



ÍNDICE DE POBREZA MULTIDIMENSIONAL

NOVA METODOLOGIA

Belo Horizonte

2023



Equipe NIS/PUC Minas

Coordenação

Paulo Fernando Braga Carvalho

Cristiano Silva de Moura

Pesquisadores

Anna Carolina Caló de Souza

Izabely Fernandes de Souza

Lívia Matos Lara de Assis

Lucas Pereira Wan Der Maas

Sumário

1. Introdução.....	4
2. Metodologia.....	6
2.1. <i>Fonte de informação e escalas de análise</i>	7
2.2. <i>Dimensões e indicadores</i>	8
2.3. <i>Cálculo do IPM</i>	12
3. Resultados.....	15
3.1. <i>Resultados gerais por escala geográfica</i>	15
3.2. <i>Análise da contribuição dos indicadores</i>	21
3.3. <i>Análise segundo subgrupos populacionais</i>	27
4. Considerações finais.....	32
Referências.....	34

1. Introdução

Este relatório tem por objetivo apresentar os resultados da nova metodologia do Índice de Pobreza Multidimensional do Núcleo de Inteligência Social (IPM-NIS). A primeira publicação do IPM-NIS foi realizada em 2019, quando o índice foi desenvolvido e testado para o recorte dos estados do Maranhão, Piauí e Paraíba (NIS, 2019). A segunda publicação foi realizada em 2020, quando o índice foi aplicado para o restante do País (NIS, 2020). A presente versão do IPM-NIS altera a distribuição dos indicadores que o compõem de forma a ampliar o poder explicativo da dimensão Saúde, até então composta apenas pelo indicador de Mortalidade Infantil. Embora de extrema relevância, o indicador representava sozinho 25% das privações então mensuradas. Assim, os indicadores de Água Potável, Saneamento Básico e Tratamento do Lixo foram deslocados da dimensão Padrão de Vida para a dimensão Saúde. Além disso, o indicador de Renda Domiciliar *per capita* foi incluído à dimensão Padrão de Vida.

Com essas alterações, busca-se promover um melhor entendimento das diferentes realidades de vivência da pobreza no país, além de ampliar o alcance do IPM-NIS como ferramenta de promoção de políticas e projetos sociais que tenham como público-alvo as populações pobres e vulneráveis. Busca-se, portanto, renovar o compromisso do NIS em identificar, diagnosticar e propor soluções para demandas sociais, integrando alianças entre as pesquisas acadêmicas, práticas do terceiro setor e inteligência de mercado. A nova metodologia assenta-se em um necessário processo de constante crítica e aperfeiçoamento das metodologias e abordagens de aplicação de tecnologias sociais, visando alcançar impacto social sustentável.

O IPM-NIS foi desenvolvido adaptando a metodologia original da *Oxford Poverty and Human Development Initiative* (OPHI). É um índice de mensuração da pobreza que identifica pessoas pobres a partir de um conjunto de indicadores. Ao contrário da forma tradicional de mensuração da pobreza, que considera pobres as pessoas com um nível de renda abaixo de uma linha equivalente a um padrão mínimo de sobrevivência, o IPM-NIS considera pobres as pessoas com acúmulo de privações simultâneas em múltiplas dimensões da vida, operacionalizadas por meio de indicadores. Através do índice, busca-se mensurar aspectos objetivos que afetam a liberdade das pessoas de tomar decisões sobre o curso da própria vida. Nesse sentido, ser pobre é estar privado de meios para conduzir aspectos essenciais da vida humana, como ter uma vida saudável, adquirir conhecimentos e habilidades e trabalhar.

O IPM-NIS se baseia na abordagem das capacidades de Amartya Sen (2000), entendendo a pobreza como um fenômeno multifacetado e relacionado à liberdade e às capacidades básicas dos indivíduos para alcançar bem-estar. Este é compreendido como a capacidade (*capability*) de

vivenciar níveis minimamente aceitáveis de funcionamentos (*functionings*), ou seja, aquilo que os indivíduos valorizam ser ou fazer. A capacidade, então, constitui uma forma de liberdade substantiva de combinar diversos funcionamentos ou a liberdade de adotar estilos de vida distintos. Dessa forma, uma das vantagens de utilizar a abordagem das capacidades é o fato de esta conseguir captar privações mais intrínsecas, ou seja, que vão além das privações materiais captadas somente a partir do uso da renda como forma de mensuração da pobreza. O foco na privação das capacidades se direciona a “pobreza real”, já que não se limita a distinguir os indivíduos segundo o acesso ou não à renda, mas pelos impactos dessa privação na capacidade de desenvolverem suas próprias vidas. Ademais, as privações devem ser consideradas e analisadas simultaneamente, significando que o indivíduo é contemplado a partir de um conjunto de privações interligadas, e não separadas.

O IPM-NIS está alinhado com o debate internacional atual sobre mensuração da pobreza multidimensional, seguindo as recomendações da Organização das Nações Unidas (ONU) para o monitoramento dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Esse alinhamento se faz ainda mais necessário diante do cenário atual, em que ocorreram retrocessos sociais e aprofundamento de problemas estruturais decorrentes da pandemia de COVID-19. Certamente o problema da pobreza está sendo recolocado nas agendas públicas com novas perspectivas, o que reafirma o compromisso científico de fornecer instrumentos que orientem as ações dos atores de governo e da sociedade civil.

O IPM-NIS é útil para qualquer organização, governo e empresa que queira direcionar ações de intervenção junto a pessoas em situação de pobreza multidimensional. Sua utilidade principal é a de identificar quem são essas pessoas pobres e onde elas se encontram. Além disso, pode ser analisado segundo o peso que cada indicador possui para explicar a pobreza, o que pode variar entre Grandes Regiões, Unidades da Federação e municípios. Isso permite que as ações sejam direcionadas de acordo com o foco de cada instituição em grupos populacionais e temas de interesse. O IPM também pode ser utilizado para definir regiões prioritárias de atuação, uma vez que ele pode ser ranqueado.

O relatório está dividido em dois capítulos, além desta introdução e das considerações finais, sendo o primeiro direcionado à metodologia e o seguinte à apresentação dos resultados. Optou-se por não apresentar a fundamentação teórica do estudo, a qual poderá ser consultada nos relatórios anteriores. Os dados gerados a partir da nova metodologia do IPM-NIS também podem ser consultados no painel disponível no site do NIS (<http://nis.org.br/indice-de-pobreza-multidimensional/>).

2. Metodologia

Do ponto de vista metodológico, o IPM-NIS identifica a incidência da pobreza por meio de um método de contagem de privações desenvolvido por Alkire e Foster (2009). Neste método são considerados pobres os casos com acúmulo de privações, sendo este calculado pela síntese das privações simultâneas em um conjunto pré-determinado de dimensões e indicadores que operacionalizam os funcionamentos da teoria seniana.

Trata-se de um índice flexível, pois a definição das dimensões e dos indicadores é feita de acordo com o contexto em análise. Outra vantagem é a possibilidade de mensuração da pobreza a partir dos indivíduos ou domicílios, sem que se perca a possibilidade de síntese dos resultados para níveis geográficos como o municipal e o estadual. Destaca-se ainda a possibilidade de identificar a intensidade (grau) de pobreza do domicílio, município e Unidade da Federação, bem como quais dimensões contribuem mais para a explicação do fenômeno em cada caso.

A metodologia Alkire e Foster (2009) objetiva identificar a pobreza a partir da combinação de duas abordagens. A primeira utiliza o método tradicional de contagem do número de pobres, possibilitando a incorporação de variáveis ordinais e categóricas, e não apenas de variáveis numéricas. A segunda incorpora medidas ajustadas para refletir a intensidade da pobreza. Dessa maneira, torna-se possível a comparação entre realidades em que a incidência da pobreza é semelhante, mas a amplitude é distinta, devido ao acúmulo de privações que os indivíduos vivenciam em cada contexto. Para cada uma dessas abordagens são estabelecidos dois cortes, onde o primeiro delimita se a unidade de análise é privada em cada um dos indicadores e o segundo determina a extensão da privação a partir da ponderação das privações acumuladas. Esses procedimentos possibilitam a identificação das pessoas que vivenciam privações múltiplas e simultâneas, de forma a adequarem-se aos cenários com muitas dimensões consideradas.

A OPHI aplicou esta metodologia para 104 países simultaneamente, ficando conhecido como IPM Global (ALKIRE; SANTOS, 2010). Esse indicador foi empregado tendo os domicílios como unidade de análise e considerando três dimensões e 10 indicadores para explicar a pobreza multidimensional. A primeira dimensão, Educação, contempla os indicadores de privações em anos de escolaridade e frequência escolar. A segunda dimensão, Saúde, abarca as privações nutricionais e de mortalidade infantil. Por último, a dimensão Padrão de Vida indica privações em eletricidade, água potável, saneamento, combustível para cozinhar, material do domicílio e bens adquiridos. A escolha dos indicadores foi resultado do esforço de comparação entre países, refletindo, portanto, a disponibilidade de informações nas bases de dados utilizadas. Ainda assim, em alguns países, certos indicadores não existem e precisaram ser ajustados.

O Brasil faz parte da lista de países do IPM Global desde a primeira versão, que foi feita a partir de dados do *World Health Survey* de 2003 (ALKIRE; SANTOS, 2010). Nas atualizações do IPM Global para o Brasil a OPHI utilizou a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (OPHI, 2019). Diversos estudos no País, em geral utilizando ao PNAD ou o Censo Demográfico, com diferentes escalas geográficas e períodos de abrangência, foram realizados replicando a metodologia do IPM Global ou desenvolvendo índices próprios (MDS, 2014; VAZ; JANUZZI, 2014; FAHEL; LEITE; TELES, 2014; FAHEL; TELES; CAMINHAS, 2016; SERRA, 2017; SILVA *et al*, 2017; VIEIRA; KHUN; MARIN, 2017; MORAES; MARIN; VIEIRA, 2018).

2.1. Fonte de informação e escalas de análise

Os dados utilizados para a construção do IPM-NIS são derivados da amostra do Censo Demográfico 2010 (IBGE, 2013). Embora se reconheça o relevante hiato temporal entre o último levantamento e a publicação do presente estudo, sua escolha se deve ao fato de ser a única fonte de informação pública com informações individuais e domiciliares com representatividade estatística para os municípios brasileiros. Nesse sentido, o IPM-NIS foi feito para a totalidade do País e para as Grandes Regiões, Unidades da Federação e Municípios, com o objetivo de identificar padrões de distribuição espacial da pobreza. Considerando a possibilidade de replicabilidade temporal do IPM, a escolha das dimensões e indicadores levou em consideração a compatibilização com o Censo Demográfico de 2022. A compatibilização foi feita a partir da análise do questionário preliminar divulgado pelo IBGE (2019)¹.

A unidade de análise ideal para mensuração da pobreza multidimensional é o indivíduo, considerando que o fenômeno pode ser vivenciado de forma diferenciada mesmo entre membros de um mesmo domicílio. Entretanto, não há informações suficientes para crianças de 0 a 5 anos para se realizar o cálculo individual. Além disso, vários quesitos do Censo são compartilhados no nível domiciliar. Por isso o domicílio foi escolhido como unidade de análise. Além disso, adota-se o pressuposto de que o desenvolvimento de capacidades individuais é fortemente afetado pelo agregado domiciliar, como, por exemplo, o caso do nível de escolaridade dos membros adultos, que impacta as chances de escolarização das crianças; e a participação em atividades produtivas, que impacta o padrão de vida do conjunto.

