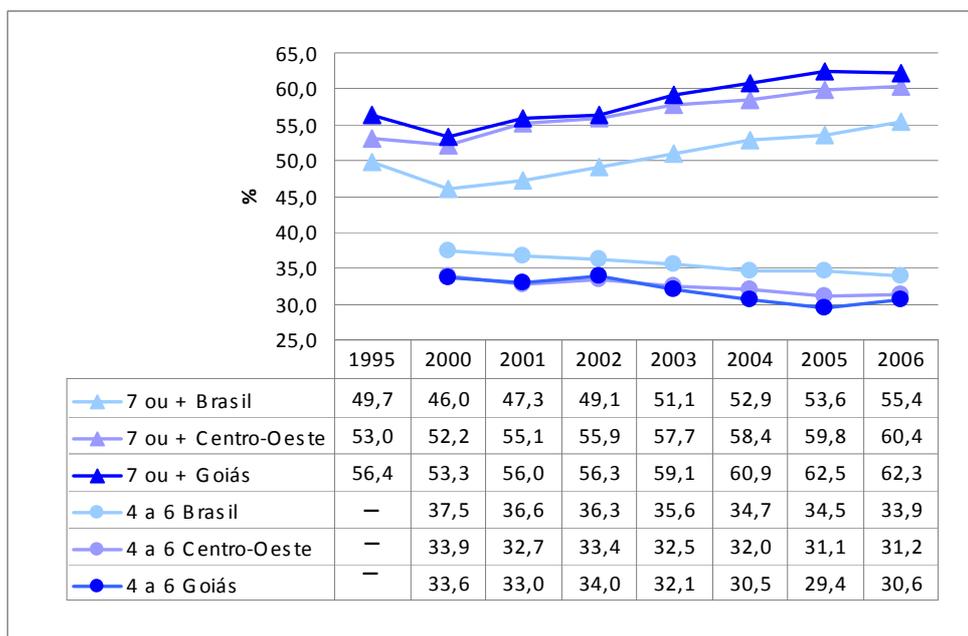


Fonte: Ripsa

O percentual de nascidos vivos que foram assistidos em sete ou mais consultas de pré-natal cresceu 17% entre 2000 e 2006 (figura 2). Em contraposição, os nascidos vivos com apenas quatro a seis consultas diminuíram 9%. Somados, os nascidos vivos com quatro a seis e com sete ou mais consultas resultam em 93% de cobertura pré-natal em 2006. Portanto, cada vez mais o pré-natal é oferecido pelo poder público e procurado pelas gestantes. É comum que as mulheres brancas compareçam mais às consultas de pré-natal do que as mulheres negras. Da mesma forma, quanto maior a escolaridade e renda da gestante, maior é a procura pelo pré-natal⁴. Assim, a saúde materna depende também de melhorias profundas na condição social e econômica da população.

⁴ Esta informação foi retirada da publicação “Saúde Brasil 2007: uma análise da situação de saúde”, do Ministério da Saúde, que está disponível na *internet*, por meio do endereço eletrônico http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/saude_brasil_2007.pdf

Figura 2 – Percentual de nascidos vivos com quatro a seis e com sete ou mais consultas de pré-natal

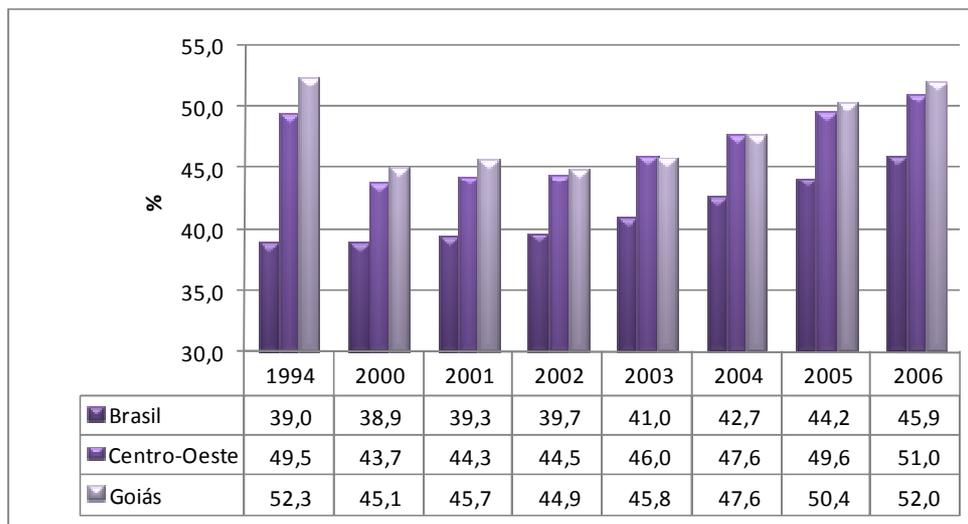


Fonte: Ripsa

No Estado de Goiás, em 2006 99,5% dos partos eram realizados em hospitais. Portanto, o estado já atingiu a meta da Conferência Internacional de População e Desenvolvimento (CIPD+5) de realizar 90 % dos partos com o auxílio de profissional de saúde qualificado.

O percentual de partos cesáreos no Estado de Goiás é mais elevado que na Região Centro-Oeste e no país (figura 3). Em Goiás, o indicador decresceu durante quase toda a década de 1990, mas voltou a crescer entre 1999 e 2006, quando voltou a registrar o percentual de 1994.

Figura 3 – Percentual de partos cesáreos



Fonte: Ripsa

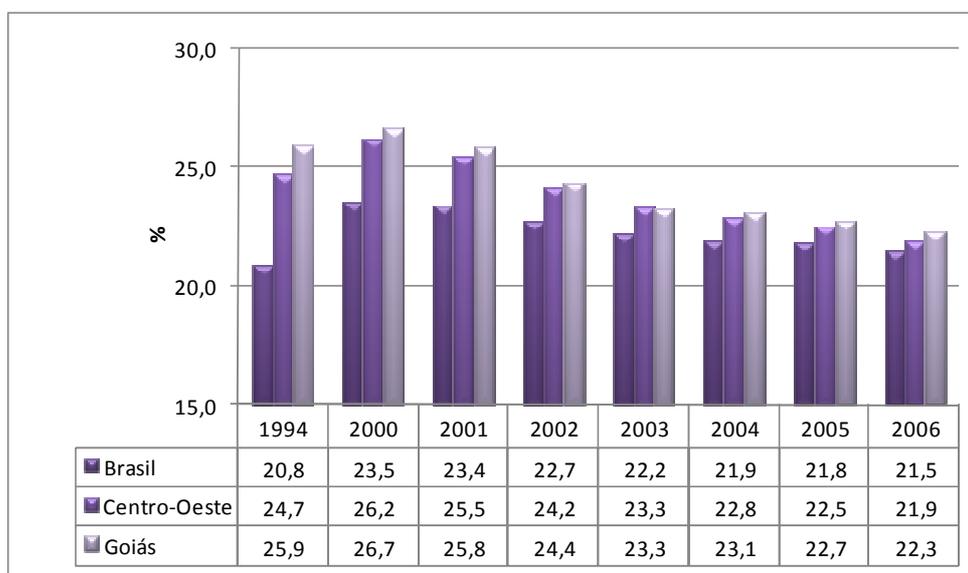
No Brasil, as regiões Sudeste, Centro-Oeste e Sul são as que mais promovem partos cesáreos. Há forte correlação entre o nível socioeconômico da população e a opção por esse tipo de parto. Segundo o Ministério da Saúde, em 2008, das gestantes brasileiras que tinham planos de saúde, 80% optaram pelo parto cesáreo, enquanto no Sistema Único de Saúde (SUS) apenas 26% dos partos foram desse tipo. Contudo a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que 85% dos partos sejam normais – vaginais. O valor pago pelos planos de saúde para o parto normal, que pode demorar mais de seis horas, é uma das razões do incentivo dos médicos ao parto cesáreo, já que o procedimento cirúrgico é feito entre 30 minutos e uma hora.

Outra grande preocupação relacionada à saúde materna e ao desenvolvimento social é a idade da gestante. No caso de mães adolescentes, ou seja, menores de 20 anos, aos riscos inerentes à gestação somam-se as dificuldades socioeconômicas enfrentadas pela gestante e pelo recém-nascido, uma vez que grande parte das adolescentes grávidas tem baixo nível de renda e escolaridade e, quase sempre, não mantém vínculos duradouros com o pai de seu filho. Esses condicionantes elevam os riscos de abortos e de baixo peso do bebê ao nascer, e diminuem as chances da adolescente – e de seu cônjuge, quando mantém relação conjugal – melhorar suas condições de vida, já que, com o filho, ela tem menos tempo e recursos financeiros para melhorar sua escolaridade e qualificação profissional.

A fecundidade de adolescentes aumentou entre a década de 1970 e a de 1990, ao contrário

dos demais grupos de idade, que tiveram fortes quedas de fecundidade. Em Goiás, após histórico de aumento do percentual de nascidos vivos de mães adolescentes, desde o final da década de 1990 este indicador vem decrescendo continuamente e em 2006 estava próximo ao verificado na Região Centro-Oeste e no Brasil (figura 4).

Figura 4 – Percentual de nascidos vivos de mães adolescentes (até 20 anos incompletos)



Fonte: Ripsa

Em Goiás, a taxa de fecundidade específica de adolescentes entre 15 e 19 anos também diminuiu de 0,093 em 1996 para 0,089 em 2006, isto é, para cada grupo de mil adolescentes havia 93 filhos em 1996 e 89 em 2006.

Quanto ao atingimento da meta, pelos dados disponíveis não é possível afirmar a existência de tendência de aumento ou diminuição da mortalidade materna (meta 5.A). Para a meta 5.B, relativa ao acesso à saúde reprodutiva, não houve dados para a composição de um indicador que pudesse avaliar essa política em Goiás.

12. Ações do Governo do Estado para Reduzir a Mortalidade Materna

O Programa de Saúde da Família (PSF), oficialmente lançado em 1994 pelo Governo Federal, foi desenvolvido para atender à demanda de saúde das pessoas em condição de elevado risco biológico e socioeconômico. No âmbito desse programa, o Governo Estadual implementou

várias ações, dentre as quais a expansão de 994 equipes para 1.294, entre 2006 e 2007, com cobertura de aproximadamente 2 milhões de pessoas. A contribuição do programa é de grande importância não apenas para a saúde daqueles biológica e socialmente mais vulneráveis, mas também para a saúde materna e infantil da população.

A construção dos três hospitais regionais de urgência, já referido no quarto ODM, beneficia cerca de dois milhões de pessoas e contribui para melhorar o atendimento à saúde da população feminina de modo geral.

Dentre as políticas específicas para a redução da mortalidade materna, o Governo de Goiás disponibiliza, através do Sistema Único de Saúde (SUS), seis consultas de pré-natal e outra, que ocorre em até 42 dias após o parto, quando mãe e filho são submetidos a exames médicos.

Em 1999, foi implantado o Comitê Estadual de Mortalidade Materna, cujo foco é a redução das mortalidades materna e neonatal precoce (primeira semana de vida) e a diminuição dos casos de baixo peso ao nascer e da contaminação dos bebês pela sífilis congênita. O Comitê é o responsável pela execução de várias ações que incentivam a ampliação e a modernização do atendimento pré-natal e ao parto e pós-parto. Com isso, também os registros de óbitos infantil e materno são melhorados, refletindo positivamente no planejamento das ações. Além do Comitê Estadual de Mortalidade Materna, nos municípios com população acima de 80 mil habitantes também foram criados comitês municipais.

Outras ações implementadas contribuíram para melhorar a saúde da mulher goiana, dentre elas: pacto dos 1.000 dias a favor da saúde da mulher, da criança e do adolescente em Goiás; campanha de prevenção de câncer de colo de útero e de mama; Projeto Nascer, que visa à promoção da saúde integral da criança; capacitação de profissionais em assistência à gestação de alto risco; e reforço da campanha de vacinação contra rubéola para mulheres de 20 a 39 anos de idade, que vacinou, até agosto de 2009, mais de 300 mil mulheres.



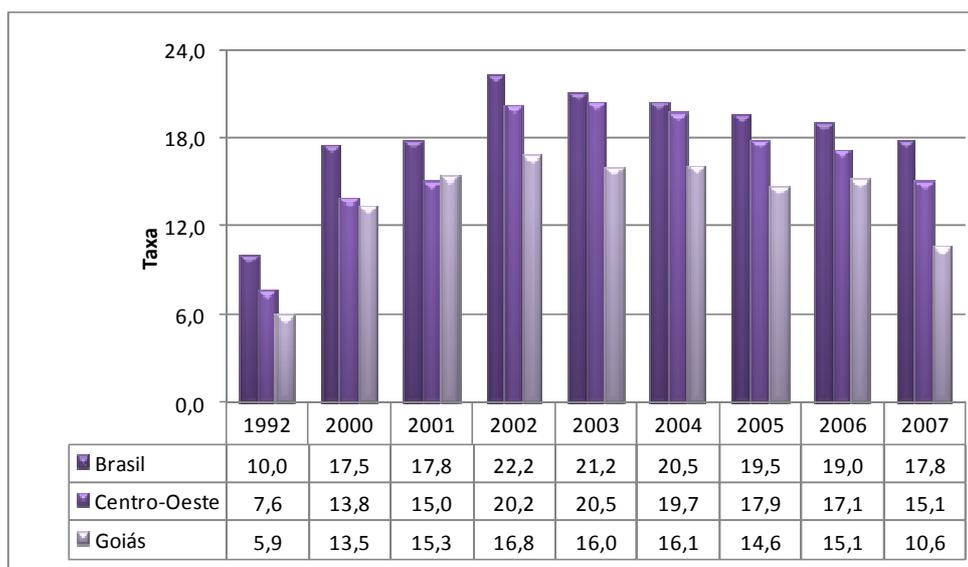
13. Objetivo 6 - Combater a Hiv/Aids, Malária e outras Doenças.

