

Monitoramento dos avanços até o ano 2000

Embora, para alguns dos compromissos, já tenhamos informação para o ano 2000, o atraso em obter dados impossibilita utilizar esses valores para todos os indicadores. A alternativa continua sendo levar em conta os ritmos de avanço ou retrocesso em função dos últimos dados disponíveis e seguir trabalhando com a meta de 2000 como ponto de comparação.

Na área educacional (**Meta 1 – universalização e conclusão do ensino primário^{NE}**), a evolução no fim do período mostra novamente um número alto de países sem informações disponíveis nas fontes internacionais. Em relação à meta de universalização do ensino primário, medida pela taxa de matrícula líquida, de um total de 132 países com informações – para os quais foi possível calcular o índice de avanço –, foram observados retrocessos em 24 países, três dos quais significativos. Avanços rápidos para cumprir a meta de 2000 foram observados num conjunto de 19 países (12%), enquanto outros 16 avançaram em ritmo insuficiente. No que diz respeito à conclusão do ensino primário (implementada por meio do estudo do percentual de crianças de uma coorte que alcança a 5ª série), dos 130 países com informações, menos da metade tinha dados posteriores a 1997, e não existiam, em nenhum caso, informações para o ano 2000 necessárias para uma avaliação final do compromisso.

Levando em conta os diferentes ritmos observados nos países, chama muito a atenção que cerca de 30% tenham experimentado algum tipo de retrocesso, comparado aos 37% que evoluíram favoravelmente, embora nem todos em ritmo suficiente (10%). Os retrocessos apresentam diferentes magnitudes: enquanto para Congo, Etiópia, Gabão, Lesoto e Índia o retrocesso foi leve, para Ruanda, Mauritânia e, principalmente, Malauí esse retrocesso foi mais significativo. No grupo de países que sofrem retrocessos, deve-se ressaltar o fato de que 24 deles que partiam com a meta cumprida em 1990 tiveram diminuição em seus valores, em alguns casos caindo abaixo de 80% do compromisso (Hungria, Djibuti, Senegal e Zimbábue).

A meta de 60 anos para o indicador de **esperança de vida (Meta 2)** não significou um esforço adicional para a maioria dos países (62% dos 198 para os quais havia informações disponíveis) que, no início da década de 1990, já haviam superado esse valor. No entanto, salvo exceções, o restante dos países não conseguiu superar esse limiar no ano 2000, e, em 12% deles, havia diminuído a esperança de vida na década. Somente seis países ainda não alcançaram essa meta: Bangladesh, Bolívia, Comores, Índia, Kiribati e Paquistão. Outros 26 países estão melhorando sua situação, ainda que de forma insuficiente.

O retrocesso, partindo de esperança de vida inferior a 60 anos, está concentrado em 24 países africanos, com diminuição média de cinco anos de vida, chegando, no ano 2000, ao patamar de 44,3 anos. Por sua vez, sete desses países apresentaram retrocessos muito acentuados no período (Botsuana, Quênia, Lesoto, Namíbia, Suazilândia, Zâmbia e Zimbábue), com perdas de até 18 anos na esperança de vida (Botsuana). Essa grave deterioração pode ser associada ao peso importante de fatores como a Aids, desnutrição e conflitos armados, que continuam afetando especialmente o continente africano. Finalmente, é preocupante também a evolução de um grupo de 11 países que, havendo iniciado o período com a meta cumprida, terminam a década com um retrocesso em relação à situação inicial.

Mortalidade e desnutrição infantil

As informações do acompanhamento da **Meta 3**, sobre a mortalidade das crianças menores de 1 e de 5 anos no ano 2000, também permitem fazer uma avaliação final desse compromisso. A **mortalidade infantil de menores de 1 ano** foi reduzida durante a década em um grande número de países (80%), porém somente um terço deles, 47 países, conseguiu atingir a meta proposta. Em 110 países, os avanços foram insuficientes, e, em 13, não houve mudanças durante toda a década. Ao mesmo tempo, foram observados retrocessos em 17 países, entre os quais se destacam Iraque e Botsuana, pela dimensão desses retrocessos.