¹ A compatibilização foi feita a partir da análise do questionário preliminar divulgado pelo IBGE (2019).

2.2. Dimensões e indicadores

O IPM-NIS atual é composto por 14 indicadores distribuídos pelas dimensões Educação, Saúde, Trabalho e Padrão de Vida, como apresentado no Quadro 1. De forma análoga ao que foi feito no IPM Global da OPHI, optou-se por atribuir pesos iguais para cada dimensão, ou seja, cada dimensão pode representar até $\frac{1}{4}$ ou 25% das privações observadas em um domicílio. Dentro de cada dimensão, também são atribuídos pesos iguais aos indicadores que a compõem. Nas dimensões Educação e Trabalho, cada indicador tem peso igual a 8,33%, o que equivale a 25% dividido por três, que é o número de indicadores selecionados para cada uma dessas dimensões. Nas dimensões Saúde e Padrão de Vida cada indicador tem peso igual a 6,25%, considerando que cada uma é composta por quatro indicadores. Com esta escolha de distribuição igualitária dos pesos para as dimensões e internamente às dimensões, espera-se que os próprios dados descrevam qual ou quais as dimensões e/ou indicadores têm maior contribuição para explicar a pobreza.

A dimensão Educação representa o desenvolvimento de capacidades relativas aos funcionamentos de conhecimentos e habilidades, que propõe assegurar a educação inclusiva, equitativa e de qualidade e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todas e todos (ALKIRE; SANTOS, 2010). O primeiro indicador, Frequência Escolar (E1), identifica se as crianças do domicílio estão expostas a um ambiente de aprendizagem, mesmo que não seja possível mensurar a qualidade do ensino e o tipo de conhecimentos e habilidades obtidos. É considerado privado o domicílio em que pelo menos uma criança que deveria frequentar a escola de acordo com a legislação corrente (idade escolar de 6 a 17 anos, em 2010) não frequentava. Considera-se que um domicílio nesta situação reflete uma redução na chance de incremento dos conhecimentos e habilidades no conjunto do agregado domiciliar. Essa condição pode afetar particularmente outras crianças, mesmo que estas estejam frequentando a escola.

A Distorção Idade-série (E2) identifica se as crianças expostas ao ambiente de aprendizagem possuem um fluxo escolar inadequado, isto é, de atraso em relação ao que é esperado para a idade. De forma indireta, representa um desenvolvimento inconsistente da capacidade educacional e um risco de evasão e abandono futuros (RIBEIRO; CACCIAMALI, 2012). É considerado privado o domicílio com pelo menos uma pessoa com idade entre 8 e 17 anos com 2 ou mais anos de idade acima do recomendado para a série/ano que está cursando. O recorte de 2 anos é o mesmo utilizado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP, 2004).

Quadro 1 – Dimensões, indicadores e pesos do IPM-NIS.

Dimensão	Indicador	Quem é privado?	Peso
Educação	(E1) Frequência	Domicílio com pelo menos uma pessoa com idade entre 6 e 17 anos que não frequenta escola	8,33
	(E2) Distorção Idade-série	Domicílio com pelo menos uma pessoa com idade entre 8 e 17 anos com 2 ou mais anos de idade acima do recomendado para a série/ano que está cursando	8,33
	(E3) Escolaridade	Domicílio com pelo menos uma pessoa com 18 anos ou mais que não tenha completado o ensino fundamental	8,33
Saúde	(S1) Mortalidade Infantil	Domicílio em que ao menos uma criança de até 5 anos de idade tenha falecido no ano de referência	6,25
	(S2) Água Potável	Domicílio onde não há abastecimento de água via rede geral de distribuição	6,25
	(S3) Saneamento Básico	Domicílio em que o esgoto do banheiro ou sanitário não é lançado em rede geral	6,25
	(S4) Tratamento do Lixo	Domicílio cujo lixo não é coletado por serviço de limpeza	6,25
Trabalho	(T1) Trabalho Infantil	Domicílio em que pelo menos uma criança de 10 a 15 anos estava trabalhando na semana de referência*	8,33
	(T2) Desocupação	Domicílio com pelo menos uma pessoa de 18 anos ou mais que estava desocupada no mês de referência	8,33
	(T3) Trabalho Informal	Domicílio com pelo menos uma pessoa de 18 anos ou mais ocupado em posição informal	8,33
Padrão de vida	(P1) Material do domicílio	Domicílio onde não foi utilizado material de alvenaria (com ou sem revestimento) para sua construção das paredes externas.	6,25
	(P2) Densidade Morador/Dormitório	Domicílio com mais de 2 moradores por dormitório.	6,25
	(P3) Consumo	Domicílio sem máquina de lavar roupa**	6,25
	(P4) Renda Domiciliar	Domicílio com renda domiciliar <i>per capita</i> inferior a linha de pobreza – US\$5,50 por dia ou R\$93,27 por mês***	6,25

Fonte: elaboração própria a partir dos dados do Censo Demográfico do IBGE de 2010.

*O corte etário reflete a idade ativa mínima definida pelo Censo Demográfico de 2010, de 10 anos, e a idade inicial em que um jovem deveria iniciar o ensino médio, de 15 anos. Ademais, no Brasil é proibido o trabalho de menores de 16 anos, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 anos.

**Pessoa ocupada como empregador, conta própria ou empregado sem carteira, no trabalho principal da semana de referência, e que não contribuía para a previdência.

***Optou-se por não utilizar uma lista maior de itens de consumo visando a compatibilização futura com o Censo Demográfico de 2022.

****Foi considerada a linha de corte do Banco Mundial de US\$ 5,50 por dia, valor estabelecido em 2017 para países considerados de renda média-alta. Em julho de 2010, mês de referência do Censo Demográfico para as questões de rendimentos, esse valor correspondia a R\$3,11 por dia e R\$93,27 por mês. O valor foi convertido do Dólar Americano para o Real a partir da cotação oficial do Banco Central do Brasil para o mês de referência. A linha já foi revisada pelo Banco Mundial, em 2022, para US\$ 6,85, porém, optou-se por manter o valor mais próximo ao ano do Censo Demográfico de 2010.

O indicador de Escolaridade (E3) identifica de forma indireta e imperfeita o nível de conhecimentos e habilidades obtidos pelos membros adultos, uma vez que não é possível mensurar a qualidade da educação obtida e os tipos de conhecimentos e habilidades adquiridos (ALKIRE; SANTOS, 2010). É considerado privado o domicílio em que pelo menos um membro adulto, com 18 anos ou mais, não tenha completado o ensino fundamental. O corte neste nível de ensino representa uma aproximação de funcionamentos básicos como saber ler, escrever, contar e compreender informações. A opção por considerar pelo menos um membro, e não todos, parte da premissa de que o domicílio se beneficia se pelo menos um membro adulto alcança um nível de educação considerado adequado.

A dimensão Saúde representa o funcionamento de viver uma vida longa e saudável. É composta por quatro indicadores, sendo o primeiro deles a Mortalidade Infantil (S1), que demonstra uma falha completa do funcionamento de saúde. Considera-se que a morte de uma criança é um evento que possui efeito negativo e extremo para o domicílio, sobretudo porque na maioria dos casos ocorre por causas evitáveis, como aquelas ocorridas por diarreia e doenças infecciosas ou por falta de acompanhamento adequado durante o período pré-natal (FRANÇA et al, 2017). É considerado privado o domicílio em que pelo menos uma criança de 0 a 5 anos tenha falecido no ano de referência do Censo Demográfico.

Também foram incluídos os indicadores de Água Potável (S2), Saneamento Básico (S3) e Tratamento do Lixo (S4), os quais representam de forma indireta o funcionamento de vida longa e saudável. No Brasil, a exposição a doenças relacionadas à água ainda é uma das principais causas de internação entre crianças, sendo que milhares de internações e óbitos, inclusive entre adultos, poderiam ser evitados pela ampliação do acesso à água potável e saneamento (PAIVA; SOUZA, 2018). A ONU considera que o acesso adequado à água potável deve ocorrer de forma contínua e regular, em quantidade suficiente para suprir as necessidades individuais e coletivas, devendo, ainda, ser segura e de qualidade. Os serviços de saneamento também devem estar disponíveis de forma contínua, regular e segura, garantindo a privacidade e a dignidade humanas (ONUBR, 2018; SILVA et al, 2018). No IPM-NIS, é considerado privado o domicílio onde não há abastecimento de água via rede geral de distribuição, em que o esgoto do banheiro/sanitário não é lançado em rede geral e cujo lixo não é coletado por serviço de limpeza.

A dimensão Trabalho representa a capacidade de desenvolvimento de funcionamentos produtivos através de emprego pleno e trabalho decente. A importância de se discutir trabalho no contexto de pobreza relaciona-se tanto com acesso à renda do trabalho, entendendo sua importância para manutenção e reprodução da vida, tanto com o acesso a direitos, sendo que momentos de precarização das relações trabalhistas tendem a aumentar os níveis de pobreza, assim como o rebaixamento de salários e aumento do desemprego (BORGES; KRAYCHET, 2007).

Ademais, o trabalho, muitas vezes, é entendido como uma possibilidade de saída da pobreza, já que implica em acesso à renda, à promoção da autonomia e à seguridade social (ALBUQUERQUE, 1995). Na presente proposta de IPM essa dimensão é composta por três indicadores.

O indicador de Trabalho Infantil (T1) identifica uma inserção precoce no mercado de trabalho, em um período em que a criança deveria estar dedicada a funcionamentos educacionais, recreacionais, de saúde, entre outros. É considerado privado o domicílio com pelo menos uma criança de 10 a 15 anos que estava trabalhando na semana de referência. O corte etário reflete a idade ativa mínima definida pelo Censo Demográfico de 2010, de 10 anos, e a idade inicial em que um jovem deveria iniciar o ensino médio, de 15 anos².

O indicador de Desocupação (T2) identifica a impossibilidade de desenvolvimento de funcionamentos produtivos, tendo em vista a vontade expressa pelo indivíduo na busca efetiva por trabalho. Como uma medida de privação domiciliar, reflete ainda a impossibilidade de transferência de recursos materiais ao agregado domiciliar, o que pode resultar em um rearranjo de distribuição do trabalho produtivo entre indivíduos que não querem ou que não deveriam trabalhar. É considerado privado o domicílio com pelo menos uma pessoa de 18 anos ou mais desocupada no mês de referência do Censo Demográfico.

O Trabalho Informal (T3), por sua vez, identifica a impossibilidade de desenvolvimento pleno de funcionamentos produtivos, considerando o exercício de um trabalho estável e com acesso a direitos trabalhistas e de seguridade social. Nesse sentido, reflete uma condição de insegurança. Como uma medida de privação domiciliar, reflete ainda a insegurança na transferência de recursos. É considerado privado o domicílio com pelo menos uma pessoa de 18 anos ou mais ocupado em posição informal (empregador, conta própria ou empregado sem carteira de trabalho assinada) e que não contribuía para a previdência.