Metas	Indicadores
<i>Meta 6.A: Até 2015, ter detido a propagação do HIV/AIDS e começado a inverter a tendência atual.</i>	<ul style="list-style-type: none">• Taxa de incidência do HIV/AIDS (por 100 mil habitantes)• Taxa de mortalidade específica por HIV/AIDS (por 100 mil habitantes)
<i>Meta 6.C: Até 2015, ter detido a incidência da malária e de outras doenças importantes e começado a inverter a tendência atual.</i>	<ul style="list-style-type: none">• Taxa de incidência de dengue (por 100 mil habitantes).• Taxa de incidência de tuberculose (por 100 mil habitantes).• Taxa de prevalência de hanseníase (por 10 mil habitantes)

A epidemia da AIDS, ainda que recente – menos de três décadas – apresenta histórico de profundas mudanças. No início da década de 1980 a propagação do vírus HIV se dava, sobretudo, entre homens homossexuais, hemofílicos e usuários de drogas injetáveis de grandes centros urbanos. Atualmente, em todo o país, a epidemia está presente na maioria dos pequenos municípios e cresce a proporção de heterossexuais contaminados, com participação cada vez maior da população feminina. Esse novo perfil da epidemia é composto por pessoas com menor renda e nível educacional.

Historicamente, a incidência do HIV/AIDS em Goiás vem apresentando resultados melhores que os da Região Centro-Oeste e do país (figura 1). Considerando-se que a coleta dos dados melhorou significativamente desde a década de 2000, é possível que o grande aumento de casos entre 2001 e 2002 seja reflexo do aprimoramento no registro de casos, bem como do maior acesso da população ao diagnóstico. Houve forte tendência de queda na incidência do HIV/AIDS nos últimos seis anos analisados (figura 1), tanto no país, como na Região Centro-Oeste, e principalmente no Estado de Goiás, que, entre 2002 e 2007 registrou queda de 37% no registro de novos casos de AIDS.

Figura 1 – Taxa de incidência do HIV/AIDS por 100 mil habitantes



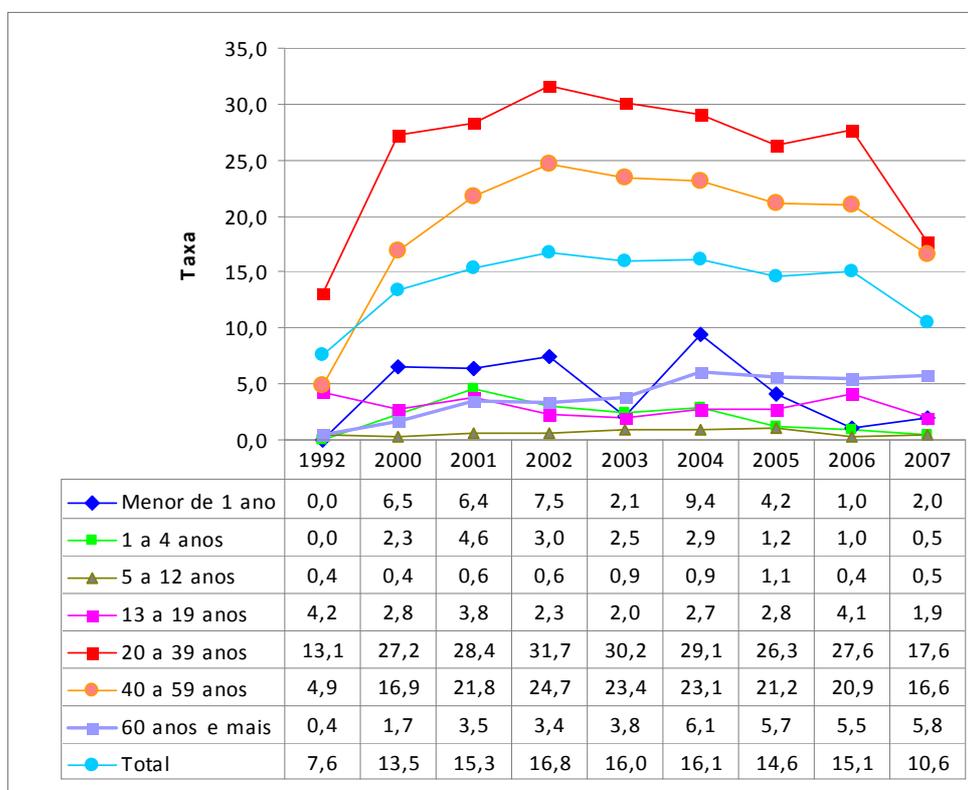
Fonte: Ripsa

Apesar da maior presença de homens jovens entre os portadores do HIV, cada vez mais as mulheres jovens – muitas delas casadas – vêm se tornando vítimas da epidemia. Em 1992, no Estado de Goiás, para cada mulher infectada havia 4,5 homens, ao passo que em 2007 havia 1,8 homens para cada mulher. Esta última proporção tem se estabilizado no país, na Região Centro-Oeste e em Goiás, indicando que agora e no futuro quase um terço dos infectados pelo HIV será composto por pessoas do sexo feminino. Ainda que essa mudança no perfil da epidemia seja preocupante, é bom lembrar que, no mundo, as mulheres representam a metade dos infectados.

O comportamento da população em relação ao HIV/AIDS é diferenciado em função da idade (figura 2). Os adolescentes entre 13 e 19 anos, da década de 1990 até 2001 foram contaminados cada vez mais com o HIV. Em 1992, em cada 100 mil adolescentes havia 4,2 infectados. Houve queda nos anos seguintes, mas em 2006 a taxa era de 4,1 adolescentes contaminados em cada 100.000, praticamente voltando ao nível de 1992. Felizmente, em 2007 houve redução para 1,9. Isto indica que, apesar da iniciação sexual cada vez mais precoce, os adolescentes também têm se prevenido da contaminação pelo HIV, apesar da fraca tendência ao declínio da taxa de incidência anual. Todavia, deve-se levar em conta que os portadores do vírus permanecem, em média, 8 anos sem sintoma algum da doença. Portanto, muitas pessoas se contaminaram na adolescência, mas fizeram o exame alguns anos depois e foram contados

no grupo de idade superior.

Figura 2 – Taxa de incidência do HIV/AIDS (por 100 mil habitantes) segundo a faixa etária – Goiás



Fonte: Ripsa

Apesar das pessoas entre 20 e 39 anos comporem o maior grupo de infectados pelo HIV, é esse mesmo grupo que tem respondido às políticas de combate à epidemia. Se em 2002 havia 31,7 novos infectados pelo HIV em cada 100 mil habitantes com idade entre 20 e 39 anos, em 2007 esse número caiu para 17,6, numa redução de quase metade da incidência em apenas cinco anos. É importante ressaltar que o comportamento sexual das pessoas entre 20 e 39 anos tem sofrido grandes modificações, como o aumento do número de relações sexuais. Se os cuidados com a prevenção do HIV não fossem observados a incidência tenderia a crescer enormemente.

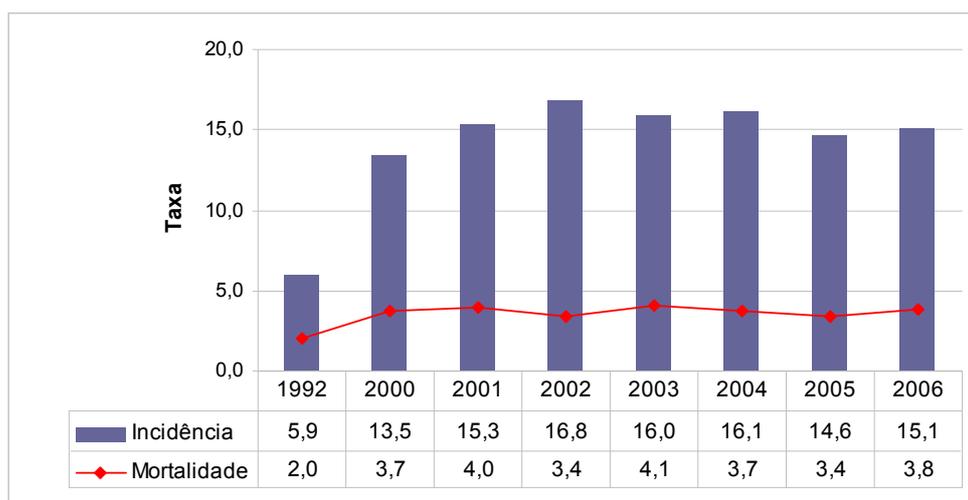
Também as pessoas entre 40 e 59 anos têm mudado seu comportamento, fazendo com que, a partir de 2002, cada vez menos pessoas fossem contaminadas por ano, apesar desta diminuição ser mais lenta que entre as pessoas entre 20 e 39 anos.

Por outro lado, as pessoas com 60 anos ou mais não têm demonstrado a mesma mudança de comportamento. Com o aumento da qualidade de vida, inclusive por meio de medicamentos relacionados à atividade sexual, os idosos estão fortemente expostos ao contágio com o HIV devido à alta resistência à prevenção contra Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST).

O decréscimo da taxa de incidência do HIV em crianças com menos de um ano de idade está relacionado à ampliação das ações de prevenção à transmissão vertical – da mãe para o bebê. Segundo a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, em 2003, 5,1% das mães contaminadas com o HIV transmitiam o vírus para seus filhos, mas felizmente, em 2009 isso ocorria com apenas 1% das mães soropositivas.

A mortalidade por AIDS em Goiás é menor que no país e na Região Centro-Oeste. Em 2006, enquanto o Estado registrava 3,8 mortes por AIDS em cada 100 mil habitantes, na Região Centro-Oeste a mesma taxa era de 4,8 e no país era de 5,9. Uma das causas dessas diferenças é a menor incidência da epidemia no Estado. Como mostra a figura 3, na década de 1990 a taxa de mortalidade por AIDS era equivalente a um terço da taxa de incidência. Entre 2000 e 2006 houve tendência à estabilização na taxa de mortalidade em níveis bem abaixo da taxa de incidência. Caso não houvesse tratamento adequado, a mortalidade deveria ser crescente, visto que o total de infectados aumenta a cada ano.

Figura 3 – Taxa de incidência e de mortalidade específica por HIV/AIDS (por 100 mil habitantes) – Goiás

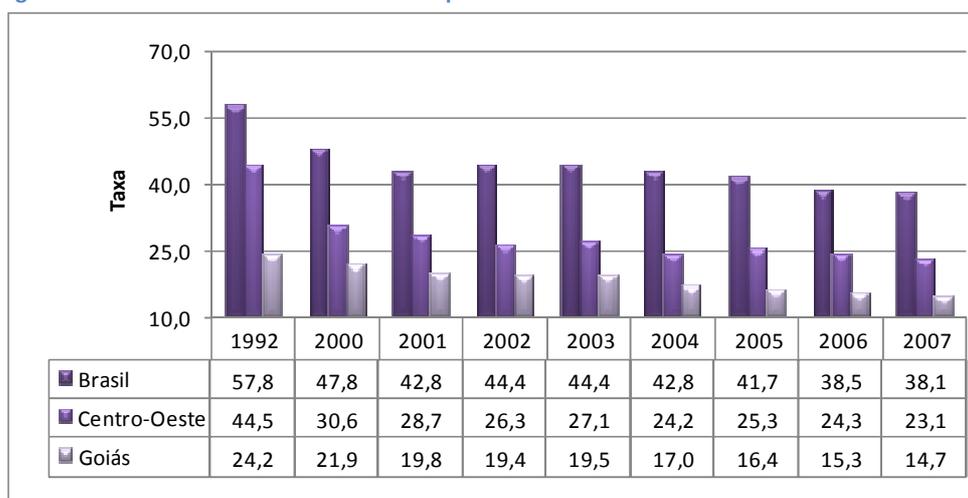


Fonte: Ripsa

No Brasil, as pessoas maiores de 12 anos diagnosticadas com AIDS entre 1982 e 1989 tiveram sobrevida média de 5,1 meses; passou para 58 meses entre 1995 e 1996; e para 108 meses entre 1998 e 1999⁵. Quanto às crianças menores de 13 anos de idade, aquelas diagnosticadas com AIDS entre 1983 e 1998 tinham 52% de chance de sobreviver mais de 5 anos após o diagnóstico; felizmente, as que foram diagnosticadas entre 1999 e 2002 alcançaram 83% de chance de sobreviver por pelo menos 5 anos⁶. Com a queda na incidência nos últimos anos em Goiás, aliada ao maior acesso aos medicamentos antiretrovirais, a expectativa é a futura diminuição na taxa de mortalidade por AIDS. Em resumo, a perspectiva é que os atuais infectados pelo HIV vivam mais e com melhor qualidade de vida nos próximos anos.

A tuberculose é outra epidemia de incidência significativa no Brasil. Felizmente, o Estado de Goiás conseguiu a redução de 40% da incidência da doença no período de 1992 a 2007, enquanto o país não conseguiu tão bom resultado (figura 4). O alcance da menor taxa nacional revela a melhoria nas condições de vida da população mais carente, sobretudo em relação ao saneamento, habitação e acesso ao sistema público de saúde.