A **mortalidade infantil de menores de 5 anos** seguiu evolução similar. Dos 192 países com dados disponíveis, 156 conseguiram reduzir os índices de mortalidade, porém somente 61 atingiram a meta. O grupo de países que sofreu retrocessos na mortalidade infantil também apresentou retrocessos no indicador de mortalidade de menores de 5 anos e as situações mais críticas também foram as do Iraque e Botsuana, onde os patamares foram praticamente duplicados.

O acompanhamento da meta de reduzir à metade a **mortalidade materna** entre 1990 e 2000 foi impossibilitado pela falta de informações comparáveis no tempo, em virtude da mudança nos critérios de medição das estatísticas internacionais nessa área. Os índices desse indicador para cada 100 mil crianças nascidas vivas apresentam um grau muito alto de heterogeneidade nos diferentes países, e, portanto, as metas refletem situações muito distintas. Como exemplo dessa situação, vale a pena assinalar que as médias regionais de mortalidade materna variam entre 30 (Europa e Ásia Central) e 567 para cada 100 mil crianças nascidas vivas (África Subsaariana). Nos limites extremos, é alarmante a situação de Serra Leoa e de Ruanda, com valores superiores a 2 mil mortes maternas para cada 100 mil crianças nascidas vivas.

A tabela da **Meta 5** apresenta a **provisão diária de calorias per capita** como um indicador da segurança alimentar. Embora a meta não estabeleça o valor determinado a ser atingido, foram utilizadas as metas da Organização das Nações Unidas para

NE Neste relatório, “educação primária”, “ensino primário” e “educação básica” correspondem às primeiras cinco séries de escolaridade. No Brasil, atualmente a educação básica é constituída por educação infantil (creche e pré-escola), ensino fundamental (antigo primeiro grau) e ensino médio (antigo segundo grau), incluindo as modalidades de ensino especial e de jovens e adultos(as).

Alimentação e Agricultura (FAO, na sigla em inglês), que propõem um valor de oferta calórica segundo o ponto de partida que os países tinham em 1990. Para o ano 2000, 70% dos países com informações disponíveis sobre a evolução (155) apresentavam avanços desse indicador e 47% chegaram àquele ano com a meta cumprida. Dos 34 países (20%) que tiveram retrocessos, quase a metade apresentava retrocessos mais significativos. Entre eles, destacaram-se Iraque, Iugoslávia e Hungria (que, em 1990, tinha atingido a meta), com quedas superiores a mil calorias diárias.

A **Meta 6** refere-se à diminuição da **desnutrição de menores de 5 anos**. Para construção dos índices de avanço, tomou-se como referência os valores mais próximos a 1990 e ao último ano com dados disponíveis. Ainda assim, foi muito baixo o número de países (80) para os quais foi possível construir um índice, por falta de informações para os dois momentos no tempo. Na distribuição de países, 60% apresentaram avanços. Entre esses, quase a quarta parte (11 de 48) avançou em ritmo adequado. As maiores proporções de redução entre aqueles países que sofreram retrocessos (23) ocorreram em Angola e Costa Rica – mesmo que, neste país, o percentual de crianças com desnutrição continue sendo baixo.

Saúde em xeque

Com referência à **Meta 7**, o percentual da população com **acesso a serviços de saúde** não foi atualizado pelas fontes internacionais que normalmente produzem essas informações. Os dados estão desatualizados e são escassos (55 países). Não sendo possível estabelecer uma avaliação final para esse compromisso, observou-se que, dos 19 países que apresentaram algum progresso, 13 avançaram mais e poderiam ter atingido a meta: Arábia Saudita, Camarões, Guiné, Indonésia, Irã, Jordânia, Malauí, Níger, Omã, Síria, República Centro-Africana, Senegal e Tailândia. Por outro lado, oito países (Benin, Colômbia, Gabão, Madagascar, Maldivas, Nigéria, Panamá e Uganda) tiveram retrocessos. Em alguns casos (Benin, Madagascar, Maldivas e Uganda), a proporção da população sem acesso a serviços de saúde ultrapassou 50%.