A dimensão Padrão de Vida, de maneira geral, considera indicadores que não são medidas diretas de funcionamentos, mas cuja presença no domicílio pode garantir o acesso a estes. Os indicadores selecionados representam meios objetivos para alcançar determinados funcionamentos. Em geral, os indicadores dessa dimensão estão relacionados à capacidade de consumo e à adequação do espaço para a realização de atividades cotidianas e com possibilidade de exercer a privacidade. Em cada um dos indicadores, o domicílio é considerado privado se: o Material do Domicílio (P1) utilizado para a construção das paredes externas não for de alvenaria

² No Brasil é proibido o trabalho de menores de 16 anos, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 anos. O ponto de corte estabelecido neste trabalho tem como pressuposto que, até os 15 anos, o desejável é que o jovem esteja dedicado ao funcionamento de educação sem precisar trabalhar, mesmo que aos 14 e 15 seja possível trabalhar como aprendiz.

(com ou sem revestimento); se a Densidade Morador/Dormitório (P2) é maior do que 2; se não existe o item de Consumo (P3) máquina de lavar³ e se a Renda Domiciliar *per capita* (P4) é inferior a linha de pobreza. Neste último foi considerada a linha de corte do Banco Mundial de US\$ 5,50 por dia, valor estabelecido em 2017 para países considerados de renda média-alta⁴. Em julho de 2010, mês de referência do Censo Demográfico para as questões de rendimentos, esse valor correspondia a R\$3,11 por dia e R\$93,27 por mês⁵.

2.3. Cálculo do IPM

O método Alkire e Foster (2009) consiste em calcular, para cada caso ou observação (indivíduo, família, domicílio), uma pontuação de privação dada pela soma ponderada dos indicadores selecionados. Organizando os dados em uma matriz com as linhas representando as observações (ou casos) e as colunas representando os indicadores (ou variáveis), temos a representação do Quadro 2.

Quadro 2 – Organização da matriz de dados.

Indicador/Variável (j)	V ₁	V ₂	...	V _m	SPP
Observação (i)					
O ₁	p _{1,1}	p _{1,2}	...	p _{1,m}	SPP ₁
O ₂	p _{2,1}	p _{2,2}	...	p _{2,m}	SPP ₂
...
O _n	p _{n,1}	p _{n,2}	...	p _{n,m}	SPP _n

Fonte: NIS/PUC-Minas a partir dos dados do Censo Demográfico do IBGE 2010.

Inicialmente, a cada célula indicadora de privação, $p_{i,j}$, é atribuído o valor zero, $p_{i,j}=0$, em caso de ausência de privação da observação O_i no indicador V_j e o valor 1, $p_{i,j} = 1$, para presença de privação. A cada observação O_i será atribuída uma Soma de Privações Ponderadas (SPP_i) dada pela expressão $SPP_i = p_{i,1} \cdot W_1 + p_{i,2} \cdot W_2 + \dots + p_{i,m} \cdot W_m$ em que W_j é o peso de cada indicador j ,

³ O ideal seria elencar uma lista de itens de consumo, porém, em função da compatibilização com o Censo Demográfico de 2020, só foi possível incluir o item máquina de lavar. Apesar disso, o item se mostrou relevante como elemento isolado para explicação da situação de pobreza multidimensional, como será mostrado nos resultados.

⁴ Nota-se que este corte já foi revisado pelo Banco Mundial, em 2022, para US\$ 6,85, porém, optou-se por manter o valor mais próximo ao ano do Censo Demográfico de 2010.

⁵ O valor foi convertido do Dólar Americano para o Real a partir da cotação oficial do Banco Central do Brasil para o mês de julho de 2010.

definido previamente, de tal forma que $W_j > 0$ para todo $1 \leq j \leq m$. O valor de SPP_i pode variar no intervalo de zero a um, ou seja, $0 \leq SPP_i \leq 1$. Note, ainda, que quanto mais privações forem identificadas na observação O_i mais próxima de um estará a sua Soma de Privações Ponderadas, SPP_i .

Para identificar se alguma observação é pobre multidimensional, define-se um ponto de corte da pobreza, indicado por K . Assim, quando $SPP_i \geq K$ a observação O_i é considerada pobre multidimensional. Neste estudo, é considerada pobre multidimensional aquela observação com privações em pelo menos um terço dos indicadores, ou seja, $K = 0,3333$ (ou 33,33%). Esta escolha acompanha o ponto de corte sugerido pela OPHI para o IPM Global (ALKIRE; SANTOS, 2010) e também utilizado por alguns estudos brasileiros (MDS, 2014; FAHEL; TELES; CAMINHAS, 2016).

O IPM é representado por três medidas:

- A *Incidência de pobreza (IC)* ou *Headcount (H)*: é a proporção de pobres multidimensionais na população, dada pelo quociente entre o Número de Pobres NP , identificados a partir do corte da pobreza estabelecido, e o número total de habitantes N , isto é,

$$IC = \frac{NP}{N}.$$

- A *Intensidade da pobreza (IT)* ou *Amplitude (A)*: é a pontuação média de privação entre os pobres multidimensionais, isto é, em quantos indicadores ponderados os pobres são privados em média. É dada pela soma das proporções de privação de cada domicílio pobre, dividido pelo Número de Domicílios Pobres (NDP):

$$IT = \frac{\sum_{i=1}^n SPP_i}{NDP}, \text{ onde}$$

SPP_i é a Soma das Privações Ponderadas na observação O_i

NDP é o Número de Domicílios Pobres

- O Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) ou Incidência Ajustada: é a proporção de privações do conjunto da população pobre em relação ao total de privações que toda a população poderia sofrer. É dado pelo produto entre Incidência e Intensidade: $IPM = IC \cdot IT$. O valor da incidência ajustada, ou IPM, é maior e tanto mais próximo da incidência absoluta, quanto maior é a intensidade média, isto é, quanto maior é o número de indicadores em que os domicílios são privados. Intuitivamente, quando $IPM = IC$ todos os pobres multidimensionais são privados em todos os indicadores. Ressalta-se que esta

não é uma medida de razão matemática, possuindo uma característica ordinal (hierárquica). Nesse sentido, não é possível identificar o quanto um caso é mais ou menos pobre na comparação com outro, mas é possível ranquear do menor para o maior valor.

Note-se que as três medidas são proporções, mas a opção neste trabalho foi por apresentar os resultados em escala percentual, portanto, multiplicando-se os valores por 100. Esta opção é adotada por outros estudos e representa uma leitura acessível para o público geral.

A pontuação da privação, isto é, a intensidade, também foi utilizada para identificar estados de vulnerabilidade multidimensional, ou seja, quando o domicílio vivencia o risco de cair na pobreza (HAUGHTON; KHANDKER, 2009) dado o acúmulo de privações, em menor intensidade. A OPHI (2019) estabeleceu o intervalo de privação de 20% a 33,32% para vulnerabilidade. Neste estudo foi definido o corte de acima de 25%, tendo em vista que para um domicílio ser considerado vulnerável é necessário acumular privações que correspondam, pelo menos, a uma dimensão e mais um indicador.

3. Resultados

Neste capítulo serão apresentados os resultados obtidos com a aplicação do IPM-NIS. O tópico 3.1 aborda os resultados gerais para o Brasil, Grandes Regiões, Unidades da Federação e Municípios, a partir das medidas do índice (incidência, intensidade e incidência ajustada pela intensidade) e da identificação da vulnerabilidade. O tópico 3.2 tem por objetivo especificar a contribuição de cada indicador para a explicação da pobreza. Além disso, é apresentada a quantidade de domicílios captados como privados em cada indicador, diferenciando os pobres multidimensionais, os vulneráveis e os não pobres e vulneráveis. No tópico 3.3, alguns resultados são decompostos em subgrupos populacionais por meio de atributos como sexo, faixa etária, raça/cor da pele, espécie de domicílio (urbano/rural), porte populacional e renda.

3.1. Resultados gerais por escala geográfica

Para identificação de um domicílio como pobre multidimensional foi adotado como linha de corte o percentual de 33,33% de privações ponderadas nos indicadores que compõem o IPM-NIS. A incidência (IC) é a razão entre os domicílios identificados como pobres multidimensionais e o total de domicílios. A partir dos dados analisados, foram identificados 10.229.312 pobres multidimensionais, o equivalente a 17,62% do total de domicílios do País, em 2010. Os moradores desses domicílios somavam 44.918.288 pessoas, ou 23,55% do total da população brasileira. Além do exame da incidência, o IPM permite identificar a intensidade (IT) do fenômeno em cada unidade domiciliar. Em 2010, do conjunto de privações elencadas na composição do IPM, os pobres multidimensionais acumulavam, em média, 41,64%. O produto das duas medidas (IC x IT), resulta no valor IPM, que é a incidência da pobreza ajustada pela intensidade. O resultado para o total do Brasil é de 7,34 para os domicílios e 9,81 para as pessoas.

Tabela 1 – Resultados do IPM-NIS. Brasil, 2010.

Componentes do IPM	Domicílios	Pessoas
Total	58.051.449	190.755.799
Não pobres	47.822.137	145.837.511
Pobres multidimensionais	10.229.312	44.918.288
Incidência (IC)	17,62	23,55
Intensidade (IT)	41,64	41,64
IPM (IC X IT)	7,34	9,81
Vulneráveis multidimensionais	7.057.125	25.212.626
% vulneráveis	12,16	13,22
Pobres + vulneráveis	17.286.437	70.130.914
% de pobres + vulneráveis	29,78	36,76

Fonte: NIS/PUC-Minas a partir dos dados do Censo Demográfico do IBGE 2010.

Outra categoria de análise foi definida pelo corte referente a vulnerabilidade multidimensional. São considerados vulneráveis, os domicílios que atingiram acima de 25% a 33,32% de privações. Em 2010, 7.057.125 (12,16%) domicílios estavam em situação de vulnerabilidade, quantitativo que se somado aos domicílios pobres chegava a 17.286.437 (29,78%). Em relação às pessoas residentes no país, eram 25.212.626 (13,22%), os quais somados aos pobres totalizavam 70.130.914 (36,76%) pessoas.

A Tabela 3 apresenta os resultados da aplicação do IPM-NIS para as Grandes Regiões, Unidades da Federação e o Distrito Federal. Os cálculos de incidência (IC), intensidade (IN) e incidência ajustada (IPM) foram feitos considerando cada escala geográfica de análise em separado. Nesse sentido, os valores de uma Grande Região, por exemplo, não representam a média dos estados que a compõem, e sim a totalidade dos domicílios da região.

Tabela 2 – Pobreza multidimensional por Grade Região e Unidade da Federação. Brasil, 2010.

	Incidência	Intensidade	IPM	Nº domicílios pobres	Distribuição %
Brasil	17,62	41,64	7,34	10.229.312	100,00
Norte	44,78	44,70	20,02	1.802.688	17,62
Rondônia	46,30	42,80	19,81	216.825	2,12
Acre	46,64	44,52	20,77	90.335	0,88
Amazonas	39,00	46,03	17,96	314.759	3,08
Roraima	30,17	44,04	13,29	35.593	0,35
Pará	51,44	45,29	23,30	965.911	9,44
Amapá	41,63	43,15	17,96	65.971	0,64
Tocantins	28,16	40,93	11,53	113.293	1,11
Nordeste	30,41	41,85	12,73	4.573.013	44,70
Maranhão	47,52	43,43	20,64	789.599	7,72
Piauí	39,68	41,56	16,49	338.313	3,31
Ceará	30,15	41,31	12,46	717.702	7,02
Rio Grande do Norte	23,33	40,92	9,55	211.516	2,07
Paraíba	28,66	41,62	11,93	312.515	3,06
Pernambuco	24,67	41,47	10,23	635.030	6,21
Alagoas	33,46	41,86	14,01	284.820	2,78
Sergipe	26,21	42,04	11,02	156.140	1,53
Bahia	27,32	41,60	11,37	1.127.378	11,02
Sudeste	7,54	39,71	2,99	1.927.231	18,84
Minas Gerais	13,07	40,13	5,24	798.669	7,81
Espírito Santo	14,47	40,28	5,83	161.128	1,58
Rio de Janeiro	7,56	39,60	2,99	400.635	3,92
São Paulo	4,34	39,03	1,69	566.800	5,54
Sul	13,37	40,31	5,39	1.204.629	11,78
Paraná	14,56	40,87	5,95	486.388	4,75
Santa Catarina	13,01	40,00	5,20	262.177	2,56
Rio Grande do Sul	12,48	39,89	4,98	456.064	4,46
Centro-Oeste	16,40	39,99	6,56	721.750	7,06
Mato Grosso do Sul	19,22	40,51	7,79	148.927	1,46
Mato Grosso	24,94	40,73	10,16	232.507	2,27
Goiás	15,87	39,20	6,22	303.031	2,96
Distrito Federal	4,75	39,77	1,89	37.285	0,36

Fonte: NIS/PUC-Minas a partir dos dados do Censo Demográfico do IBGE 2010.