Figura 4 – Taxa de incidência de tuberculose por 100 mil habitantes



Fonte: Ripsa

⁵ A sobrevida de 108 meses foi diagnosticada nas regiões Sul e Sudeste. Porém, como o acesso ao tratamento em Goiás também é garantido pelo poder público, é possível que a mesma sobrevida esteja ocorrendo no Estado. Para maiores informações consultar o estudo divulgado pelo Ministério da Saúde pelo endereço eletrônico http://www.aids.gov.br/data/documents/storedDocuments/%7BB8EF5DAF-23AE-4891-AD36-1903553A3174%7D/%7BA2482FD2-533F-4CEC-9AD7-3D9088D76FE%7D/Sobrevida_novo%20estudo_adulto.pdf

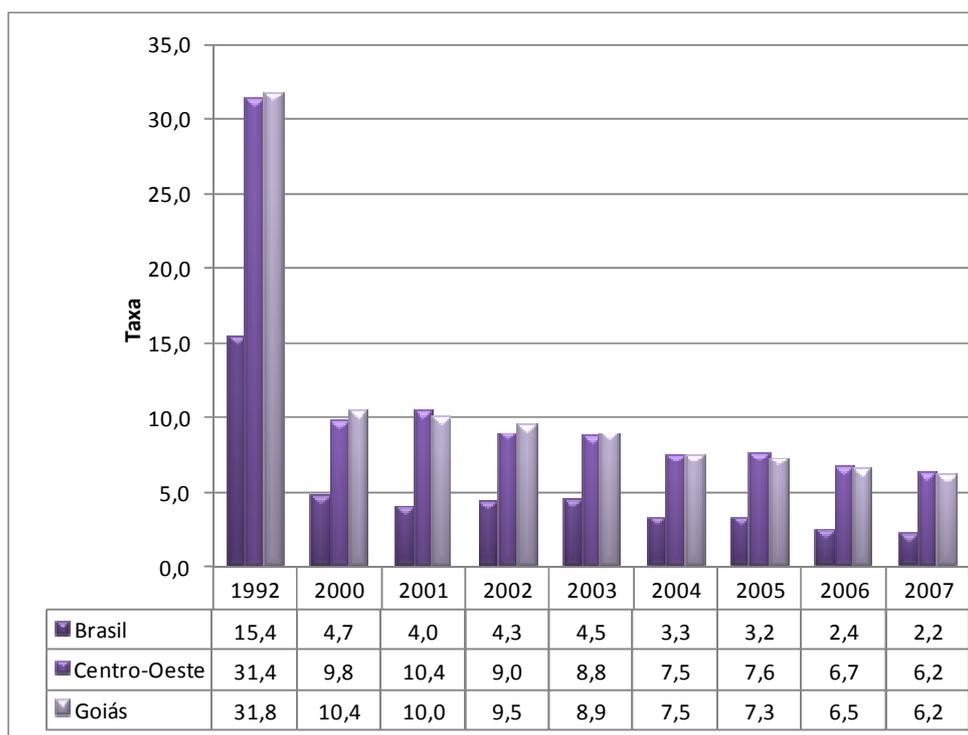
⁶ Para detalhes dos cálculos da sobrevida de crianças com AIDS consultar o estudo divulgado pelo Ministério da Saúde pelo endereço eletrônico http://www.aids.gov.br/data/documents/storedDocuments/%7BB8EF5DAF-23AE-4891-AD36-1903553A3174%7D/%7BFB91C365-A906-4D66-8042-2925655A05D0%7D/Sobrevida_novo%20estudo_crian%7Eas.pdf

Uma das maiores preocupações relativas à tuberculose é sua ocorrência em soropositivos. A pessoa com AIDS, devido à baixa imunidade, é mais vulnerável à coinfeção com o vírus da tuberculose. Em Goiás, segundo a Secretaria Estadual de Saúde, em 2008 6,5% dos pacientes notificados com tuberculose eram soropositivos e 8,5% dos pacientes com AIDS desenvolveram a tuberculose.

A tuberculose em Goiás atinge os homens duas vezes mais que as mulheres. Entre os infectados estão principalmente pessoas com 60 anos ou mais, seguidas daquelas com idade entre 40 e 59 anos e, abaixo dessas faixas de idade, as de 20 a 39 anos. As menores incidências são atingidas pelas pessoas entre 10 e 19 anos e entre cinco e nove anos. As crianças com idade abaixo de cinco anos são mais infectadas que aquelas de idade entre cinco e nove anos. Portanto, os homens idosos ou em idade produtiva são as principais vítimas da tuberculose.

No Estado de Goiás, a prevalência – total de pessoas doentes na população – de hanseníase, apesar da redução acelerada, tem se mantido acima da nacional e igual à da Região Centro-Oeste (figura 5). Os dados desta região é fortemente influenciada pelos do Distrito Federal, de forma que a situação do Estado de Goiás é melhor que a do Mato Grosso e Mato Grosso do Sul. A prevalência de 6,2 casos em cada 10 mil habitantes atingida em Goiás no ano de 2007 é considerada alta. Segundo a OMS, a prevalência de hanseníase maior que 1 em 10 mil habitantes é considerada problema de saúde pública.

Figura 5 – Taxa de prevalência de hanseníase por 10 mil habitantes



Fonte: Ripsa

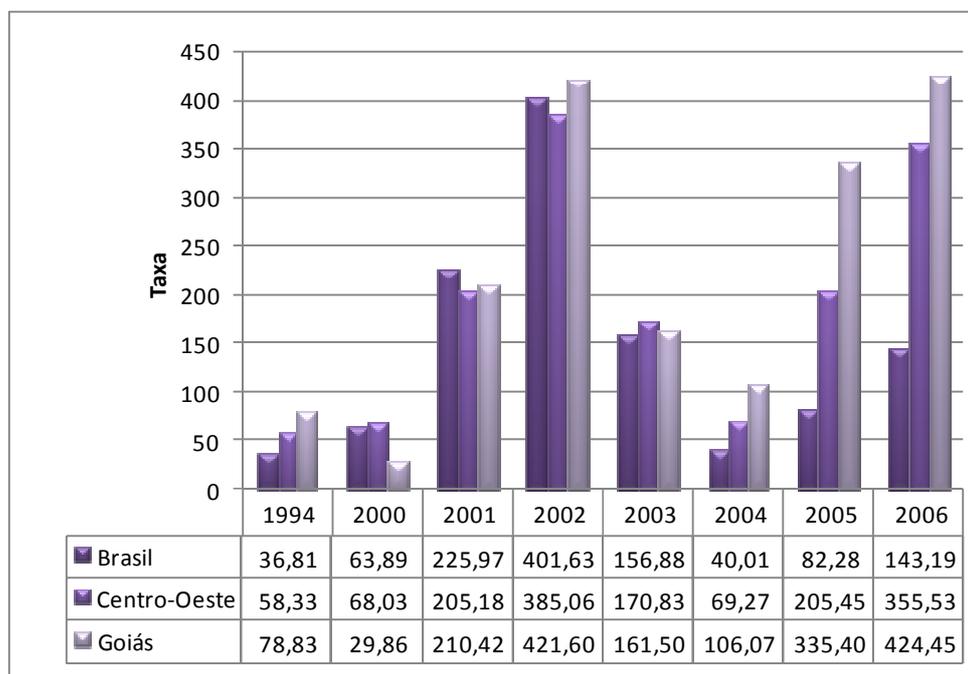
O ritmo da redução da prevalência de hanseníase, por outro lado, está constante. Houve maior decréscimo entre 1992 e 2000, quando a prevalência diminuiu em 80%. Uma das causas foi a mudança na forma de contagem dos casos, que deixou de considerar os casos de abandono de tratamento que possivelmente estavam curados e os que recebiam tratamento além do tempo preconizado para a cura da doença. Outra grande mudança foi no período de tratamento, que diminuiu sensivelmente na década de 1990, até a fixação do prazo máximo de 12 meses em 2000.

Na presente década, o Estado de Goiás vem obtendo avanços significativos na erradicação dessa endemia. Este sucesso deve-se, em parte, à qualificação das unidades de saúde e de seus profissionais e nas ações em prol da redução dos abandonos de tratamento. Em 2004, 3.108 pessoas abandonaram o tratamento, ao passo que em 2005 foram apenas 1.193, numa redução de 62% dos casos.

A epidemia de dengue no Estado de Goiás tem se distanciado do perfil nacional e regional nos últimos anos (figura 6). Entre 2003 e 2006 a taxa de incidência de dengue em Goiás esteve

acima da registrada na Região Centro-Oeste e no país.

Figura 6 – Taxa de incidência de dengue por 100 mil habitantes



Fonte: Ripsa

A duração e intensidade do período chuvoso incidem diretamente sobre a variação da taxa de incidência da dengue, especialmente em Goiás, onde o clima é favorável à proliferação do mosquito *Aedes Aegypti*, vetor da doença. Segundo a Secretaria Estadual de Saúde⁷, cerca de 70% das ocorrências de dengue em 2009 se concentraram nos municípios de Goiânia e Aparecida de Goiânia. Por outro lado, dos 246 municípios goianos 76 – ou 31% – não registraram casos da doença em 2009.

A partir de 2005 a dengue causou mais mortes que nos anos iniciais da epidemia. Segundo a Secretaria Estadual de Saúde, em 2005 morreram 11 pessoas; em 2006, 24; em 2007, 24; em 2008, 45; e, até 26 de dezembro de 2009, 30 pessoas morreram.

Quanto ao atingimento da meta 6.A, relativa à propagação do HIV/AIDS, os indicadores mostram que o Estado de Goiás está obtendo sucesso contra essa epidemia. Na meta 6.C, que trata de outras doenças, no caso de Goiás a dengue, tuberculose e hanseníase, percebem-se

⁷ A Secretaria Estadual de Saúde de Goiás disponibiliza todas as informações sobre a dengue pelo endereço eletrônico www.saude.go.gov.br.

bons resultados nas duas últimas, porém a diminuição dos casos de dengue ainda é um grande desafio para o Estado.

14. Ações do Governo do Estado para Reduzir a Incidência de Hiv/Aids, Tuberculose, Hanseníase e Dengue

Na atuação do Governo do Estado de Goiás para o cumprimento do sexto objetivo do milênio – combater o HIV/AIDS e outras doenças – destacam-se várias ações do Programa Estadual Goiás com mais Saúde e Cidadania, da Secretaria Estadual de Saúde, que atua junto a outros setores governamentais, como Justiça, Educação e Promoção Social, contando também com o auxílio de Organizações não Governamentais (ONG). Uma das ações do programa voltadas para o combate ao HIV/AIDS foi a construção e equipagem de 16 Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) para atender à demanda dos portadores de HIV/AIDS. Os CTAs realizam atividades educativas de promoção e prevenção das DST/HIV/AIDS, aconselhamento pré e pós-teste, exames de HIV, sífilis e hepatites virais. O Estado conta ainda com oito unidades do Serviço de Assistência Especializada (SAE), localizadas na capital e no interior, que oferecem tratamento ambulatorial aos portadores de HIV com teste rápido e diagnóstico.

Em 11 escolas estaduais da capital implantou-se o projeto Saúde e Prevenção, que promove atividades de prevenção às DST/AIDS e distribuição de preservativos.

A Ação Kalunga, programa do Governo Federal, em parceria com a Secretaria Estadual da Mulher e Igualdade Racial, levou à população quilombola do Nordeste do Estado várias atividades educativas e preventivas de DST/HIV/AIDS em 2009.

O Hospital de Doenças Tropicais de Goiânia (HDT) é o centro de referência estadual no tratamento da AIDS. Atualmente, o HDT realiza a distribuição de medicamentos antiretrovirais, atendendo em média três mil portadores do vírus HIV por mês. O Hospital Materno Infantil – HMI tornou-se referência no atendimento às gestantes soropositivas e recém-nascidos, que recebem medicamentos antiretrovirais e alimentação especial visando reduzir a transmissão vertical – da mãe para o bebê em gestação.

Em 2009, foram capacitados 3.760 técnicos para trabalhar nas ações de DST/AIDS,

tuberculose, dengue e hanseníase, que se dedicam ao tratamento e acompanhamento dos doentes e seus familiares em todo o Estado.

Nos últimos três anos o Governo de Goiás intensificou as ações de combate à dengue por meio de campanhas educativas junto à população e à comunidade médica para a erradicação do mosquito e tratamento dos doentes, além de ações sistemáticas de inoculação de focos de reprodução do mosquito transmissor da doença, por agentes de saúde e por veículos fumacê. Todas as atividades são coordenadas pelo Comitê Estadual da Dengue, que supervisiona ações de controle da epidemia em Goiás.