Para a avaliação da **Meta 8**, apresenta-se a evolução dos indicadores de saúde reprodutiva (proporção de casos de gravidez e parto atendidos por pessoal especializado). A informação disponível para 91 países sobre o atendimento à **gravidez** mostra que um terço dos países possui e tem mantido patamares quase universais de cobertura; portanto, esses países já atingiram a meta. Em relação aos avanços, podem-se observar 48 países com índices de avanço suficientes para alcançar a meta de 2000. Entre os 14 países que sofrem retrocessos, três retrocedem a ritmos mais alarmantes (Mianmar, Quênia e Nigéria). É preocupante o caso de Tanzânia que, tendo partido de índices de atendimento à gravidez próximos da cobertura total, teve a cifra reduzida à metade no período considerado.

A tabela resumida referente à evolução da cobertura médica dos **partos** tem informações sobre um total de 175 países, dos quais 152 têm dois pontos de comparação no tempo. Dos países com informações completas, 50% apresentam valores que indicam o cumprimento da meta – cobertura de atendimento próxima a 100%. Há 46 países que, embora tenham avançado, não atingiram o ritmo necessário para cumprir a meta. Os retrocessos alcançaram 12% da distribuição, e somente a China apresenta um retrocesso mais significativo. Os oito países que permaneceram estagnados estão com graus baixos de cobertura, exceto a Tunísia e as Ilhas Salomão, cujas coberturas estão próximas de 90%.

Dos 58 países com informações sobre **casos de malária (Meta 9)**, 64% conseguiram atingir a meta proposta para 2000. No entanto, outro grupo importante de países está retrocedendo, na maioria dos casos, de forma dramática.

Para o controle e a erradicação das doenças (**Meta 10**), por meio da vacinação de crianças, o indicador de avanços resume a situação de quatro enfermidades: tuberculose, difteria, pólio e sarampo. A evolução da década mostra que 38% dos países com informações disponíveis (72 de 189) conseguiram atingir a meta no ano 2000, enquanto em 31% dos casos houve avanços, porém insuficientes. No entanto, 24% tiveram retrocessos nesse indicador durante a década, sendo que as maiores quedas ocorreram em Cabo Verde, Comores, Congo, Djibuti e São Tomé e Príncipe.

Em relação à redução do **analfabetismo da população adulta** à metade da taxa de 1990 (**Meta 11**), a maioria dos países para os quais existem dados registrou avanços. No entanto, somente em dois casos os avanços foram suficientes para o cumprimento da meta (Moldávia e Tadjiquistão), embora deva ser assinalado que seu ponto de partida estava muito próximo ao zero absoluto do indicador. No restante dos países, a situação inicial era heterogênea, implicando esforços diferentes para reduzir à metade a taxa de analfabetismo.

Muitos países partem de índices de alfabetização da população adulta quase universais, porém não conseguiram atingir 100%. Em especial, sete países apresentavam taxas de analfabetismo da população adulta superiores a 70% em 1990; em 2000, ainda temos dois países nessa situação (Burkina Fasso e Níger). Finalmente, cabe acrescentar que esse indicador não está disponível para os países desenvolvidos que, em geral, deixaram de publicar esses dados, entendendo que tal carência havia sido superada.

O **acesso a saneamento para toda a população (Meta 12a)** foi uma meta cumprida por 48 (32%) dos 149 países. A falta de informações para muitos sobre sua situação inicial não permite avaliar em que medida o cumprimento da meta envolveu um esforço adicional durante a década. Entre os países que possuem dados para 1990, todos já haviam alcançado a universalização do acesso ao saneamento. No entanto, aqueles que iniciaram o período em posição

deficiente em relação à meta (países para os quais temos informações) não conseguiram em nenhum caso atingir o limiar exigido. Entre esses, 57 países avançaram, porém em ritmo insuficiente. Podem ser observados retrocessos em três casos: Mali, Togo e Uganda. É importante destacar que não se conta com informações iniciais para outros 39 países que também não alcançaram a universalização no ano 2000 e para os quais não é possível avaliar o progresso durante a década.