No que se refere à incidência da pobreza, o maior valor, dentre as Grandes Regiões, foi observado no Norte, onde 44,78% dos domicílios eram pobres multidimensionais no ano censitário. Trata-se de um valor expressivo se comparado com a segunda região de maior valor, o Nordeste, onde a incidência foi de 30,41%. As outras três regiões apresentaram valores inferiores ao do total do Brasil, sendo 16,40% no Centro-Oeste, 13,37% no Sul e 7,54% no Sudeste. Entre as Unidades da Federação, os maiores valores também foram vistos no interior da região Norte, sendo que o Pará foi o estado com a maior incidência do país, 51,44%. Depois, aparecem: Acre (46,64%), Rondônia (46,30%), Amapá (41,63) e Amazonas (39%). No restante do país, destacam-se o Maranhão (47,52%), o Piauí (39,68%) e o Alagoas (33,46%). Por outro lado, os estados com as menores incidências foram São Paulo (4,34%), Distrito Federal (4,75%) e Rio de Janeiro (7,56%).

Em relação à intensidade da pobreza, os valores estavam concentrados no intervalo entre 46,03% no Amazonas e 39,03% em São Paulo, o que sugere uma vivência do fenômeno muito homogênea, em termos quantitativos, na comparação entre as Grandes Regiões e Unidades da Federação. Apesar disso, verificaram-se intensidades um pouco mais altas na região Norte como um todo e em seus respectivos estados, seguidas pela região Nordeste. Salvo algumas exceções, na maioria dos estados a intensidade era maior em localidades com maior incidência de pobreza. Ressalta-se, no entanto, que a correlação entre as duas medidas é baixa, o que se explica, como apontado acima, pela distribuição concentrada da intensidade. É preciso considerar ainda, que a explicação da pobreza pode variar de uma localidade para a outra, isto é, mesmo a intensidade sendo semelhante, o peso de cada indicador pode ser diferente, aspecto que será abordado no tópico 3.2.

Em termos absolutos, a maior quantidade de pobres multidimensionais se localizava na região Nordeste. A região possuía 4.573.013 domicílios pobres, o correspondente a 44,70% do total do País. Em seguida estão as regiões Sudeste e Norte com 1.927.231 (18,84%) e 1.802.688 (17,62%) casos, respectivamente. A região Sul tinha 1.204.629 (11,78%) casos e o Centro-oeste, 721.750 (7,06%). Os estados com as maiores participações no número total de pobres do País eram a Bahia (11,02%) e o Pará (9,44%). Também podem ser destacados com elevada participação: Minas Gerais (7,81%), Maranhão (7,72%), Ceará (7,02%) e Pernambuco (6,21%). Com exceção do Pará e do Maranhão, esses estados tinham um grande volume de pobres não pela incidência da pobreza, mas porque eram estados muito populosos.

O IPM-NIS também foi calculado separadamente para cada município. Como é inviável apresentar os resultados individualmente, estes são representados no Mapa 1 para observação de padrões espaciais. Os dados foram tratados por meio da classificação da incidência ajustada

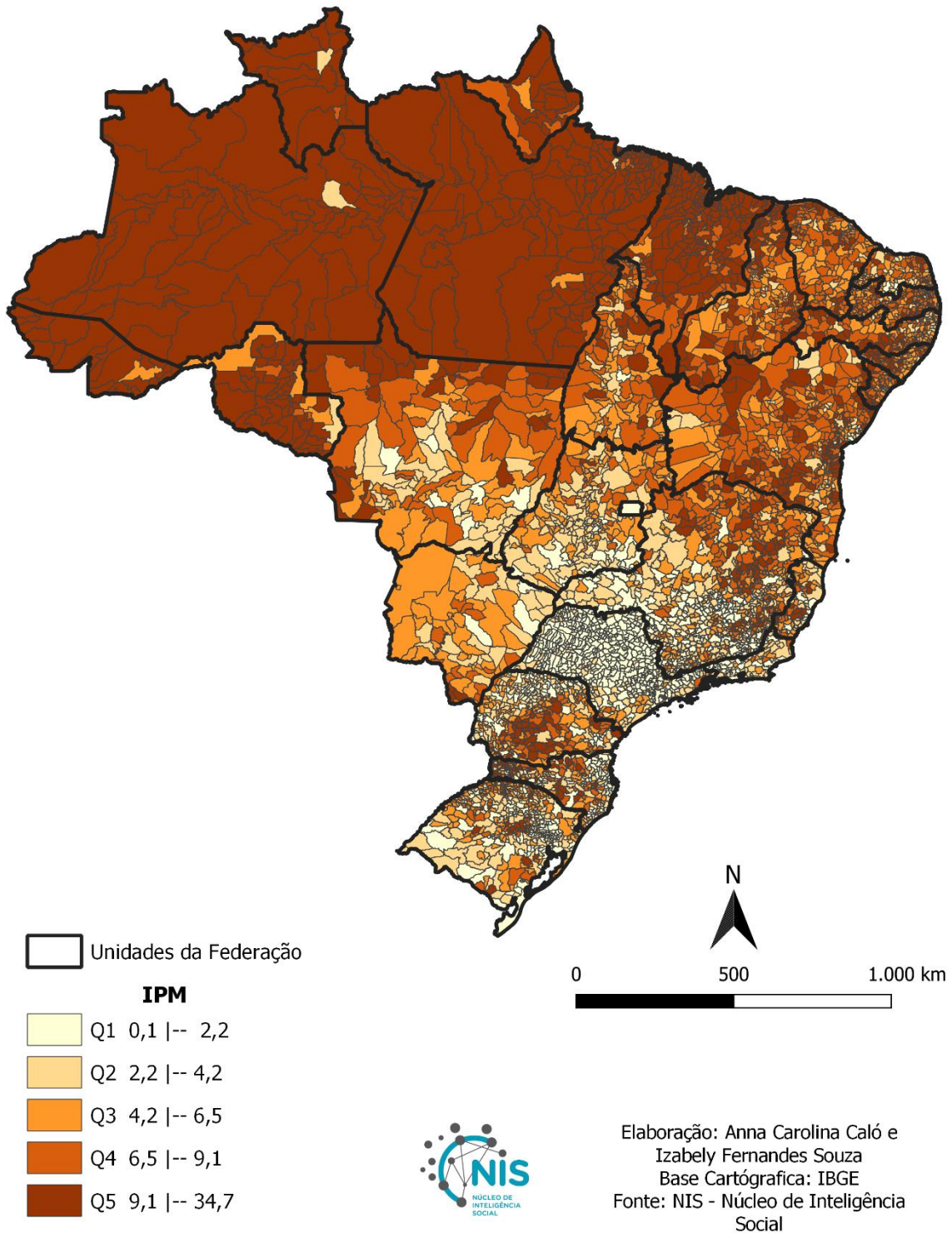
(IPM) em quintis. Assim, pelo menos três grandes agrupamentos espaciais distintos foram observados com a análise da distribuição do IPM no território brasileiro.

O primeiro se localizava na Região Norte do país, sendo composto pelos estados desta região, com exceção do Tocantins, acrescido da porção Norte do estado do Mato Grosso e porção Centro-Norte do estado do Maranhão. Este padrão representava a área mais pobre do país, com a maioria dos municípios com IPM situados entre o quarto e quinto quintil da distribuição, isto é, os 40% mais pobres.

O segundo padrão era composto pelo maior número de municípios do país, abarcando os demais estados do Nordeste, a porção Centro-Sul do Mato Grosso, o Norte e o Triângulo de Minas Gerais e os estados do Tocantins, Mato Grosso do Sul, Goiás e Espírito Santo. Podem ser incluídos neste padrão, ainda: a região Central do Paraná, parte do estado de Santa Catarina (com exceção do Leste Catarinense), e Noroeste do Rio Grande do Sul. É importante ressaltar que a variação do IPM dos municípios deste recorte era grande, mas em conjunto formam uma mancha de coloração parecida que representava valores de IPM variando entre o segundo e o quarto quintis.

O terceiro padrão era composto pelas demais áreas, sendo possível observar uma faixa mais evidente na região Centro-Sul de Minas Gerais, nos estados do Rio de Janeiro e de São Paulo e no Noroeste do Paraná. De maneira geral, também podem ser incluídas as capitais estaduais (com exceção dos estados da região Norte) e o Distrito Federal. Trata-se de um padrão com municípios de menor IPM do país, localizados, em maioria, no primeiro quintil da distribuição.

Mapa 1 – Distribuição espacial do IPM na escala municipal. Brasil, 2010.



Fonte: NIS/PUC-Minas a partir dos dados do Censo Demográfico do IBGE 2010.

3.2. Análise da contribuição dos indicadores

Uma vez que os resultados gerais do IPM-NIS foram apresentados, é necessário analisar de que forma a pobreza e a vulnerabilidade se manifestam em cada contexto. Para tanto, esta seção realiza o exame separado das privações vivenciadas em cada indicador. O objetivo é investigar a participação de cada um para a explicação da pobreza e em que medida há diferenças entre os domicílios pobres multidimensionais, dos vulneráveis e daqueles que não se encontram em nenhuma das duas situações.