15. Objetivo 7 – Garantir a Sustentabilidade Ambiental

Metas	Indicadores
<i>Meta 7.A: Integrar os princípios do desenvolvimento sustentável nas políticas e programas nacionais e reverter a perda de recursos ambientais.</i>	<ul style="list-style-type: none">• <i>Proporção de área protegida.</i>
<i>Meta 7.C: Reduzir pela metade, até 2015, a proporção da população sem acesso permanente e sustentável à água potável e esgotamento sanitário.</i>	<ul style="list-style-type: none">• <i>Proporção de moradores em domicílios particulares permanentes com abastecimento de água canalizada.</i>• <i>Proporção de moradores em domicílios particulares permanentes com esgotamento sanitário.</i>
<i>Meta 7.D: Até 2020, ter alcançado uma melhora significativa na vida de pelo menos 100 milhões de habitantes de assentamentos precários.</i>	<ul style="list-style-type: none">• <i>Proporção da coleta direta de lixo.</i>• <i>Proporção moradores em domicílios particulares permanentes inadequados.</i>• <i>Proporção moradores em domicílios particulares permanentes com acesso a energia elétrica - Brasil urbano</i>• <i>Taxa de criminalidade.</i>

Com base nas discussões ocorridas nas conferências do Rio 92 e Habitat II foram definidas três metas para monitorar a sustentabilidade ambiental, que configura o sétimo Objetivo do Desenvolvimento do Milênio. Estes englobam discussões relativas ao meio ambiente e aspectos referentes à qualidade de vida nos assentamentos humanos, como acesso sustentável a água, esgoto e moradia.

Área Protegida

A meta nove busca integrar os princípios do desenvolvimento sustentável nas Políticas e Programas Nacionais e reverter a perda de recursos ambientais. Esta foi acompanhada no relatório de Goiás pelo indicador “Proporção de Área Protegida”, que trata da proporção da área protegida do espaço territorial estadual/nacional. O governo ao estabelecer áreas de proteção garante a conservação de biomas, ao mesmo tempo que serve como mecanismo de combate ao desmatamento.

As áreas de conservação são constituídas por dois grandes grupos: as áreas de proteção integral (UCPI) e as áreas de uso sustentável (UCUS). Nas unidades de proteção integral os recursos naturais ficam protegidos da interferência humana direta, permitindo a proteção dos ecossistemas. Já as unidades de uso sustentável permitem a ação do homem desde que mantida a biodiversidade e a integridade dos processos ecológicos. O indicador é composto tanto por áreas de conservação integral, onde para Goiás foram considerados os parques estaduais e nacionais, quanto por áreas de manejo sustentável, composto para o Estado de Goiás por: APA – área de proteção ambiental⁸, Arie – área de relevante interesse ecológico⁹, Floe – floresta estadual, Flona – floresta nacional, e Resex – reserva extrativista.

Quando da análise somente das UCs estaduais, identifica-se que os dois parques estaduais mais importantes são: o Parque Estadual de Terra Ronca (49% das UCPI) e o Parque Estadual da Serra Dourada (25% das UCPI). Além disso, destaca-se o Parque Nacional das Emas que representa 42% do total de UCPIs localizadas no Estado de Goiás, ao considerar o montante total de áreas de proteção integral, que inclui tanto os parques estaduais quanto os nacionais no Estado de Goiás.

Foram identificadas quatorze áreas de uso sustentável, sendo: nove APAs; duas Flonas; uma Resex; e, uma Arie. Em 1991, existia somente uma unidade de conservação sustentável, tendo sido criadas mais 13 unidades até 2006. Essas áreas de conservação de uso sustentável representam 80% da área protegida total. Os demais 20% são constituídos por áreas de proteção integral, sendo que são em um total de onze parques industriais e dois parques nacionais.

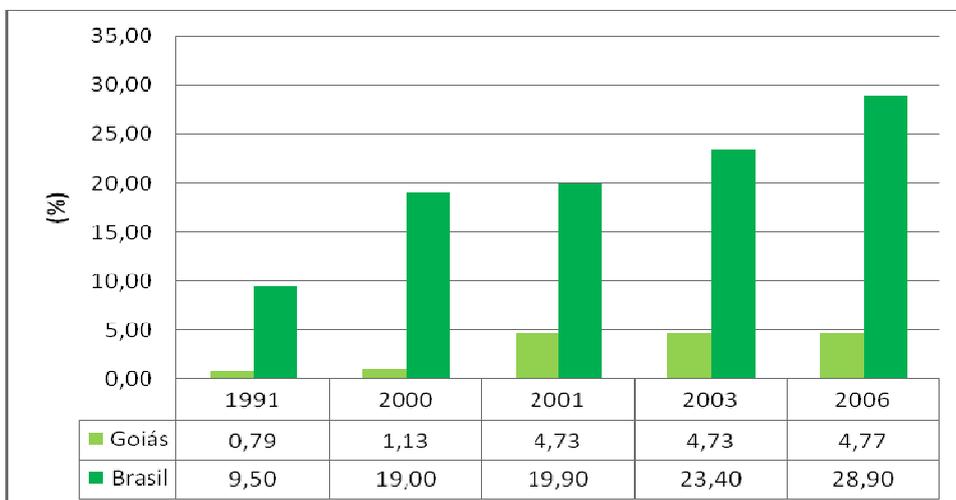
Conforme a figura 1, percebe-se que a proporção da área protegida de Goiás é sensivelmente inferior a área brasileira, com Goiás representando apenas 15% da proporção da área protegida do Brasil. Em termos de unidades de conservação (UCs), em 2006, o Brasil apresentava 288 unidades de conservação federal e 423 unidades de conservação estaduais,

⁸ Área de Proteção Ambiental – APA – consiste de área extensa com certo grau de ocupação humana, cujo objetivo é proteger a diversidade biológica ao disciplinar o processo de ocupação. Conforme MMA, 2009.

⁹ Área de Relevante Interesse Ecológico – Arie – consiste em área de pequena extensão com pouca ou nenhuma ocupação humana, cujo objetivo é manter ecossistemas naturais de relevância regional. Conforme MMA, 2009.

enquanto Goiás somava 22 unidades estaduais, compondo assim 5,2% do total de unidades estaduais brasileiras.

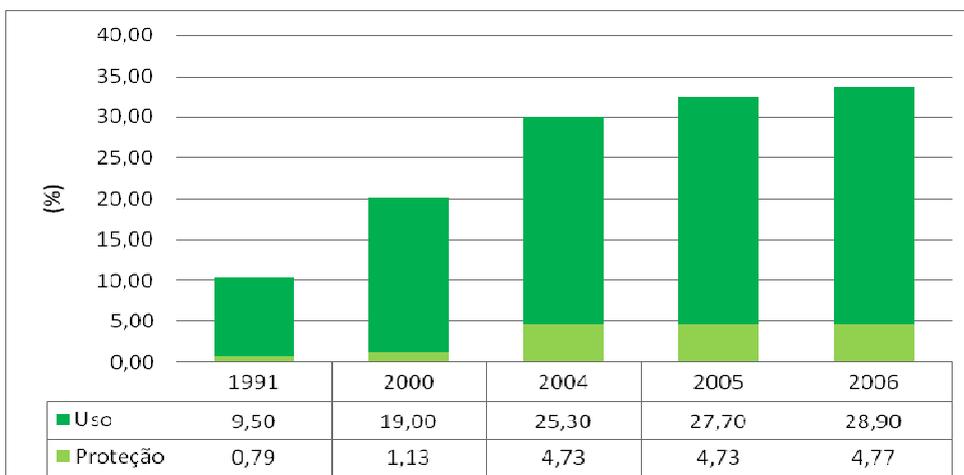
Figura 1 – Proporção de Área Protegida (UCPI e UCUS) de Goiás -1991/2000-2003/2006 (km²).



Fonte: SEMARH.

Em relação às áreas protegidas, é possível constatar que as UCPIs tiveram um crescimento significativo a partir de 1999, composto da instituição de parques estaduais, mas foram as áreas de manejo sustentável as que mais cresceram, apresentando a partir de 2000, um crescimento de 911%, frente a um crescimento de 272% nas áreas de proteção integral. O número de unidades de conservação do uso quadruplicou a partir de 2000, enquanto que as unidades de proteção integral tiveram um incremento maior que 50%, no mesmo período.

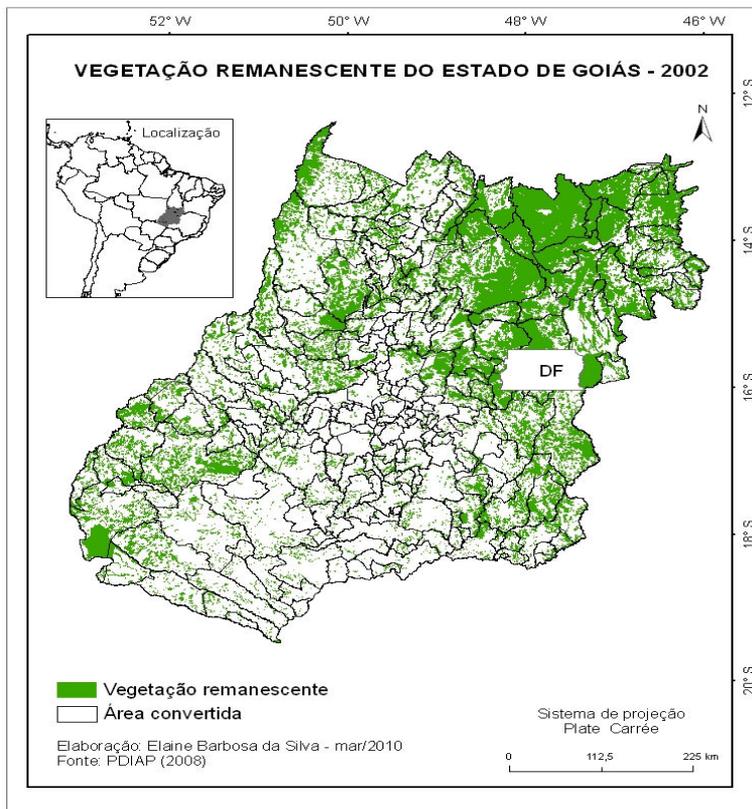
Figura 2 – Proporção de Área Protegida por tipo de UCs – Goiás 1991/2000/2004-2006.



Fonte: SEMARH-GO.

Em 2006, o Governo estabeleceu o cadastro de Florestas Públicas com a Lei 11.284. As florestas públicas representam 239 milhões de hectares que incluem tanto as florestas destinadas, que são aquelas que possuem uso específico, exemplo, unidades de conservação, quanto as florestas públicas que ainda não têm uma destinação. Essa informação permite a gestão destas áreas. Conforme o MMA, o Centro-Oeste apresenta 0,6% da área de floresta pública federal, enquanto o Estado de Goiás representa apenas 0,17%. Em termos da relação Goiás/Centro-Oeste, o estado apresenta 26,31% das áreas de floresta pública da região Centro-Oeste, correspondendo a 1,2 milhões de hectares de florestas destinadas como UCUS e UCPI.

Figura 3 – Mapa de remanescentes de vegetação para o Estado de Goiás, 2002.



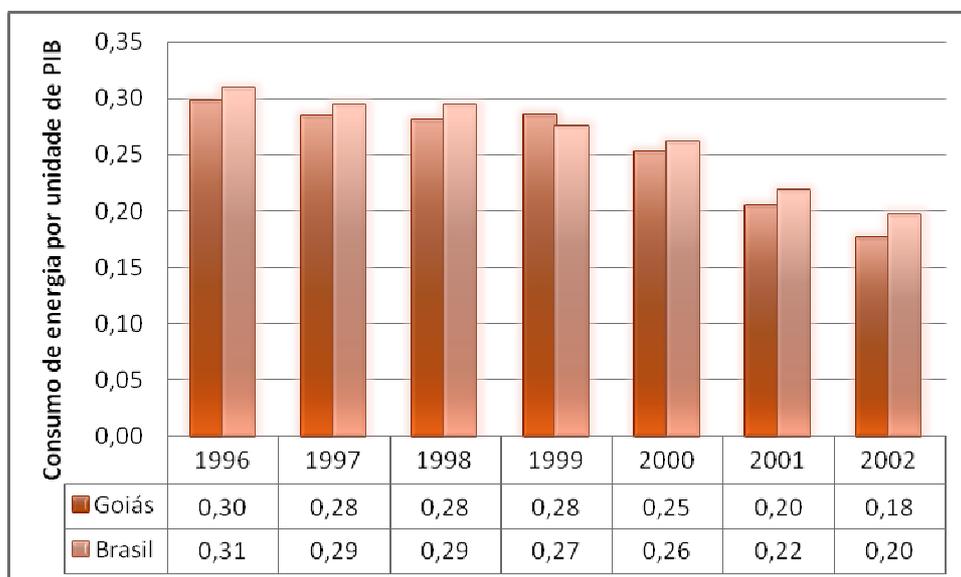
Fonte: LAPIG/IESA – UFG.

A figura 3 aponta o remanescente de vegetação no Estado de Goiás, com uma grande área convertida ao sul, inclusive sudoeste e sudeste, e a maior cobertura remanescente na região nordeste do Estado.

O segundo indicador da meta 7.D consiste na intensidade do uso de energia limpa, energia

elétrica. Conforme o relatório nacional de acompanhamento dos ODMs (RNACODMs)¹⁰, o consumo de energia por dólar do PIB consiste no terceiro indicador que a ONU recomenda para acompanhar a performance da meta 7.D.

Figura 4 – Consumo de energia por dólar de PIB em GWh



Fonte: CELG e IBGE.

A figura 4 demonstra que o consumo de energia por real do PIB, indicador que aponta o grau de uso de energia na economia, está associado ao nível de crescimento econômico. Como se pode verificar, a quantidade de energia utilizada para gerar cada unidade do PIB caiu consideravelmente tanto para o Brasil quanto para o Estado de Goiás. Em termos do Estado de Goiás, cada unidade do PIB implicava, em 1996, o consumo de 0,30 GWh para a sua produção, já em 2002, o consumo energético por unidade de PIB cai para 0,18 GWh, denotando a melhora da eficiência da produção e com isso a queda da intensidade energética da Economia.