Finalmente, em relação ao **acesso à água potável (Meta 12b)**, utilizando como indicador o acesso a fontes de água melhoradas), também existe um grupo de países (30% de 157) que iniciou o período com a meta cumprida. Entre os demais, somente quatro conseguiram a universalização do acesso: Bangladesh, Botsuana, Comores e Egito. Embora 31% dos países tenham melhorado sua situação durante a década, não conseguiram alcançar a meta proposta. Por outro lado, deve-se

destacar o retrocesso ocorrido em oito países, que haviam começado abaixo do limiar exigido. Entre eles, Colômbia, Jamaica, Trinidad e Tobago e Filipinas tiveram retrocessos numa situação inicial relativamente próxima da universalização (em torno de 90%). Por sua parte, a Argentina também tinha na década de 1990 valores bem próximos da meta, porém a evolução até 2000 mostra um retrocesso mais acentuado do que nos outros países. Já Burkina Fasso, Haiti e, principalmente, Etiópia estavam, no início da década, numa situação muito afastada da meta, e isso se agravou ao chegarem ao ano 2000.

Sem dúvida, uma primeira leitura dos resultados permite ver resultados favoráveis em todas as dimensões avaliadas. Significa que a maior parte dos países avançou na direção estipulada nos compromissos e nas metas para o ano 2000. Entretanto, está longe de ser satisfatória a proporção de países cujos avanços na década permitiram efetivamente alcançar as metas.

		Educação primária	Saúde infantil	Segurança alimentar e nutrição infantil	Saúde reprodutiva	Saúde e esperança de vida	Água potável e saneamento
		%	%	%	%	%	%
Avançando significativamente ou meta já atingida	➡	10,5	24,5	24,2	10,5	6,1	
Algum avanço, mas não suficiente	➡	25,5	60,4	29,8	35,2	15,2	43,5
Retrocesso significativo	⬅	2,0	0,5	7,5	1,2	4,1	2,4
Algum retrocesso	⬅	10,5	8,3	13,0	4,9	9,6	7,3
Estagnado		9,8	6,3	9,9	6,2	1,5	15,3
Meta atingida no ponto de partida	⊙	5,9			14,2	1,5	31,5
Sem dados em 1990, porém com meta atingida em 2000	⊙	10,5			12,3	5,6	
Meta atingida em 1990 e ainda avançando	⊙➡	13,1		9,9	12,3	51,3	
Meta atingida em 1990, porém retrocedendo	⊙⬅	12,4		5,6	3,1	5,1	
TOTAL		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Total de países com informação		153	192	161	162	197	124
		%	%	%	%	%	%
Resumo dos avanços	⊙➡ ➡ ⊙➡	54,9	84,9	64,0	72,2	74,1	75,0
Resumo dos retrocessos	⬅ ⬅ ⊙⬅	24,8	8,9	26,1	9,3	18,8	9,7
Meta atingida ou avançando em ritmo adequado	⊙➡ ➡ ⊙➡	39,9	24,5	34,2	49,4	64,5	31,5

Na área de saúde e esperança de vida, observa-se o melhor desempenho dos países, pois a proporção de países que cumpriram a meta alcança 65%. Infelizmente, como já foi assinalado, isso não pode ser considerado um grande avanço. Observando atentamente a tabela de resumo, pode-se comprovar que, dos 197 países que apresentam esse bom desempenho, 113 já haviam cumprido a meta no início do período. Como já foi explicado, isso aconteceu porque a meta de 60 anos para esperança de vida era muito baixa para um grande número de países, que já haviam superado esse patamar há tempos.

A área de saúde reprodutiva sucede em importância, pois quase a metade dos países já atingiu a meta ou está quase alcançando. Na educação primária, 40% dos países estão nessa situação, e, em outras áreas, não mais de um terço dos países avançou em ritmo adequado. Em síntese, em todas as áreas os avanços são insuficientes.