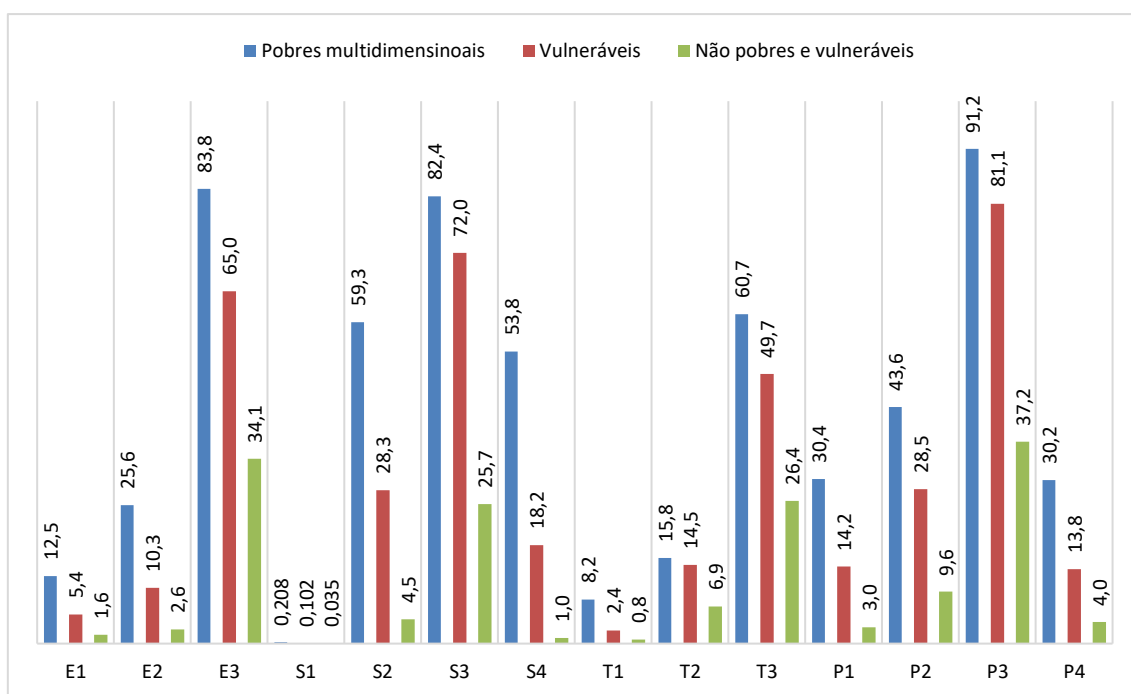
O Gráfico 1 apresenta, para o Brasil, a proporção de privação em cada indicador que compõe o IPM-NIS, segundo a classificação do domicílio na pontuação de privação. Observa-se que na dimensão Educação, 83,8% dos domicílios pobres multidimensionais eram privados em Escolaridade, sendo que entre os domicílios vulneráveis a proporção era de 65% e entre os não pobres e vulneráveis era de 34,1%. Ainda nessa dimensão, os indicadores de Frequência Escolar e Distorção Idade-série também mostram diferenças importantes dos pobres frente aos vulneráveis e aos não pobres e vulneráveis. O resultado evidencia o impacto da não exposição de crianças a um ambiente de aprendizagem e do atraso escolar para a vivência da pobreza multidimensional e da dificuldade de superação do problema tendo em vista o baixo nível de escolaridade dos adultos.

Na dimensão Saúde, verifica-se que a proporção de privação em Mortalidade Infantil é residual em todos os subgrupos, sendo maior entre os domicílios pobres multidimensionais. O indicador de Saneamento Básico é o que apresenta a maior proporção de privação na dimensão, especificamente 82,4% dos domicílios pobres, 72% dos vulneráveis e 25,7% dos demais. Em seguida aparece o indicador de Água Potável, com 59,3%, 28,3% e 4,5%, respectivamente. O indicador de Tratamento do Lixo é o que mais diferencia os domicílios pobres, com 53,8% de privação, contra 18,2% entre os vulneráveis e 1% entre os demais.

Quanto à dimensão Trabalho, o indicador com maior proporção de privação foi o de Trabalho Informal, no qual 60,7% dos domicílios pobres eram privados, seguidos de 49,7% entre os vulneráveis. Pouco mais de 25% dos não pobres e vulneráveis apresentaram privação nesse indicador. O Trabalho Infantil, apesar de mostrar baixas frequências, é relevante como explicativo da pobreza, na medida em que 8,2% dos domicílios pobres eram privados, contra 2,4% dos vulneráveis e 0,8% dos demais. O indicador de Desocupação, por sua vez, apresentou proporções próximas entre os pobres e os vulneráveis, 15,8% e 14,5%, respectivamente, e de 6,9% nos demais.

Dentre os indicadores da dimensão Padrão de Vida, as maiores proporções foram identificadas em Consumo, com 91,2% de privação entre os pobres, 81,1% entre os vulneráveis e 37,2% entre os demais. Em seguida aparece o indicador de Densidade Morador/Dormitório, com 43,6%, 28,5% e 9,6%, respectivamente. Os indicadores de Renda Domiciliar e Material do Domicílio tiveram proporções de privação muito parecidas, em torno de 30% entre os pobres, 14% entre os vulneráveis e 4% entre os demais.

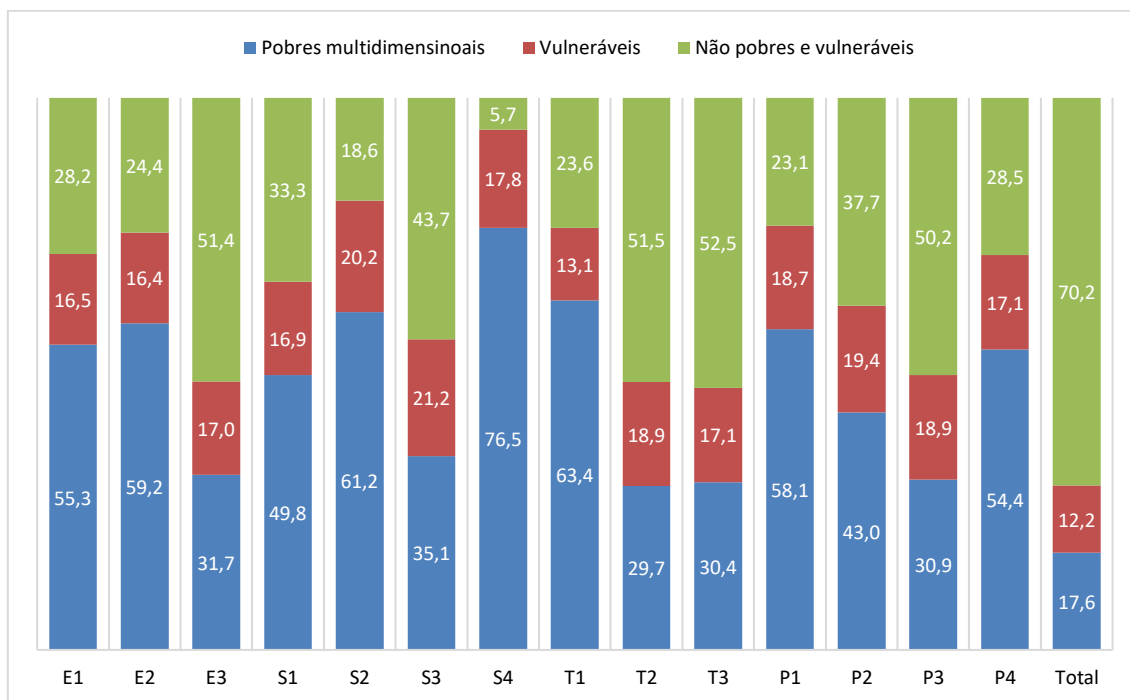
Gráfico 1 – Proporção de privação nos indicadores componentes do IPM-NIS entre domicílios pobres multidimensionais, vulneráveis e não pobres e vulneráveis. Brasil, 2010.



Fonte: NIS/PUC-Minas a partir dos dados do Censo Demográfico do IBGE 2010.

O Gráfico 2 mostra a distribuição dos domicílios privados em cada indicador segundo condição de pobreza e vulnerabilidade multidimensionais. Dentre os 14 indicadores que compõem o IPM, em 7 deles se observa uma maioria de pobres e vulneráveis em relação ao total de privados. Por outro lado, é interessante destacar que parcela considerável da população brasileira vivenciava algum tipo de privação, embora não acumulada com outras privações (pelo menos até o recorte estabelecido para a vulnerabilidade), o que se verifica sobretudo pela maioria de não pobres e vulneráveis nos indicadores de Escolaridade, Desocupação, Trabalho Informal e Consumo. Os pobres multidimensionais participavam com mais frequência nas privações de Frequência Escolar, Distorção Idade-série, Água Potável, Tratamento do Lixo, Trabalho Infantil, Material do Domicílio e Renda Domiciliar.

Gráfico 2 – Distribuição dos domicílios privados no indicador segundo condição de pobreza e vulnerabilidade multidimensionais. Brasil, 2010.



Fonte: NIS/PUC-Minas a partir dos dados do Censo Demográfico do IBGE 2010.

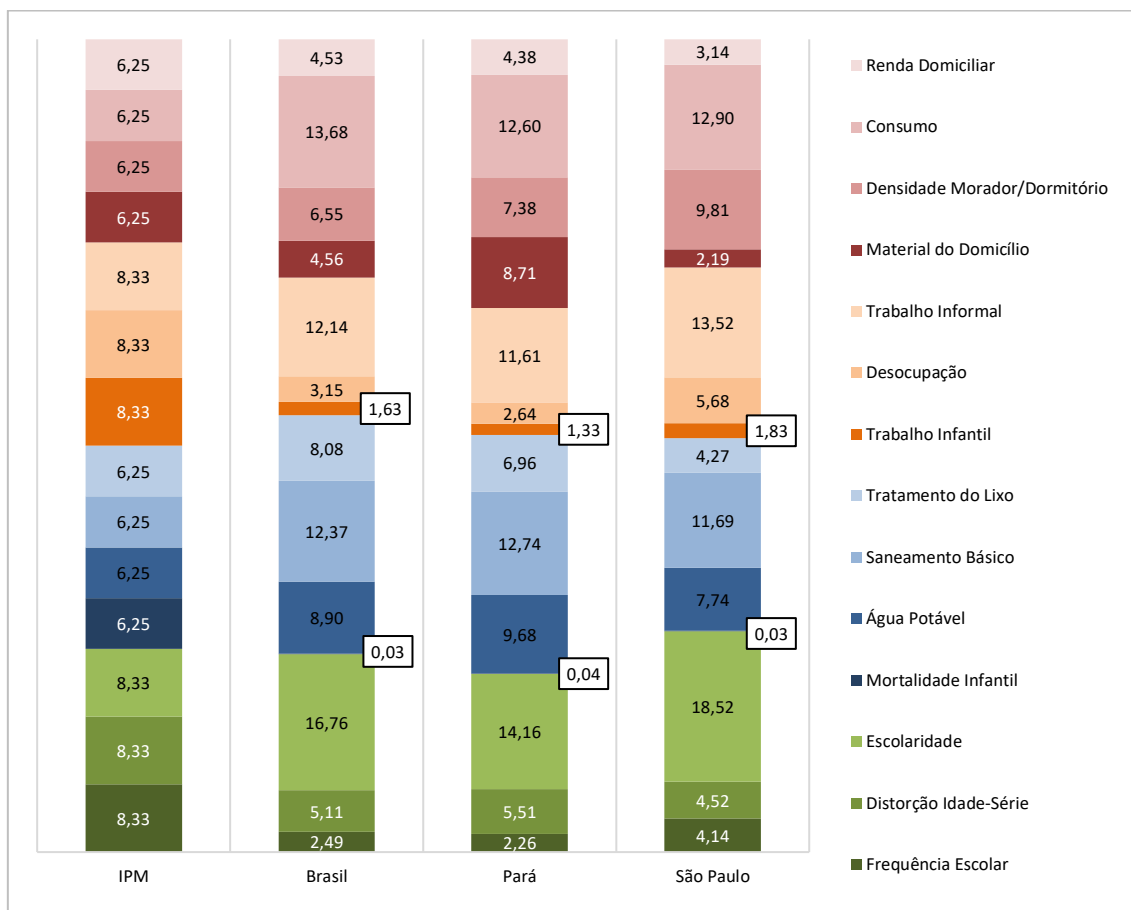
Os Gráficos 3 e 4 apresentam as contribuições relativas de cada indicador para o IPM-NIS. A ideia é decompor o índice em torno das dimensões e indicadores, buscando identificar o peso de cada um para explicação da pobreza multidimensional. Com o objetivo de demonstrar a capacidade do índice em apontar as formas distintas de vivência da pobreza entre diferentes localidades, são apresentados os dados para o Brasil, para as Unidades da Federação com o menor e o maior valor do IPM, respectivamente, Pará e São Paulo, e para as Grandes Regiões.