O Brasil denota situação análoga a do Estado de Goiás com uma queda do consumo por unidade do PIB de 0,31 GWh, em 1996, para 0,20 GWh, em 2002.

Aumento da cobertura de água canalizada.

O acesso à moradia é direito garantido pela Constituição Federal Brasileira. Além disso, a carta magna nacional também reconhece o direito a água e saneamento, como incluídos enquanto componentes do direito à moradia adequada. Conforme Moraes e Rego (2009), em texto do

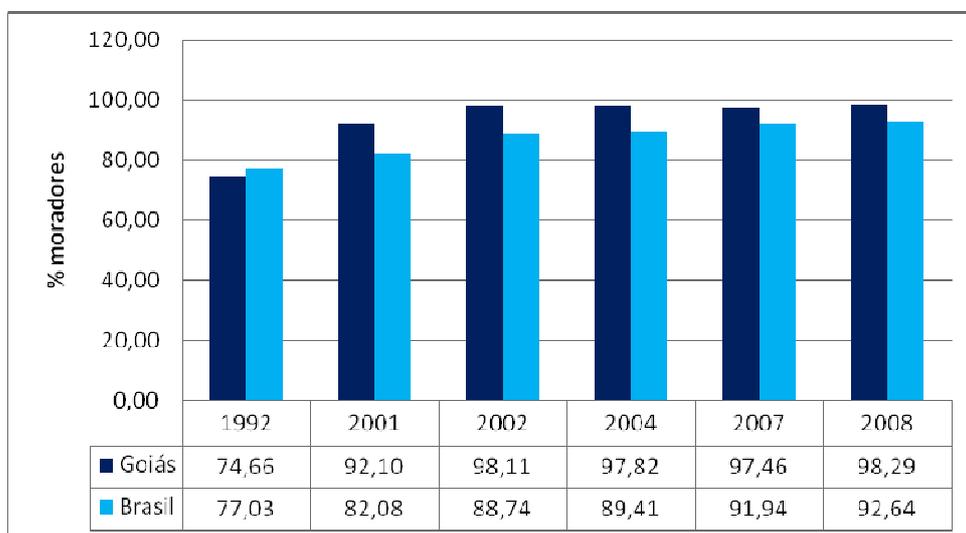
¹⁰ Setembro de 2007.

IPEA, a constituição reconhece ser competência do Estado prover a melhoria das condições habitacionais e de saneamento básico, de acordo com artigo 23, parágrafo IX.

O objetivo deste estudo é comparar as condições de acesso aos serviços de saneamento básico: água, esgoto e lixo, a partir de indicadores construídos com base nos micro dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD), para o período de 2001 a 2008, e referenciados a 1992, como forma de perceber a sua evolução.

A meta 7.C consiste na **redução pela metade, até 2015, da proporção da população sem acesso permanente e sustentável à água potável e esgotamento sanitário**, e será acompanhada neste relatório pelos indicadores que foram gerados a partir de micro dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD). O indicador “proporção de moradores em domicílios particulares permanentes com abastecimento de água canalizada” – permite avaliar o percentual da população, em domicílios permanentes, que possuem acesso a água canalizada.

Figura 5 – Percentual de domicílios particulares permanentes com abastecimento de água canalizada.



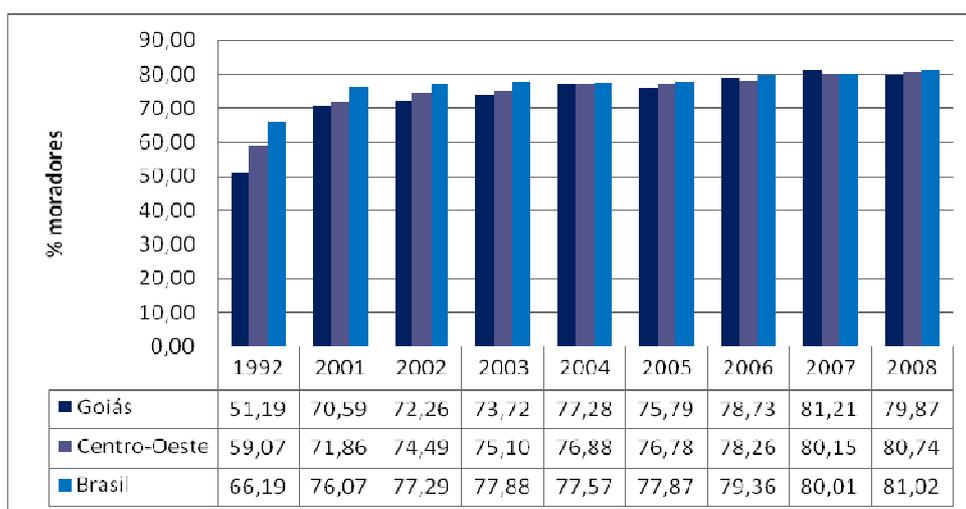
Fonte: IBGE-PNAD.

Em 1992, o percentual de abastecimento com água canalizada era de 74,66%, para Goiás, com um contingente de 25,34% de domicílios sem acesso adequado à água, que segundo a meta deverá ser reduzido pela metade. Em 2008, o percentual dos domicílios não atendidos é de

1,71%, indicando que a meta já foi superada. Em termos de Brasil, temos que quase 23% dos domicílios não possuíam acesso a água canalizada, tendo alcançado em 2008 um percentual de não cobertura pouco acima de 7%, indicando também a superação da meta para o país.

Conforme a figura 6, identifica-se que o Estado de Goiás apresenta um desempenho acima do Brasil, a partir de 2001, mantendo sua *performance* acima dos níveis nacionais até o final do período analisado.

Figura 6 – Percentual de moradores em domicílios particulares permanentes com abastecimento de água com canalização – na rede geral.



Fonte: IBGE/ PNAD.

Em termos do percentual de **moradores** em domicílios particulares permanentes ligados a rede geral sem cobertura adequada de água, em 1992, era de 48,8%, para Goiás, e considerando a meta de redução pela metade, isso implicava reduzir essa proporção para 24,4%. Essa meta, em 2008, referente ao Estado de Goiás, já foi superada, alcançando um percentual de 20,1% de moradores sem cobertura de água canalizada.

A despeito disso, o acesso adequado à água, em termos nacionais, cresceu em torno de 1% de 2007 a 2008, frente a uma queda de 1,6% para o Estado de Goiás, alcançando um índice de cobertura de 79,9%. Desempenho contrário ao da região Centro-Oeste que apresentou melhora atingindo o índice de 80,7% de cobertura destes serviços.

Em Goiás, a cobertura inadequada de água subiu de 18,9% para 20%, sendo que é a zona

urbana quem apresenta a maior concentração de moradores em condições de precariedade de acesso à água, com quase 60%, frente à zona rural.

Segundo dados do Boletim de Informações da SANEAGO, Empresa de Saneamento de Goiás, o índice de atendimento com água tratada para o Estado de Goiás era de 85,7%, em Junho de 2008, que reflete a proporção da população atendida, enquanto os dados da PNAD apontavam um acesso à água canalizada de 81,2%, referente à proporção de moradores.

Tabela 1 – Proporção de Moradores em domicílios particulares permanentes com abastecimento de água, por tipo de Abastecimento e situação de domicílio – para rede geral (%).

Anos	Goiás						Centro-Oeste						Brasil					
	Abast. c/ canalização			Abast. s/ canalização			Abast. c/ canalização			Abast. s/ canalização			Abast. c/ canalização			Abast. s/ canalização		
	Total	Urbano	Rural															
1992	51,19	98,47	1,53	4,63	99,00	1,00	59,07	98,84	1,16	7,22	98,39	1,61	66,19	96,98	3,02	5,40	86,64	13,36
2001	70,59	97,01	2,99	3,17	74,85	25,15	71,86	98,07	1,93	3,29	86,88	13,12	76,07	96,72	3,28	3,59	75,57	24,43
2002	72,26	97,59	2,41	2,38	83,86	16,14	74,49	98,11	1,89	2,42	82,33	17,67	77,29	96,34	3,66	3,13	75,48	24,52
2003	73,72	97,52	2,48	1,68	81,42	18,58	75,10	97,80	2,20	1,77	79,49	20,51	77,88	96,05	3,95	3,17	69,78	30,22
2004	77,28	97,05	2,95	1,07	80,70	19,30	76,88	97,35	2,65	1,69	88,70	11,30	77,57	95,69	4,31	2,99	68,53	31,47
2005	75,79	96,86	3,14	0,87	68,96	31,04	76,78	97,46	2,54	1,25	77,62	22,38	77,87	95,34	4,66	2,82	64,92	35,08
2006	78,73	97,28	2,72	0,56	92,39	7,61	78,26	97,44	2,56	1,07	90,14	9,86	79,36	95,44	4,56	2,41	60,59	39,41
2007	81,21	97,56	2,44	0,21	48,58	51,42	80,15	97,39	2,61	0,68	73,94	26,06	80,01	95,07	4,93	1,82	61,53	38,47
2008	79,87	97,59	2,41	0,67	74,78	25,22	80,74	97,42	2,58	0,48	73,66	26,34	81,02	94,71	5,29	1,82	54,57	45,43

Fonte: IBGE – PNAD.

O Brasil, a despeito de uma *performance* melhor do que a de Goiás, ainda não alcançou a meta, em termos de moradores, que equivale a 16,90%, que significa uma redução pela metade da proporção de 33,81%, que em 1992 representava o percentual de moradores sem acesso permanente e sustentável a água, canalizada e ligada à rede geral. Em 2008, o país atingiu a proporção de 18,98% de moradores sem acesso à água canalizada¹¹, via rede geral, ainda acima da meta. Mas a tendência do aumento da cobertura aponta que a meta deverá ser alcançada até mesmo antes de 2015, se o crescimento do acesso permanecer no ritmo que vem demonstrando.

Através dos dados da tabela 1, observa-se uma pequena queda da parcela urbana do acesso à água canalizada de 1992 para 2001, ao mesmo tempo em que o abastecimento sem canalização decresce sensivelmente nas cidades, elevando-se no espaço rural. Em Goiás, o abastecimento sem canalização, que implica em um acesso a água fora das condições ótimas

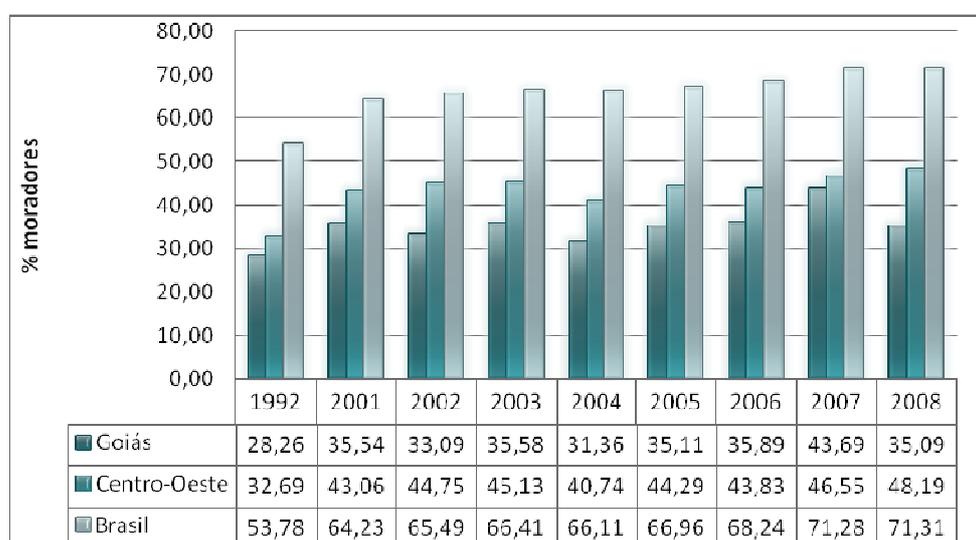
¹¹ Abastecimento via: rede geral sem canalização, poço ou nascente e outras fontes.

de portabilidade, decresce em termos globais, mas esta queda reflete uma alteração também da relação deste acesso entre a zona rural e a urbana.

Aumento do acesso ao esgotamento sanitário.

Outro indicador para acompanhamento da meta 10 é o que mensura a “proporção da população que tem acesso a serviços de esgotamento sanitário” considerado adequado, ou seja, por rede geral ou fossa séptica. Esse indicador precisa apresentar uma redução pela metade da população sem o acesso sustentável ao esgotamento sanitário.

Figura 7 – Percentual de moradores em domicílios particulares permanentes com esgotamento sanitário – rede de esgoto ou fossa séptica.



Fonte: IBGE – PNAD.

Considerando-se que em 1992 a proporção de moradores em domicílios particulares permanentes sem acesso a esgotamento sanitário adequado, no Estado de Goiás, era de 71,74%, temos que a meta estabelecida foi de 35,87%, para 2015. Em 2008, Goiás alcançou uma redução em torno de 10%, muito inferior a redução de 50% almejada. A projeção desse desempenho indica o não atendimento da meta em 2015.

Diferente é a situação nacional. No caso do Brasil, a meta é a redução da proporção de moradores sem acesso adequado ao esgoto sanitário para 23,10%, e como o percentual em 2008 é de 28,69%, isso indica que o país já reduziu 38%, estando próximo do seu objetivo. Se o ritmo de acesso ao serviço se mantiver o Brasil atingirá a meta até 2015.