Ao analisar os retrocessos, pode-se ver que, na segurança alimentar e na nutrição infantil, está a maior proporção de retrocessos (26%), ou seja, 42 dos 117 países para os quais temos dados. Na área educacional, também é significativa a proporção de países com retrocessos (25%).

Gastos públicos

Na tabela de resumo seguinte, pode-se observar, por um lado, a evolução dos gastos sociais (saúde e educação) e, por outro, os gastos com defesa e com o serviço da dívida.

À luz das novas informações, persiste o que já foi observado na edição anterior: existe uma evolução favorável dos gastos públicos em todas as áreas. Somente nos gastos referentes aos serviços da dívida externa, observa-se certo equilíbrio entre avanços e retrocessos.

No que diz respeito aos casos extremos na área de gastos com educação, observam-se incrementos superiores a 2,5% em educação (Jamaica, Bolívia, Paraguai, Polônia, Letônia, Lesoto, Santa Lúcia e Moldávia) e reduções superiores a 5% (Mongólia e Suriname).

Os países com maiores aumentos (superiores a 2% do PIB) nos gastos com saúde são Alemanha, Bolívia, Belarus, Colômbia, Estônia, Israel e Samoa. Os países com maiores reduções (superiores a 2%) são Geórgia, Quirguistão e Macedônia.

Como foi dito, os gastos militares e os juros da dívida externa geralmente levam a culpa de serem despesas que prejudicam a alocação de recursos para a área social. Por isso, a redução desses gastos é considerada um êxito para o desenvolvimento social. Com as últimas informações disponíveis, os países situados nos extremos da distribuição, de acordo com esses parâmetros, são Kuwait, Federação Russa, Omã e Moçambique – cujos gastos militares foram reduzidos em mais de 5%. Por outro lado, os países que aumentaram seus gastos militares em mais de 2% do PIB são

Argélia, Burundi, Sri Lanka e, principalmente, Angola (15%). Em relação ao serviço da dívida externa, observa-se que sua participação no PIB diminuiu em mais de 10% em Guiana e Congo, enquanto aumentou em dimensão similar em Angola, Nicarágua e Eslováquia.

Finalmente, o quadro referente à Ajuda Oficial para o Desenvolvimento (AOD) permite observar novamente que a maior parte dos países doadores (11 de 22) teve retrocessos no percentual do PNB dedicado à ajuda externa entre 1990 e 2001. Noruega, Holanda e Suécia, embora tenham diminuído seus aportes, ainda mantêm seu grau de ajuda acima do compromisso de 0,7% do PNB. A Dinamarca também se mantém acima e aumentou sua contribuição em relação ao aportado em 1990. Luxemburgo se destaca por um aumento substantivo na ajuda oferecida entre 1990 e 2001, superando o percentual estipulado no compromisso e conseguindo cumprir a meta. Em geral, os países que cumpriram o compromisso continuam a fazê-lo, a despeito de certas variações nos percentuais observados no período. Por outro lado, os países que tiveram retrocessos têm governos que nunca cumpriram o compromisso durante o período. ■

	Aumento dos gastos com educação	Aumento dos gastos com saúde	Redução dos gastos com defesa	Redução dos gastos com o serviço da dívida externa
	Gastos públicos com educação como % do PNB	Gastos públicos com saúde como % do PIB	Gastos militares como % do PIB	Serviço total da dívida como % do PIB
	1985/87-1995/97	1990-1998	1990-2000	1990-2000
1. Avanço significativo (mais de 1%)	29,6	21,5	27,7	34,5
2. Algum avanço (menos de 1%)	32,0	39,2	45,5	19,1
3. Estagnado	4,0	6,2	8,9	0,9
4. Algum retrocesso (menos de 1%)	17,6	24,6	11,9	10,0
5. Retrocesso significativo (mais de 1%)	16,8	8,5	5,9	35,5
Total de países	125	130	101	110
Avanços e retrocessos agrupados				
Avanços	61,6	60,8	73,3	53,6
Retrocessos	34,4	33,1	17,8	45,5