Considerando a totalidade dos domicílios pobres no Brasil em 2010, as dimensões Saúde e Padrão de Vida são aquelas com maior peso, perfazendo contribuições de 29,38% e 29,31%, respectivamente (Gráfico 3). No Pará, estado com o maior IPM do País, a dimensão Padrão de Vida apresenta maior relevância, chegando a 33,07%. Já no estado de São Paulo, que tem o menor IPM, a dimensão Saúde apresenta uma contribuição menor, de 23,74%. A terceira dimensão com maior peso é a de Educação, com 24,37% de contribuição no Brasil, 21,93% no Pará e 27,18% em São Paulo. A dimensão Trabalho aparece por último com contribuição de 16,93% no Brasil, 15,58% no Pará e 21,03% em São Paulo.

Os indicadores Escolaridade, Saneamento Básico, Trabalho Informal e Consumo têm o maior peso no interior de cada uma das dimensões e na explicação da pobreza como um todo. A contribuição da Escolaridade é de 16,76% no Brasil, 14,16% no Pará e 18,52% em São Paulo.

Já o indicador Consumo é semelhante nos três cenários, perfazendo em torno de 12% e 13%. A contribuição do Saneamento Básico fica em torno de 12%. A contribuição do Trabalho Informal é de 12,14% no Brasil, 11,61% no Pará e 13,52% em São Paulo. Destacam-se ainda, os indicadores de Água Potável e Densidade Morador/Dormitório com contribuições expressivas nos três cenários analisados e os indicadores de Material do Domicílio no Pará e Frequência Escolar em São Paulo.

Gráfico 3 – Contribuição relativa dos indicadores para o IPM*. Brasil, Pará e São Paulo, 2010.**



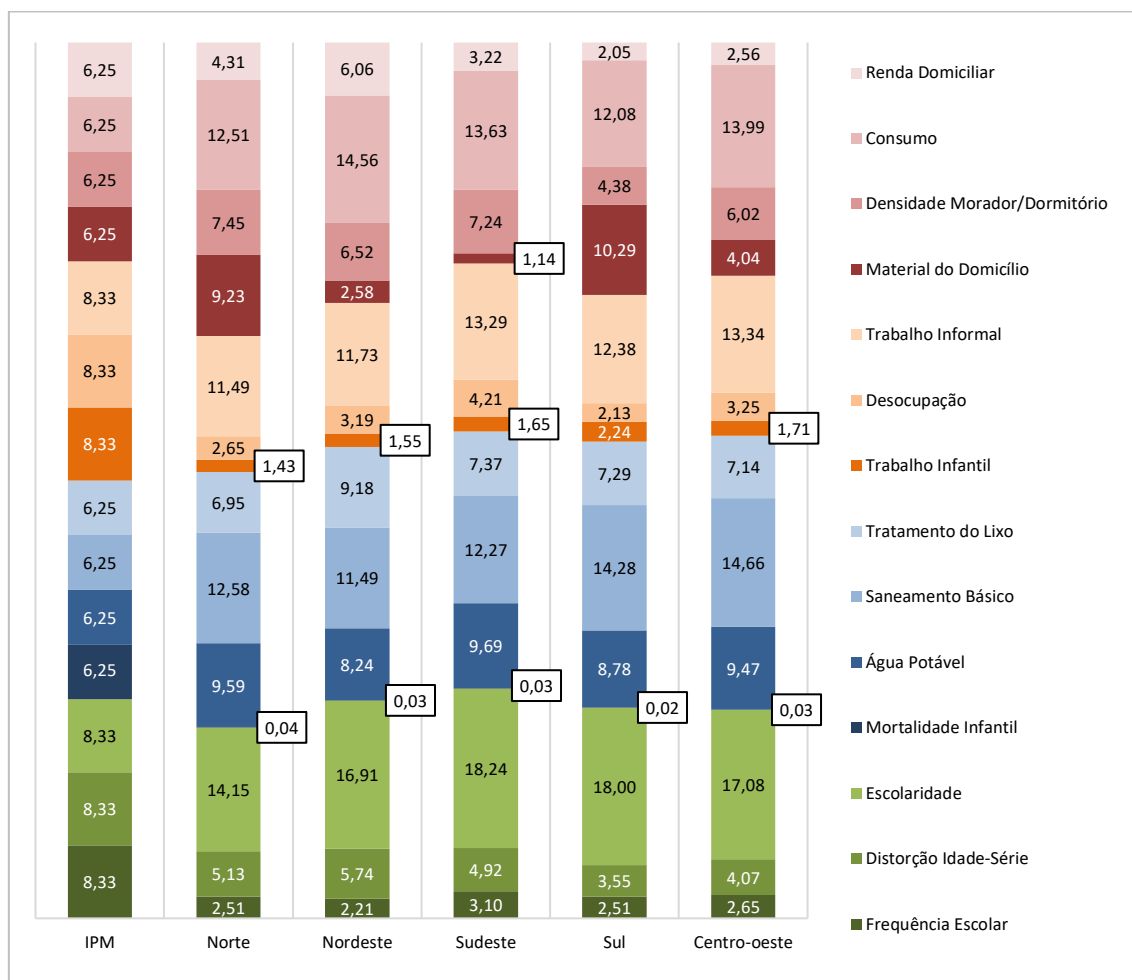
Fonte: NIS/PUC-Minas a partir dos dados do Censo Demográfico do IBGE 2010.

* A primeira coluna apresenta a estrutura de ponderação adotada no cálculo do IPM e, as demais, a contribuição observada de cada indicador para o resultado final do IPM em cada cenário. **Pará e São Paulo eram os estados que possuíam, respectivamente, o menor e o maior valor de IPM do país.

Em termos dos diferenciais de contribuição segundo Grandes Regiões, conforme o Gráfico 4, o principal aspecto a se destacar é o maior peso da dimensão Padrão de Vida na região Norte, em comparação às demais, o que se explica principalmente pelas maiores contribuições dos indicadores de Material do Domicílio e Densidade Morador/Dormitório. A região Sudeste é a que possui a menor participação dessa dimensão, cedendo maior peso aos indicadores de Escolaridade e Trabalho Informal. As regiões Nordeste, Sul e Centro-Oeste descrevem um padrão

semelhante, com algumas exceções. Ao passo que o Nordeste tem maior destaque nos indicadores de Distorção Idade-Série, Densidade Morador/Dormitório e Renda Domiciliar, o Sul e o Centro-Oeste registram maior peso em Saneamento Básico e Material do Domicílio.

Gráfico 4 – Contribuição relativa dos indicadores para o IPM por Grandes Regiões. Brasil, 2010.



Fonte: NIS/PUC-Minas a partir dos dados do Censo Demográfico do IBGE 2010.

* A primeira coluna apresenta a estrutura de ponderação adotada no cálculo do IPM e, as demais, a contribuição observada de cada indicador para o resultado final do IPM em cada região.

A importância das dimensões Saúde e Padrão de Vida está relacionada à permanência dos problemas estruturais brasileiros, como os baixos níveis de acesso à água potável, coleta de lixo e saneamento básico. Diferentemente da luz elétrica, que em 2010 estava presente em 98,7% dos domicílios do país devido ao sucesso de políticas de ampliação do acesso, os demais serviços não tiveram o mesmo desenvolvimento. Os resultados desses indicadores, portanto, destacam não só o papel do estado na manutenção da pobreza, mas a importância de reversão desse quadro através da adoção de políticas públicas relacionadas ao desenvolvimento de infraestrutura em nível urbano e rural.

O peso expressivo da dimensão Padrão de Vida também pode ser explicado pelo baixo nível de renda entre os pobres multidimensionais que, de maneira geral, também eram pobres absolutos. A falta ou insuficiência de renda pode ser uma das principais causas da pobreza, de forma a limitar o desenvolvimento de determinadas capacidades dos indivíduos (SEN, 2000). O IPM-NIS evidencia isso, sobretudo pelo resultado dos indicadores de Material do Domicílio, Densidade Morador/Dormitório e Consumo. Quanto a este último, embora não sejam considerados outros itens como fogão, geladeira etc., a máquina de lavar é utilizada por ser um item que distingue os pobres e não pobres, mesmo que se considerem tanto a ampliação do acesso à energia elétrica quanto o aumento do poder de compra dos estratos de baixa renda, ocorridos ao longo dos anos 2000 (FAHEL; TELLES; CAMINHAS, 2016).

As baixas contribuições dos indicadores de Frequência Escolar, Mortalidade Infantil e Trabalho Infantil ocorrem devido ao fato de os domicílios sem crianças e adolescentes residentes não serem considerados privados nestes indicadores. Outra explicação pode estar relacionada com as melhorias das condições de vida das crianças e adolescentes no Brasil devido à ampliação do acesso à escola e dos serviços de saúde nas décadas de 1990 e 2000. Cabe destacar, no entanto, a relevância da Distorção Idade-série como um aspecto explicativo da pobreza. Ressalta-se, ainda, que a Mortalidade Infantil era mais determinante para a identificação de um domicílio pobre multidimensional em locais cujos pesos das dimensões Padrão de Vida e Educação eram baixos, isto é, com maior acesso a serviços públicos, o que se observou, por exemplo, em São Paulo.

Em relação à alta contribuição do indicador de Escolaridade, outros estudos de aplicação do IPM ressaltaram que este indicador tem a maior relevância na explicação da pobreza no Brasil, já que sua contribuição chega a 40% (FAHEL; TELES; CAMINHAS, 2016; SERRA, 2017). Algo semelhante é observado para o indicador de Trabalho Informal. Alguns estudos que utilizam indicadores semelhantes (tais como trabalho precário e nível de emprego) também evidenciaram um importante peso explicativo (SILVA *et al*, 2017; VIEIRA; KUHN; MARIN, 2017; MORAES; MARIN; VIEIRA, 2018). Os dois indicadores em conjunto, destacam as dificuldades de superação da pobreza por meio do acesso qualificado no mercado de trabalho, tendo em vista a predominância de baixa escolaridade na população adulta brasileira.

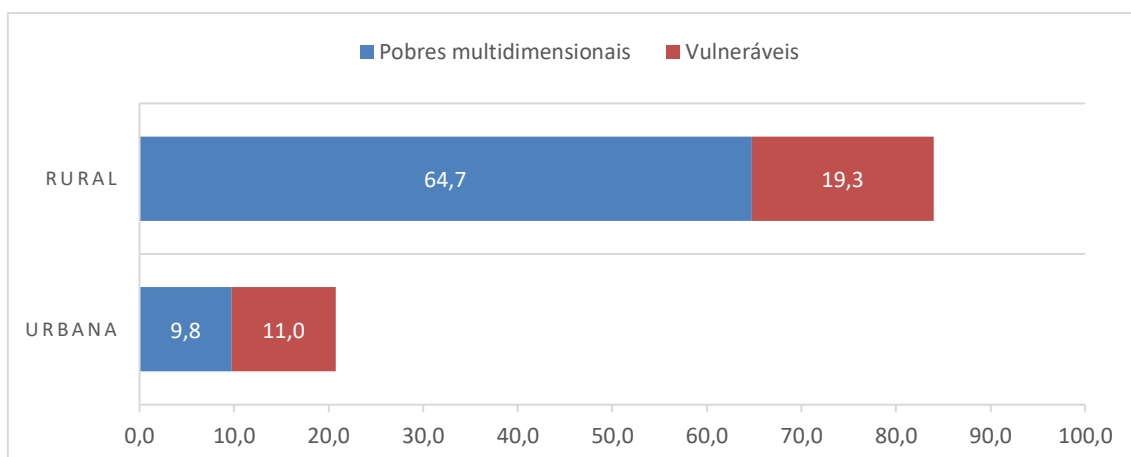
Na medida em que o IPM é analisado a partir de distintas escalas geográficas, observam-se variações não só na incidência, mas também em quais itens as populações estavam menos ou mais privadas. A decomposição dos resultados evidencia a relevância da perspectiva multidimensional, bem como da abordagem das capacidades, já que além de identificar de que maneira cada local experimentava o fenômeno, também funciona como parâmetro para a elaboração de projetos sociais e políticas públicas específicas de acordo com cada realidade social.