A situação de domicílio por tipo de esgotamento sanitário aponta que a cobertura urbana dos serviços de esgotamento sanitário subiu de 28,26%, em 1992, para 35,09%, em 2008. Enquanto que para o Brasil a fossa rudimentar é cada vez mais adotada na zona rural, com conseqüente queda de seu uso na zona urbana, em Goiás, cresce a utilização da fossa rudimentar, que sai da proporção de 54%, em 1992, dos serviços de esgoto para quase 63%, em 2008, e, com maior concentração na zona urbana.

Tabela 2 – Proporção de domicílios particulares permanentes com esgotamento sanitário, rede coletora, fossa séptica e fossa rudimentar (%).

Anos	Goiás						Centro-Oeste						Brasil					
	Rede Coletora ou Fossa Séptica			Fossa Rudimentar			Rede Coletora ou Fossa Séptica			Fossa Rudimentar			Rede Coletora ou Fossa Séptica			Fossa Rudimentar		
	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural
1992	28,3	99,8	0,2	54,3	79,5	20,5	32,7	98,7	1,3	54,8	79,9	20,1	53,8	94,1	52,3	25,0	71,2	28,8
2001	35,5	99,5	0,5	58,5	84,4	15,6	43,1	99,0	1,0	51,8	80,8	19,2	64,2	96,9	66,5	22,3	70,7	29,3
2002	33,1	99,6	0,4	61,7	85,5	14,5	44,7	97,3	2,7	51,0	82,5	17,5	65,5	97,7	69,3	21,7	70,3	29,7
2003	35,6	99,8	0,2	60,2	83,2	16,8	45,1	98,0	2,0	50,8	79,3	20,7	66,4	97,7	72,2	21,9	69,2	30,8
2004	31,4	99,6	0,4	65,8	84,2	15,8	40,7	97,3	2,7	56,5	80,6	19,4	66,1	98,1	73,9	22,9	66,0	34,0
2005	35,1	98,6	1,4	62,2	83,3	16,7	44,3	98,1	1,9	53,2	78,1	21,9	67,0	98,3	75,2	22,2	64,0	36,0
2006	35,9	99,3	0,7	62,1	83,6	16,4	43,8	97,9	2,1	54,2	78,6	21,4	68,2	98,4	77,2	21,5	63,7	36,3
2007	43,7	99,9	0,1	54,1	82,4	17,6	46,6	97,8	2,2	50,8	79,2	20,8	71,3	98,5	79,5	19,4	61,2	38,8
2008	35,1	99,7	0,3	62,9	85,4	14,6	48,2	96,3	3,7	50,0	81,2	18,8	71,3	98,9	80,6	20,0	62,5	37,5

Fonte: IBGE/PNAD.

De acordo com a tabela 2, a proporção de domicílios com rede coletora ou fossa séptica, subiu de 28,3% em 1992, para 35,1% em 2008, enquanto que o percentual de moradias com fossa rudimentar saltou de 54,3% para 62,9% em 2008, demonstrando a grande defasagem da área de saneamento, onde a maioria da população não possui acesso a esgotamento adequado. A situação do Brasil também denota precariedade, mas apresenta um quadro superior, com mais de 70% dos domicílios apresentando acesso a serviços de esgoto adequado no ano de 2008.

Temos que no Estado de Goiás, segundo dados do Boletim Informativo da SANEAGO de junho 2008, apenas 37% da população do Estado possuíam os serviços de esgotamento sanitário, e desta população somente 29,7% eram atendidos com tratamento de esgoto. Assim, a precariedade do serviço de esgotamento soma-se ao débil sistema de tratamento deste resíduo líquido, antes de seu despejo no sistema hidrográfico. Portanto, dispor e/ou tratar dos

resíduos líquidos se apresenta como um dos desafios gigantesco para Goiás.

O Governo Federal vem fomentando a melhora do atendimento do esgotamento sanitário, com a contemplação do PAC (Programa de Aceleração do Crescimento) que somado aos recursos próprios do Estado de Goiás consistirá em investimentos no montante de R\$1,2 bilhão de reais para adequação do sistema de saneamento básico. Segundo relatório da empresa de saneamento de do Estado de Goiás as obras planejadas (na sua maioria já foram iniciadas), para o período de 2008 a 2011, gerarão a universalização do acesso à água potável e a melhores índices de esgotamento, principalmente para Goiás urbano.

Inadequação de domicílios

Esta análise se enquadra nas discussões do déficit habitacional que vem sendo estudado pela Fundação João Pinheiro (FJP) desde 2000, estando agora no seu sexto volume. Estes estudos do déficit habitacional conduzidos pela FJP identificam dois segmentos de análise: o déficit habitacional e as inadequações dos domicílios.

Este relatório objetiva estudar o segmento de análise referente à inadequação dos domicílios que “...identifica problemas dos domicílios de diversas naturezas que condicionam o padrão de habitação, mas que não caracterizam necessidade de reposição”, conforme relatório do ***Déficit Habitacional no Brasil 2007***, do Ministério das Cidades, publicado em Junho de 2009 (p. 12).

O objetivo do indicador aqui analisado é avaliar a evolução da inadequação de domicílios, conforme definição do ***Déficit Habitacional no Brasil 2007***, salientado além dos dados gerais da proporção de habitações inadequadas, as condições de acesso aos serviços de saneamento básico: água, esgoto e lixo, que representam os domicílios com carência de infraestrutura, a partir de indicadores construídos com base nos micro dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), para o período de 2001 a 2008, e referenciados a 1992, como forma de perceber a sua evolução. Esses dados foram mensurados para o Estado de Goiás, frente ao desempenho do Brasil. O conceito de inadequação de moradias refere-se a problemas das especificidades internas das moradias, refletindo no grau de qualidade de vida dos moradores. Dimensionar o grau de precariedade dessas moradias possibilita o delineamento de políticas de melhoria das condições dos domicílios existentes.

Para a mensuração das inadequações das habitações foram utilizados os dados da PNAD, os quais permitem apenas avaliar as habitações localizadas na zona urbana, já que no espaço rural o conceito de inadequação assume formas diferenciadas, não captadas pela pesquisa do IBGE, conforme relatado pelo relatório do ***Déficit Habitacional no Brasil 2007***.

Como habitações inadequadas são “...classificados os domicílios com carência de infraestrutura, com adensamento excessivo de moradores, com problemas de natureza fundiária, cobertura inadequada, sem unidade sanitária domiciliar exclusiva ou em alto grau de depreciação” (Déficit Habitacional no Brasil 2007, p.18, 2009).

Como domicílios carentes são considerados as habitações cuja infraestrutura não dispõe de pelo menos um dos serviços básicos, seguintes: iluminação elétrica, rede geral de abastecimento de água com canalização interna, rede geral de esgotamento sanitário ou fossa séptica e coleta de lixo. Esse indicador inicialmente analisado em conjunto, nos fornecerá uma proporção de domicílios particulares permanentes inadequados. E, mais adiante neste estudo será decomposto em seus vários itens de serviços de infraestrutura básica. Sendo então, cada um dos serviços analisados separadamente, contrastando a evolução da oferta deste serviço no Estado de Goiás em comparação com os dados do Brasil, para o período de 2000 a 2008.

O adensamento excessivo de moradores refere-se aos domicílios próprios onde o número de moradores por dormitório, entendido como todo cômodo utilizado para essa finalidade pelos moradores principais, seja superior a três pessoas por dormitório. Este fator estará representado pelo dado geral de inadequação habitacional, mas não será objeto deste estudo de forma separada.

Por inadequação fundiária compreendem-se os casos em que a despeito de um dos moradores possuir a propriedade da moradia, não possui, entretanto, a propriedade total do terreno. E ainda, como cobertura inadequada incluem-se domicílios que supridos de pares de alvenaria e madeira, apresentam carência do revestimento dos telhados, ressalte-se os de madeira aproveitada, zinco, látex e palha. Sendo que os domicílios carentes referem-se aqueles que não apresentam sanitário de uso exclusivo.

Fez-se inicialmente uma apreciação dos dados de inadequação domiciliar para o Estado de

Goiás, comparativamente aos dados nacionais, avaliando sua evolução no período de 2000 a 2008. Conforme a tabela 3 é possível verificar que a condição de moradia inadequada na região Centro-Oeste vem consistentemente caindo. Porém, o Estado de Goiás denota um desempenho menos expressivo da melhora da adequação habitacional, com uma queda de seis pontos percentuais da inadequação das moradias, apresentando mesmo, uma reversão da tendência de melhora do padrão de habitação em 2008, quando atinge um patamar de 64% de inadequação, frente a um valor de 57% no ano anterior.

Tabela 3 – Proporção de domicílios particulares permanentes inadequados, Brasil urbano (%).

Unidade Federativa	1992	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
	População sob moradia inadequada *1 (%)								
Centro-Oeste	69,77	60,84	59,86	58,23	61,03	58,15	57,39	55,15	53,56
Mato Grosso do Sul	93,91	81,05	83,87	85,21	89,47	83,91	76,15	72,28	76,46
Mato Grosso	77,72	65,98	58,73	54,37	65,24	53,06	64,68	71,90	49,94
Goiás	70,86	66,00	68,29	65,47	67,70	67,06	63,34	57,73	64,88
Distrito Federal	36,58	26,18	20,80	22,50	17,56	21,55	20,42	18,65	12,39
Brasil urbano	48,42	40,02	38,63	38,02	37,18	36,50	35,18	32,73	32,28

Fonte: PNAD/IBGE.

Estes dados revelam ainda uma inconsistência das políticas adotadas no Estado de Goiás, haja vista a constante melhora da performance dos dados nacionais, apontando uma tendência brasileira de melhoria das condições habitacionais, que cai de 48% em 1992 a proporção de moradias inadequadas para um percentual de 32% em 2007.

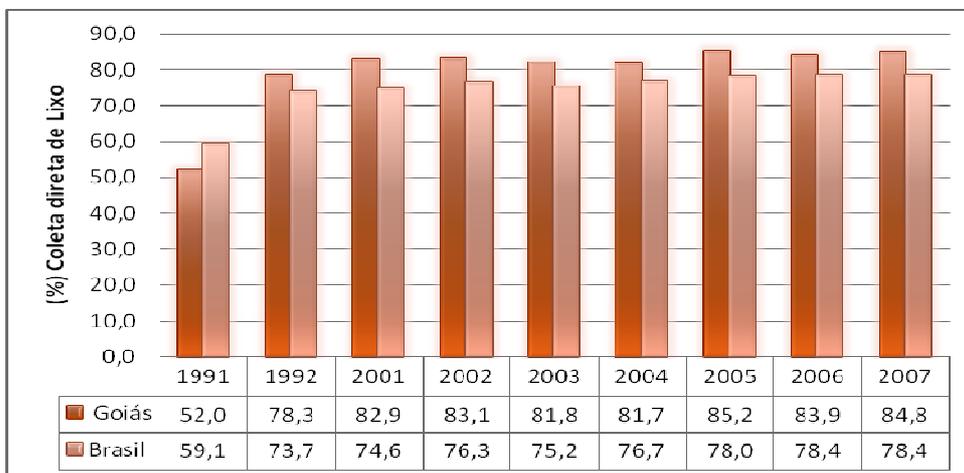
Resíduos Sólidos.

A figura 9, abaixo, apresenta a disposição espacial dos resíduos sólidos no Estado de Goiás considerando a seguinte categorização: aterro sanitário, aterro controlado e lixão a céu aberto. É possível verificar que a maior parte do Estado apresenta lixão a céu aberto, comprometendo as condições sanitárias da população e somando ao problema já grave do esgotamento sanitário. Portanto, dispor e/ou tratar dos resíduos líquidos e sólidos se apresentam como os desafios para Goiás.

Os resíduos sólidos foram acompanhados em nosso estudo pelos dados do indicador “Proporção de Coleta Direta de Lixo”, que trata da coleta direta de lixo. Os dados para o Brasil apresentam uma melhora da coleta, com uma variação positiva do indicador de 59,1%, em

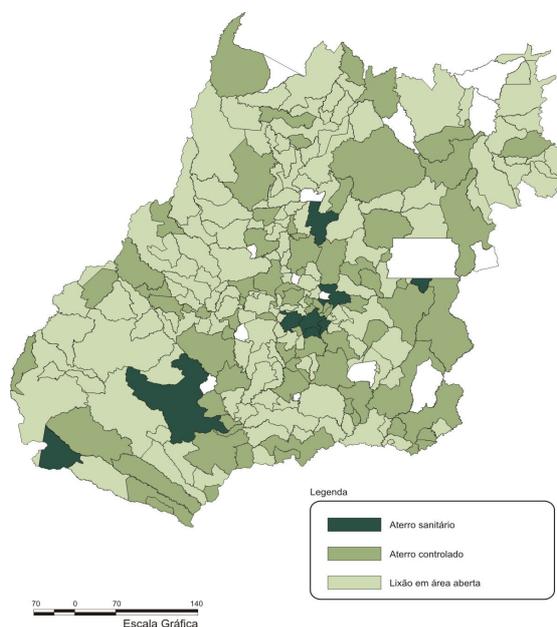
1992, para 78,4%, em 2007. De forma análoga, os dados para Goiás apresentaram um salto de 52,0%, em 1992, de coleta de resíduos sólidos para 84,8 %, em 2007.

Figura 8 – Proporção de Coleta Direta de Lixo (%).



Fonte: IBGE/PNAD.

Figura 9 - Diagnóstico de resíduos sólidos do Estado de Goiás -2008.



Fonte: SEMARH.

Elaboração: sepin/Seplan-GO

Contudo, a defasagem das destinações adequadas para os resíduos líquidos está longe de uma solução, por isso, o Estado de Goiás apresenta indicadores para o objetivo sete que

demonstram o não alcance das metas de destinação adequada e tratamentos dos resíduos sólidos e líquidos.

Criminalidade

A criminalidade é acompanhada neste relatório pelo indicador taxa de criminalidade que avalia a proporção de crimes contra a pessoa e contra o patrimônio em relação à população total. Esta taxa apresentou uma pequena melhora de 2007 para 2008, conforme se pode verificar na figura 10.

Figura 10 – Taxa de criminalidade (%).



Fonte: Anuário do Fórum Brasileiro de Segurança Pública.

16. Ações do Governo do Estado para Garantir a Sustentabilidade Ambiental

Saneamento

O Governo de Goiás tem feito várias iniciativas para garantir a sustentabilidade ambiental, tais como, o Programa Implantação da Estação de Tratamento de Esgoto (ETE) de Goiânia e Medidas de Preservação do Meio Ambiente. Nos últimos anos, a Empresa de Saneamento do Estado (SANEAGO), fez investimentos de 157 milhões, atuando em 233 municípios, com atendimento de 4,6 milhões de habitantes, sendo que 92% têm cobertura com água tratada e 42% com coleta de esgoto sanitário, sendo destaque o Sistema de Esgotamento Sanitário de

Goiânia com a construção da ETE de Goiânia. Esta obra é de grande impacto na qualidade de vida não só da população de Goiânia, mas de mais de três dezenas de municípios localizados no Vale do Rio Meia Ponte, beneficiando aproximadamente mais de 2,5 milhões de pessoas.

Na ETE foram desenvolvidos projetos sociais para a melhoria da vida da população e para a conservação do meio ambiente, como a Escolhinha de Saneamento que fornece informações a alunos da rede pública e privada, sobre tratamento de água e de esgoto e cuidados com o meio ambiente. Aproximadamente mais de 100 mil alunos já passaram pela escola e foram plantadas cerca de 100 mil árvores nativas do Cerrado às margens do rio Meia Ponte e no contorno da área da ETE.

Abastecimento

O Programa Abastecimento de Água da Grande Goiânia para os próximos 25 anos incluiu a construção da Barragem do Ribeiro João Leite, iniciada em 2006, que vai garantir o abastecimento da água para a Região Metropolitana de Goiânia por mais de duas décadas.

No que se refere ao esgotamento sanitário, a SANEAGO ampliou e executou melhorias, construiu e colocou em operação 45 novas estações de Tratamento de Esgoto, passando de 1.644.407 m³/mês em 2000 para 6.303.551 m³/mês em 2007.

Com relação à Gestão do Meio Ambiente, o Governo Estadual tem se esforçado na implementação de inúmeras ações nos últimos sete anos, dentre elas, em 2000, a criação da Reserva da Biosfera Cerrado Goyaz pela Unesco. A reserva tem como zonas-núcleo o Parque Nacional Chapada dos Veadeiros, o Parque Estadual de Terra Ronca e o Parque Municipal de Itiquira. Abriga ainda importante remanescente de quilombos, o Sítio Histórico kalunga.

Desenvolvimento sustentável

No período de 2002 e 2003 foram criadas 7 unidades de conservação no Estado que visam à preservação do Bioma Cerrado – Parque Estadual de Paraúna, Parque Estadual Araguaia, Parque Estadual da Serra Dourada, APA da Serra das Galés, APA do Encantado, APA João Leite e Floresta Estadual do Araguaia.

Recursos hídricos

Em 2003, foram criados os Comitês da Bacia do Meia Ponte, Bacia do Rio dos Bois, e em 2008, foi concluída a instalação do Comitê da Bacia Hidrográfica do Rio Paranaíba que visa fortalecer a organização dos produtores rurais. Os Comitês estão ampliando as oportunidades de ocupação e promovendo melhoria nos níveis de renda, recuperação e conservação do meio ambiente, redução de custos e aumento da produtividade, através da reorientação técnico-agronômica e organização dos produtores rurais nas microbacias dos municípios. O governo estadual liberou mais de 6 mil outorgas para o uso dos recursos hídricos regularizado, distribuídas em uso de águas subterrâneas (3.061) e uso de águas superficial (3.143).

Gestão ambiental

A elaboração da Agenda 21 Goiás foi a quarta iniciativa do gênero no país após a construção da Agenda 21 brasileira, em 2006. O governo estadual no ano de 2008 encaminhou à Assembléia Legislativa a Proposta de Lei do ICMS Ecológico para aprovação, e sua implementação posteriormente.

Em 1999, foi criado o Festival Internacional de Cinema e Vídeo Ambiental (Fica). Este é realizado na Cidade de Goiás que se tornou Patrimônio Histórico da Humanidade, em 2001 – título concedido pela UNESCO. O Fica exhibe e premia obras em vídeo e película, cuja temática é a defesa da qualidade de vida na Terra. O festival, que já teve onze edições, consolidou-se como uma grande mostra do cinema ambiental em todo o mundo.

Assentamentos precários

O Governo do Estado de Goiás, no sentido de suprir o déficit habitacional de 122 mil moradias, em 2001, lançou o Cheque Moradia – é um crédito de ICMS (crédito outorgado do ICMS ao fornecedor da mercadoria que será utilizada em unidade habitacional) doado às famílias com renda até três salários mínimos. À época, o programa foi considerado uma inovação no Brasil, que funciona por meio de parcerias Estado, Município e beneficiários. O Estado doa o Cheque Moradia e implanta as redes de água e energia. A prefeitura disponibiliza os terrenos e constrói os alicerces. O beneficiário entra com a mão de obra. Até o final do ano de 2009 foram distribuídos 61.656 mil Cheques Moradia para a construção e reforma urbana e rural. Quanto à modalidade Cheque Moradia Comunitário, utilizado na construção ou reforma de equipamentos comunitários, foram concedidos 396 cheques.

Segurança pública

Várias ações foram implementadas contra a repressão e combate ao crime no Estado: ampliação da frota de veículos e aeronaves; realização de concurso reforçando o quadro efetivo de policiais e da polícia técnica; construção de CIOPS na capital e interior, além de finalizar a obra do Instituto de Criminalística de Goiânia. O Programa de Prevenção ao Uso de Drogas também capacitou mais de 94 mil alunos nas escolas estaduais, em parceria com a Secretaria da Educação. O projeto Integração Polícia-Comunidade capacitou 1.551 pessoas no curso de polícia comunitária em 120 municípios goianos.



17. Objetivo 8 – Estabelecer uma Parceria Mundial para o Desenvolvimento.

Metas	Indicadores
<i>Meta 8.F: Em cooperação com o setor privado, tornar acessíveis os benefícios das novas tecnologias, em especial das tecnologias de informação e de comunicações.</i>	<ul style="list-style-type: none">• <i>Proporção de moradores em domicílios particulares permanentes com telefone - Brasil urbano.</i>• <i>Proporção de moradores em domicílios particulares permanentes com microcomputadores - Brasil urbano.</i>• <i>Proporção de moradores em domicílios particulares permanentes com microcomputadores com acesso a internet - Brasil urbano.</i>• <i>Percentual de escolas com acesso à internet - ensino fundamental e médio.</i>

A idéia fundamental do oitavo objetivo é a cooperação internacional com vistas a formar parcerias para o desenvolvimento com os países mais desenvolvidos, e estes assumindo a responsabilidade de fornecer ajuda técnica e financeira aos países menos desenvolvidos, auxiliando no combate à fome e no desenvolvimento sustentável.

O Brasil responde por um duplo posicionamento. Na qualidade de país em desenvolvimento muitos dos seus indicadores ainda apontam assimetrias e desigualdades a serem corrigidas, mas ao mesmo tempo também se encontra na posição de colaborador das nações mais carentes.

Nesse sentido, o Brasil tem se posicionado em relação às metas do oitavo Objetivo do Milênio, com o objetivo de corrigir as desigualdades e permitir a inclusão social. Entre as metas deste objetivo, o relatório foca o acompanhamento da meta 8.F - em cooperação com o setor privado, tornar acessíveis os benefícios das tecnologias de informação e comunicação. As metas 8.A, 8.B e 8.C do objetivo oitavo não serão objeto de acompanhamento, mas considerar-se-ão as ações do governo que impactem a meta 8.E - proporcionar em cooperação com a indústria farmacêutica o acesso a medicamentos essenciais a preços acessíveis.

A meta 8.F trata da cooperação com o setor privado para a inclusão digital e a inserção da população excluída na sociedade do conhecimento. Para mensurar esse processo, foram selecionados quatro indicadores:

- Proporção de moradores em domicílios particulares permanentes com telefone - Brasil urbano 1992/2001-2008 (%);
- Proporção de moradores em domicílios particulares permanentes com microcomputadores - Brasil urbano 2001-2008 (%);
- Proporção de moradores em domicílios particulares permanentes com microcomputadores com acesso à internet - Brasil urbano 2001-2008 (%);
- Percentual de escolas com acesso à internet – ensino médio e fundamental 2000-2005 (%).

A telefonia teve forte evolução, permitindo algum tipo de acesso a telefone de 89% dos moradores dos lares brasileiros. O avanço da telefonia é expressivo, saltando de uma cobertura de 17,3% em 1992, para 91,4% em 2008, dados para Goiás, frente a uma melhora do acesso nacional de 21,9%, em 1992, para 89%, em 2008.

Tabela 1 – Proporção de moradores em domicílios particulares permanentes com acesso a telefonia (%).

Anos	Goiás				Centro-Oeste				Brasil			
	Domicílios Usam Telefone				Domicílios Usam Telefone				Domicílios Usam Telefone			
	Somente Fixo	Somente Móvel	Fixo + Móvel	Total Telefone	Somente Fixo	Somente Móvel	Fixo + Móvel	Total Telefone	Somente Fixo	Somente Móvel	Fixo + Móvel	Total Telefone
1992				17,26				23,46				21,93
2001	31,93	7,90	24,07	63,89	29,29	9,02	29,13	67,43	31,14	7,68	27,37	66,19
2002	30,02	8,95	30,60	69,57	27,14	10,15	35,26	72,56	29,55	8,47	30,28	68,30
2003	25,53	13,73	33,99	73,25	22,96	13,77	38,13	74,86	25,26	10,91	32,16	68,33
2004	16,53	23,11	37,74	77,38	14,63	22,64	42,55	79,82	18,19	16,81	37,40	72,40
2005	8,49	32,55	41,08	82,12	7,78	32,12	45,57	85,47	11,69	24,49	43,00	79,18
2006	7,78	38,28	39,06	85,12	6,47	37,72	42,66	86,85	10,10	28,70	42,92	81,72
2007	5,95	44,17	36,73	86,85	5,46	42,73	39,93	88,11	8,44	32,72	42,82	83,99
2008	3,91	48,58	38,94	91,43	3,33	46,89	42,82	93,04	5,36	38,70	44,91	88,97

Fonte: IBGE/PNAD.

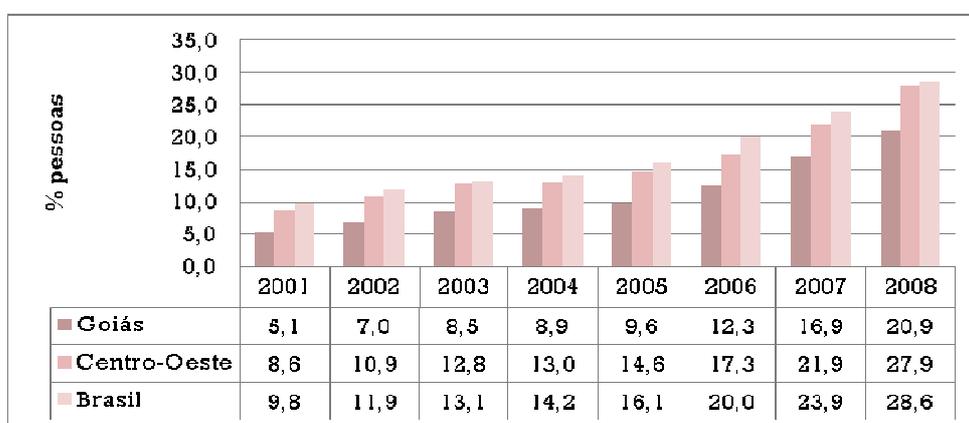
A facilidade de compra de telefone celular se torna evidente quando constatamos que 38,7% dos lares brasileiros possuem apenas acesso a telefonia móvel, frente a 5,6% somente fixo. Em Goiás, encontramos ainda maior proporção da predominância da telefonia móvel em 48,6%

dos lares, em contraste com apenas 3,9% da presença somente dos fixos nos domicílios goianos.

Outro fator relevante é o crescimento do acesso à telefonia na zona rural, que salta de 1,9%, em 1992, para 8,2%, em 2008, no Estado de Goiás. Fator que se confirma como tendência também em nível nacional com a presença da telefonia na área rural avançando de 2,1%, em 1992, para 10,2%, em 2008. Esta elevação parece estar relacionada à expansão do acesso ao móvel, que apresenta maior crescimento como acima descrito.