3.3. Análise segundo subgrupos populacionais

Este tópico analisa as condições de pobreza e vulnerabilidade multidimensionais a partir de algumas características descritivas de subgrupos populacionais. Para tanto, os dados são discriminados segundo espécie do domicílio (urbano ou rural), porte populacional do município e renda domiciliar *per capita*. Utilizam-se ainda as variáveis sexo, faixa etária e raça/cor da população residente.

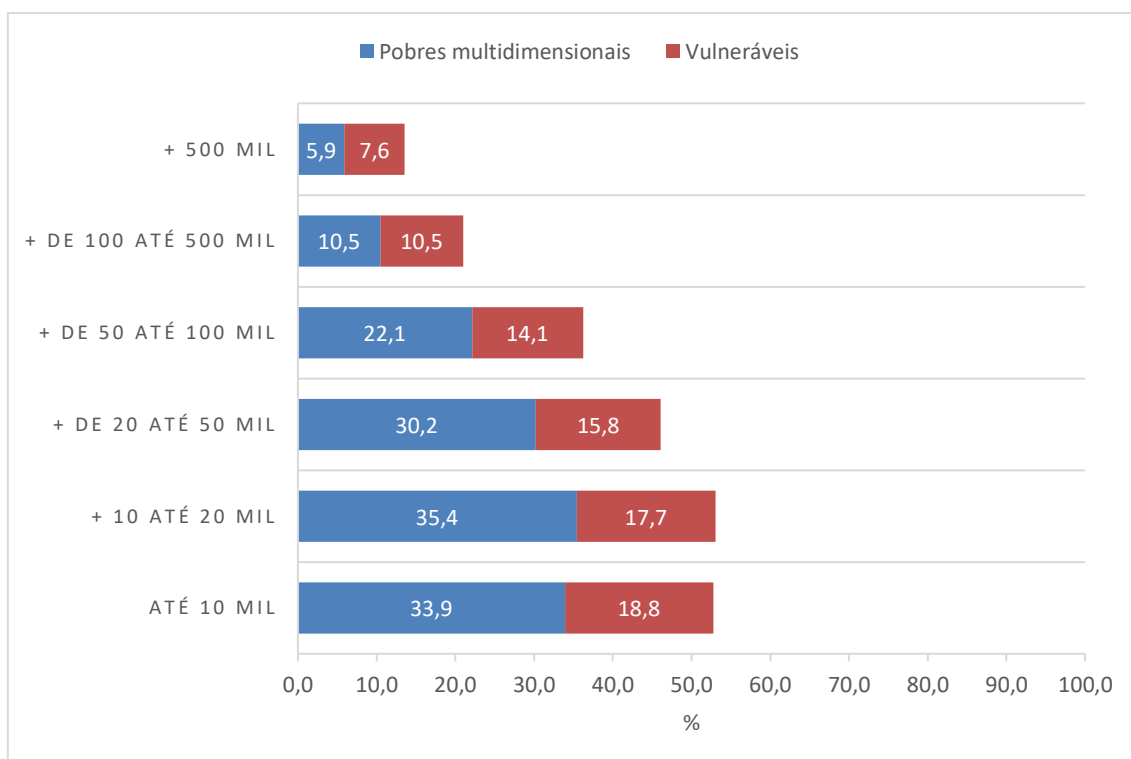
Os Gráficos 5 e 6 descrevem a proporção de domicílios pobres e vulneráveis multidimensionais, em 2010, considerando a espécie do domicílio e o porte populacional do município. Entre os domicílios rurais, a proporção de pobres era de 64,7% e a de vulneráveis era de 19,3%, perfazendo uma soma de 6.960.107 domicílios. Já entre os urbanos, verificou-se 9,8% de pobres e 11% de vulneráveis, somando 10.326.330 domicílios. Os domicílios localizados em municípios de pequeno porte (de até 50 mil habitantes) eram os mais afetados, com algo em torno de 33% de pobres e 17% de vulneráveis, o equivalente a 9.375.219 domicílios no total. Aqueles em municípios com mais de 500 mil habitantes representavam 5,9% e 7,6%, respectivamente, o equivalente a 2.388.330 domicílios no total. Portanto, a pobreza multidimensional mensurada por meio das dimensões e indicadores selecionados era em grande medida caracterizadora da pobreza vivenciada em áreas rurais de municípios de pequeno porte, sendo pouco descritiva dos estados de privação de áreas urbanas de municípios de grande porte.

Gráfico 5 – Proporção de domicílios pobres e vulneráveis multidimensionais segundo espécie de domicílio. Brasil, 2010.



Fonte: NIS/PUC-Minas a partir dos dados do Censo Demográfico do IBGE 2010.

Gráfico 6 – Proporção de domicílios pobres e vulneráveis multidimensionais segundo porte populacional do município (em número de habitantes). Brasil, 2010.

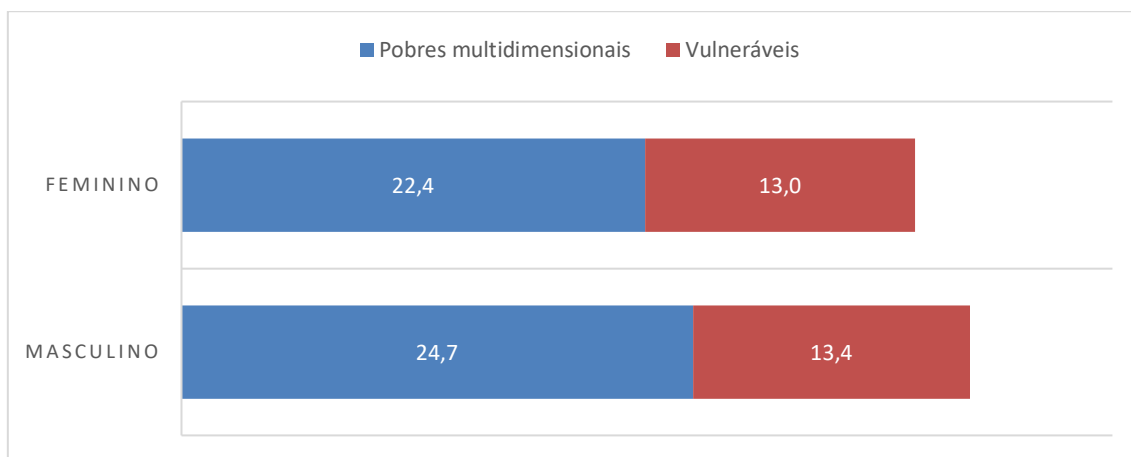


Fonte: NIS/PUC-Minas a partir dos dados do Censo Demográfico do IBGE 2010.

Os Gráficos de 7 a 9 mostram a proporção de pessoas pobres e vulneráveis por sexo, faixa etária e raça/cor. Nota-se que não havia diferença significativa por sexo, embora a proporção entre os homens fosse maior do que entre as mulheres. Do ponto de vista etário, os mais afetados pelos estados de pobreza e vulnerabilidade eram as crianças e os jovens, sendo que a

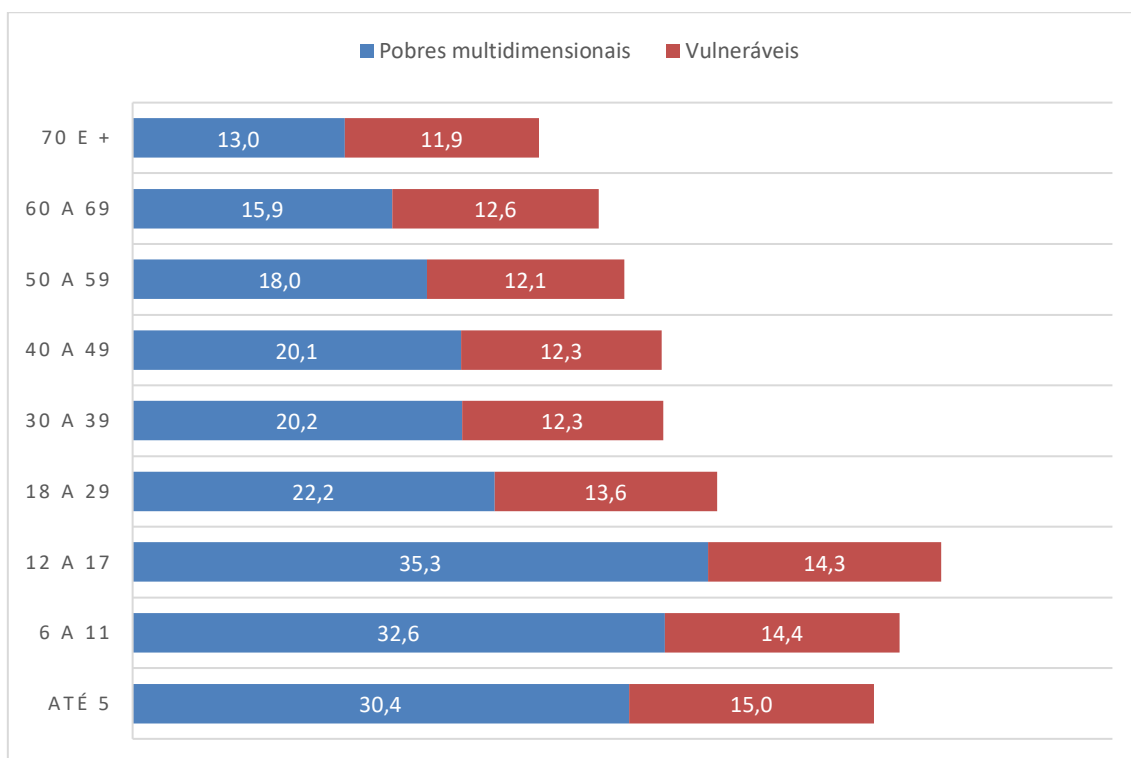
incidência era um pouco maior na faixa de 12 a 17 anos, seguida da faixa de 6 a 11. Em termos de raça/cor, os estados de pobreza e vulnerabilidade mensurados pelo IPM-NIS eram mais significativos entre as pessoas que se declaravam como indígenas (66% e 10,9%, respectivamente), seguidos dos pardos (32% e 15,9%) e dos pretos (16,8% e 15,4%).

Gráfico 7 – Proporção de pessoas pobres e vulneráveis multidimensionais segundo sexo. Brasil, 2010.