Outro indicador que exemplifica a inclusão digital é o acesso aos computadores e à internet que elevaram-se consideravelmente na última década. O acesso a computadores, em nível nacional, apresenta incremento da taxa de acesso, que sai de 14,6%, em 1992, para 37%, em 2008. Enquanto em Goiás a proporção de acesso a computadores atinge 30%, em 2008, frente a 8,2% em 1992. Esses números apontam o avanço da inclusão digital, com o desempenho do Estado de Goiás acompanhando a tendência nacional.

Figura 1 – Proporção de moradores em domicílios particulares permanentes com microcomputadores com acesso a internet 2001-2008.



Fonte: IBGE/PNAD.

Além disso, pode-se analisar a inclusão digital através do acesso que as escolas fornecem. Este fato é ainda mais relevante, pois a inserção digital via ensino fundamental implica o treinamento necessário para que a inclusão digital efetivamente ocorra. Contudo, os dados aqui dispostos não permitem avaliar o grau ou a qualidade do acesso à internet, mas somente constata a disponibilização do acesso à internet nas escolas de ensino fundamental e médio, e

em que quantidade. O indicador “percentual de escolas com acesso a internet” fornece o percentual de escolas do ensino fundamental e médio com acesso à internet.

Para o ensino fundamental, os dados apontam um crescimento absoluto de 119 escolas com acesso à internet, em 1999, para 737 escolas, em 2005. Isso implicou um crescimento percentual da proporção de escolas com acesso à internet no ensino fundamental de 2,5%, em 1999, para quase 20%, em 2005. Ocorre também uma melhora do acesso no espaço rural.

Em relação ao ensino médio, o percentual de escolas com acesso à internet salta de aproximadamente 10%, em 1999, para mais de 40%, em 2005, no Estado de Goiás. Comportamento análogo pode ser observado em termos nacionais com um salto também significativo da proporção de escolas com acesso à internet, que sai de 22%, em 1999, para mais de 66%, em 2005.

Tabela 2 – Percentual de escolas com acesso a internet – fundamental e médio (%).

Anos	Goiás						Brasil					
	%Total Escolas		Fundamental		Médio		%Total Escolas		Fundamental		Médio	
	Fund.	Med.	Rural	Urbano	Rural	Urbano	Fund.	Med.	Rural	Urbano	Rural	Urbano
1999	2,52	10,55	0,84	99,16	3,7	96,3	3,29	22,06	0,86	99,14	1,71	98,29
2000	3,84	15,04	1,15	98,85	4,39	95,61	6,7	34,77	0,91	99,09	1,45	98,55
2001	6,17	18,65	0,38	99,62	2,78	97,22	9,77	42,97	1,3	98,7	1,39	98,61
2002	8,75	22,19	0,83	99,17	2,81	97,19	12,41	49,72	1,7	98,3	1,48	98,52
2003	11,36	27,41	0,88	99,12	1,83	98,17	14,75	55,86	2,03	97,97	1,84	98,16
2004	16,62	36,6	1,68	98,32	2,38	97,62	18,07	63,16	2,59	97,41	2,13	97,87
2005	19,38	43,78	1,09	98,91	1,67	98,33	19,99	66,84	3,08	96,92	2,27	97,73

Fonte: INEP/ EDUDATABRASIL.

Outro dado relevante para a avaliação da inclusão digital são os telecentros, espaços públicos de acesso a computadores e à internet. A região Centro-Oeste possuía, até 2009, 466 telecentros, uma participação de 8,55% no total de telecentros do país. Neste contexto, Goiás ocupa a 10ª posição em termos do número de telecentros, com uma participação de 3,16% no país. A cidade de Goiânia destaca-se entre os dez (10) maiores municípios, em termos da presença de telecentros, sendo 46 unidades, representando 0,84% do percentual de telecentros do Brasil.

18. Ações do Governo do Estado para Estabelecer uma Parceria Mundial para o

Desenvolvimento

O Objetivo 8 por ter uma conotação mais global, está diretamente ligado às ações do governo federal e às relações diplomáticas. No entanto, o governo estadual desenvolve várias ações locais condizentes com as metas desse objetivo.

Desenvolvimento

A partir desta década, o Governo Estadual, intensificou as ações do Programa de Desenvolvimento da Competitividade por meio do fortalecimento de APLs, investimentos em infraestrutura e logística com a construção da Ferrovia Norte-Sul, aumento de concessões de linhas de crédito, estímulo ao empreendedorismo, diminuição da carga tributária de setores produtivos, fomento ao incentivo fiscal e financiamento para atrair indústria de grande porte beneficiando, principalmente, o setor de transformação com a instalação da Perdigão, Mitshubish e Bonduelle.

Ciência e tecnologia

O Governo de Goiás, por meio da Fundação de Amparo à Pesquisa (FAPEG), começa o ano de 2010 com o lançamento de dois editais no valor de R\$ 6 milhões para concessão de bolsas de fomento ao desenvolvimento de capital intelectual para fortalecer as políticas públicas e estimular a inovação tecnológica no Estado, junto às entidades de pesquisas oficiais (universidades e centros tecnológicos) e o segmento empresarial.

Acesso a medicamentos

Com objetivo de proporcionar o acesso a medicamentos essenciais a preços mais baixos à população, o Governo do Estado mantém um laboratório oficial - Indústria Química do Estado de Goiás (IQUEGO). A produção é distribuída em todos os municípios brasileiros, provendo o Sistema Único de Saúde (SUS) com os medicamentos considerados essenciais à atenção básica de saúde e garantindo à população o acesso gratuito àqueles medicamentos. Possui ainda uma unidade de vendas de medicamentos no varejo, atendendo ao Programa Farmácia Popular. Na área de imunobiológicos, a IQUEGO possui também uma unidade de produção de plasma hiperimune, no anexo, Fazenda Vargem Bonita, onde há a criação de 163 cavalos que possibilitam a produção de 6.000 litros/ano de plasma, destinado à produção de soro antiofídico e antirábico humano.

Tecnologia e comunicação

No que se refere à tecnologia de informação e de comunicações, nos últimos cinco anos, vários programas foram implementados pelo Governo de Goiás, a exemplo do Programa Goiás Digital – sistema para rede integrada de multiserviços especializados do setor público - Sepnet, Sistemas Comprasnet e Pregão Eletrônico, Rede Corporativa IntraGoiás, PPAnet, Siofnet, Sistema de Emissão de Nota Fiscal Avulsa Eletrônica e Sistema de Contabilidade Pública, e Melhoria no Atendimento ao Cidadão Vapt-Vupt (Serviço Integrado de Atendimento ao Cidadão). Além disso, o Programa de Inclusão Digital e Cidadania já beneficiou mais de dois mil jovens, com curso de informática e manutenção dos telecentros.

19. Anexo Estatístico

Objetivos e Indicadores das Metas do Milênio	Estado de Goiás		Brasil	
	1992	2007	1992	2007
Objetivo 1 - Erradicar a extrema pobreza e a fome				
IND 1 - Proporção de pobres 1991-2000/2003- 2007(%);(1)	35,05	12,85	40,08	22,70
IND 2 - Percentual de população indigente 1992, 2000/2003-2007;(1)	12,61	3,40	20,24	7,93
IND 3 - Índice de Gini 1992/2001-2008	0,586	0,507	0,575	0,534
IND 4 - Razão entre a renda dos 20% mais pobres e 20% mais ricos 2003-2007	...	15,13	...	20,67
IND 5 - Taxa de crescimento do PIB por pessoa ocupada; (3)	7,01	6,71
Objetivo 2 - Universalizar a educação primária				
IND 6 - Percentual de crianças de 7 a 14 anos que frequentam a escola 2000-2006 (%); (1); (5)	96,30	95,79	89,00	97,70
IND 7.1 - Taxa de escolarização na educação infantil 1991, 2000-2007 (%); (1)	5,29	8,91	9,91	12,28
IND 7.2 - Taxa de escolarização no ensino fundamental 1991, 2000-2007 (%); (1)	85,08	65,09	79,78	60,57
IND 7.3 - Taxa de escolarização no ensino médio 1991, 2000-2007 (%) (1)	9,64	18,33	10,31	15,78
IND 7.4 - Taxa de escolarização de jovens e adultos 2000-2007 (%)	...	6,26	...	9,40
IND 8 - Taxa de distorção idade-série no ensino fundamental 2000-2006 (%); (5)	...	26,30	...	28,60
IND 9 - Taxa de distorção idade-série no ensino médio 2000-2006 (%); (5)	...	43,90	...	44,90
Objetivo 3 - Promover a igualdade entre os sexos e autonomia das mulheres				
IND 10 – Percentual de mulheres entre 15 e 24 anos alfabetizadas 2004-2008	...	99,41	...	98,54
IND 11.1 - Razão entre números de meninas e meninos no ensino fundamental 1998, 2000-2005; (4)	...	1,16	1,19	...
IND 11.2 - Razão entre números de mulheres e homens no ensino médio 1998, 2000-2005; (4)	...	1,39	1,36	...
IND 11.3 - Razão entre números de mulheres e homens no ensino superior 1999, 2001-2005; (4)	...	2,40	1,65	...
IND 12 - Razão entre o rendimento médio em salários mínimos de mulheres e homens 1992, 2000-2008	0,72	0,88	0,70	0,83
IND 13 - Percentual de mulheres no setor não agrícola 1992, 2001-2008	77,9	91,2	75,6	86,2
IND 14 - Percentual de mulheres eleitas no poder legislativo estadual 1994, 2002/2006; (2); (5)	12,50	13,89	...	11,58
Objetivo 4 - Reduzir a mortalidade na infância				
IND 15 - Taxa de mortalidade infantil (por mil nascidos vivos) 2000-2006 ; (5)	...	17,41	...	20,66
IND 16 - Taxa de mortalidade na infância (por mil nascidos vivos) 2000-2006; (5)	...	21,27	...	24,77
Objetivo 5 - Melhorar a saúde materna				
IND 17 - Taxa de mortalidade materna (por 100 mil nascidos vivos) 2000-2006	...	34,06	...	54,99
IND 18 - Percentual de nascidos vivos com 7 ou mais consultas de pré-natal 1995, 2000-2006; (3); (5)	56,37	62,26	49,74	55,38
IND 19 - Percentual de nascidos vivos de mães adolescentes (até 20 anos incompletos) 1995, 2000-2006; (3); (5)	27,10	22,3	21,97	21,49
IND 20 - Percentual de partos cesáreos 1994-2006 (2); (5)	52,32	52,04	38,98	45,94
Objetivo 6 - Combater a HIV/Aids, malária e outras doenças				
IND 21 - Taxa de incidência do HIV/AIDS (por 100 mil hab.) 1991, 2000-2007; (1)	5,94	10,55	10,03	17,79

Objetivos e Indicadores das Metas do Milênio	Estado de Goiás		Brasil	
	1992	2007	1992	2007
IND 23 - Taxa de incidência de dengue (por 100 mil hab.) 1994, 2000-2007; (2)	78,83	257,49	36,81	265,56
IND 24 - Taxa de incidência de tuberculose (por 100 mil hab.) 1991, 2000-2007 (%); (1)	24,24	14,66	57,81	38,12
IND 25 - Taxa de prevalência de hanseníase (por 10 mil hab.) 1991, 2000-2007 (%); (1)	31,78	6,17	15,42	2,19
Objetivo 7 - Garantir a sustentabilidade ambiental				
IND 26 - Proporção de área protegida 1991/2000-2007 (%); (1); (5)	0,79	4,77	9,50	28,90
IND 27 - Proporção de moradores em domicílios particulares permanentes com abastecimento de água canalizada 1992/2001-2008 (%)	51,19	81,21	66,19	80,01
IND 27.1- Proporção de moradores em domicílios particulares permanentes com esgotamento sanitário - rede coletora e fossa séptica 1992/2001-2008 (%)	28,26	43,69	53,78	71,28
IND 27.2 - Proporção de moradores em domicílios particulares permanentes com esgotamento sanitário através de fossa rudimentar 1992/2001-2008 (%)	54,26	54,15	25,03	19,41
IND 28 - Proporção de coleta direta de lixo 1992/2001-2008 (%)	51,98	83,88	59,09	78,37
IND 29 - Proporção de moradores em domicílios particulares permanentes inadequados 1992/2001-2008 (%)	70,86	57,73	48,42	32,73
IND 30 - Proporção de moradores em domicílios particulares permanentes com acesso a energia elétrica - Brasil urbano 2001-2008 (%)	98,10	99,84	97,36	99,83
IND 31 - Taxa de criminalidade 2007-2008 (%)	...	28,80
Objetivo 8 - Estabelecer uma parceria mundial para o desenvolvimento				
IND 32 - Proporção de moradores em domicílios particulares permanentes com telefone - Brasil urbano 1992/2001-2008 (%)	17,26	86,85	21,93	83,99
IND 33 - Proporção de moradores em domicílios particulares permanentes com microcomputadores - Brasil urbano 2001-2008 (%)	...	23,89	...	31,45
IND 34 - Proporção de moradores em domicílios particulares permanentes com microcomputadores com acesso a internet - Brasil urbano 2001-2008 (%)	...	16,86	...	23,92
IND 35 - Percentual de escolas com acesso à internet - ensino fundamental e médio 2000-2005 (%); (4)	...	23,71	...	25,91

(1) Dado referente a 1991

(2) Dado referente a 1994

(3) Dado referente a 1995

(4) Dado referente a 2005

(5) Dado referente a 2006

NOTA: (...) Não disponível

Elaboração: Sepin/Seplan-GO