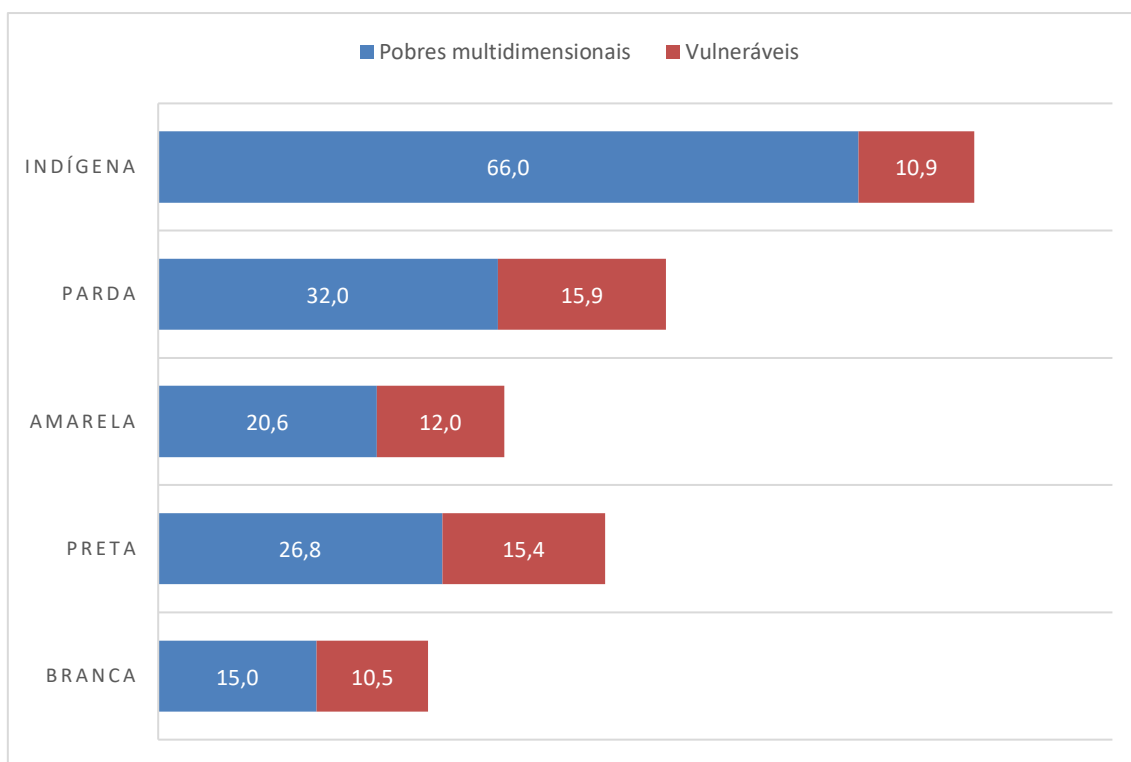
Fonte: NIS/PUC-Minas a partir dos dados do Censo Demográfico do IBGE 2010.

Gráfico 8 – Proporção de pessoas pobres e vulneráveis multidimensionais segundo idade em faixas etárias. Brasil, 2010.



Fonte: NIS/PUC-Minas a partir dos dados do Censo Demográfico do IBGE 2010.

Gráfico 9 – Proporção de pessoas pobres e vulneráveis multidimensionais segundo cor ou raça*. Brasil, 2010.

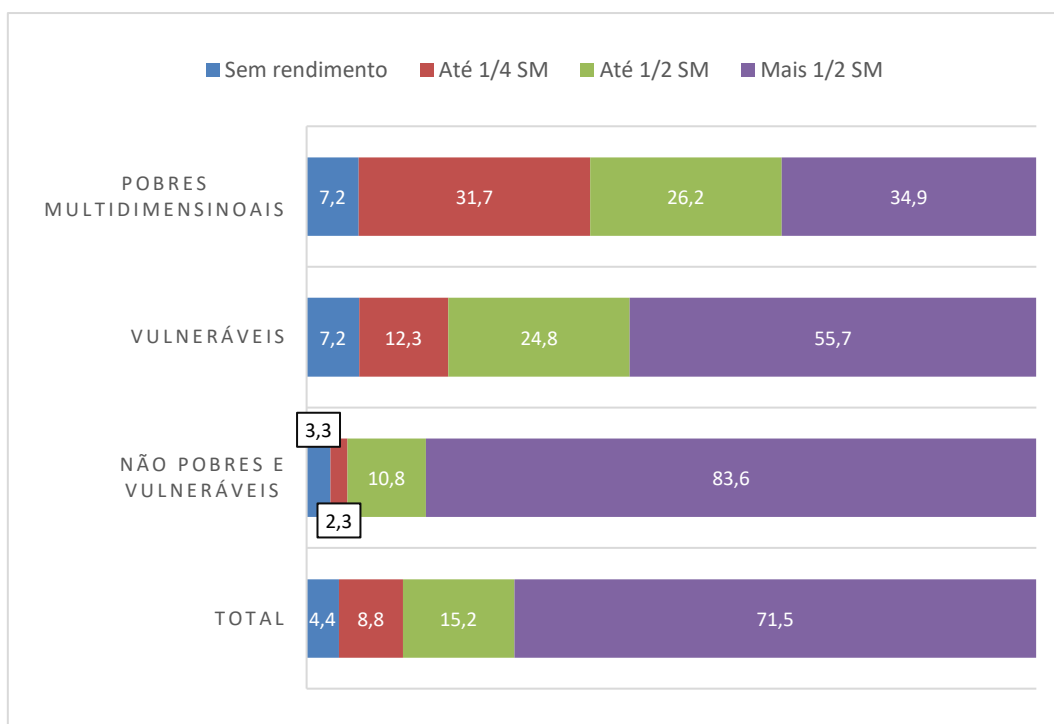


Fonte: NIS/PUC-Minas a partir dos dados do Censo Demográfico do IBGE 2010.

*Foram desconsiderados os casos de resposta ignorada na variável de raça/cor.

O Gráfico 10 apresenta a distribuição dos domicílios do Brasil segundo pobreza e vulnerabilidade multidimensionais e a distribuição da renda domiciliar *per capita* (sem rendimento, até $\frac{1}{4}$ do salário mínimo, mais de $\frac{1}{4}$ até $\frac{1}{2}$ salário mínimo e mais de $\frac{1}{2}$). Entre os domicílios pobres multidimensionais, 65,1% tinham até $\frac{1}{2}$ salário mínimo, sendo 7,2% sem rendimento, 31,7% até $\frac{1}{4}$ e 26,2% com até $\frac{1}{2}$ salário mínimo. O restante, 34,9%, possuía renda superior. Entre os domicílios vulneráveis multidimensionais, 44,3% tinham até $\frac{1}{2}$, ao passo que eram 16,4% entre os domicílios não pobres e vulneráveis. De maneira geral, havia uma correlação entre pobreza multidimensional e renda, na medida em que a renda era menor entre os pobres. Entretanto, havia situações em que os domicílios possuíam renda superior, mas acumulavam múltiplas privações. O contrário também se aplica, isto é, domicílios com renda inferior, mas que não estavam privados em múltiplas dimensões. Nesse sentido, o IPM contribuiu para ampliar a identificação de situações de pobreza que não são diretamente associadas à privação de renda.

Gráfico 10 – Distribuição dos domicílios segundo pobreza e vulnerabilidade multidimensionais e rendimento domiciliar per capita*. Brasil, 2010.



Fonte: NIS/PUC-Minas a partir dos dados do Censo Demográfico do IBGE 2010.

*Foram desconsiderados os casos sem informação na variável renda domiciliar *per capita*.

4. Considerações finais

O presente trabalho teve por objetivo apresentar a atualização metodológica do IPM-NIS em todo o Brasil. Entende-se que a mensuração da pobreza multidimensional é de extrema relevância ao planejamento, formulação e monitoramento de políticas públicas e programas sociais, já que permitem distinguir localidades e grupos prioritários – aqueles com maior quantidade de privações acumuladas – para focalização das ações. A pobreza é um tema recorrente no debate público e recebe atenção de toda a sociedade, por isso os resultados aqui apresentados certamente irão contribuir para alimentar esse debate e fortalecer ações estratégicas por parte dos agentes de governo e da sociedade civil.

Os resultados evidenciam que, em 2010, o IPM-NIS do Brasil era de 7,34, com incidência de 17,62% e intensidade de 41,64%. Em números absolutos, 10.229.312 domicílios e 44.918.288 pessoas foram identificadas como pobres multidimensionais. Os identificados como vulneráveis representavam 12,16% dos domicílios e 13,22% das pessoas. No total, 29,78% dos domicílios e 36,76% das pessoas estavam em situação de pobreza ou vulnerabilidade multidimensionais.

As maiores incidências de pobreza multidimensional foram observadas na Região Norte do país, com exceção do estado do Tocantins, na porção Norte do estado do Mato Grosso e Norte do estado do Maranhão. Por outro lado, as localidades com menor incidência estavam nos estados de São Paulo e Rio de Janeiro, região Centro-Sul de Minas Gerais, Noroeste do Paraná e nas capitais estaduais (com exceção dos estados da região Norte) e o Distrito Federal. Um padrão heterogêneo, com valores intermediários, mas com presença de incidências baixas e altas, localizava-se nos demais estados do Nordeste (com exceção de algumas áreas litorâneas), na porção Centro-Sul do Mato Grosso, no Norte e no Triângulo de Minas Gerais, região Central do Paraná, parte do estado de Santa Catarina (com exceção do Leste Catarinense), Noroeste do Rio Grande do Sul e nos estados do Tocantins, Mato Grosso do Sul, Goiás e Espírito Santo. Ressalta-se que, em termos relativos e absolutos, a Região Nordeste possuía o maior número de casos de pobreza multidimensional do país, sobretudo nos estados da Bahia, Maranhão, Ceará e Pernambuco. Fora da região, outros estados com números expressivos de casos em números absolutos foram Pará, Minas Gerais, São Paulo, Paraná e Rio Grande do Sul.

Os resultados evidenciam que o combate à pobreza no país passa pelo enfrentamento dos problemas de infraestrutura básica, sobretudo relacionados ao acesso à água potável, saneamento básico e tratamento adequado do lixo domiciliar. Outra área de ação deve ser direcionada ao combate do trabalho informal e à melhoria dos níveis de escolaridade da população adulta, elementos centrais de acesso à renda, seguridade social e ascensão social. As ações

direcionadas a essas áreas são de extrema relevância para afetar o conjunto dos membros dos domicílios, com especial impacto para as crianças e adolescentes, que são as mais afetadas pela pobreza, proporcionalmente. Ficou evidente que crianças que não frequentam a escola ou que estão em atraso escolar são as mais expostas à pobreza e vulnerabilidade, não raro, também associado com o exercício precoce de uma atividade laboral. Por isso, devem ser dirigidos esforços para a manutenção e melhoria dos serviços educacionais, os quais sofreram retrocessos frente ao contexto da pandemia do COVID-19.

Os resultados evidenciam ainda que a pobreza multidimensional, mensurada a partir do IPM-NIS, atingia de forma mais abrangente as populações que viviam em áreas rurais e em municípios de pequeno porte (até 50 mil habitantes). Também ocorria com maior frequência entre pessoas autodeclaradas indígenas, pretas e pardas e com baixa renda (menos de $\frac{1}{2}$ salário-mínimo). Nesse sentido, o IPM-NIS contribui para identificar estados de privação persistentes e de difícil superação, vivenciados pelas populações mais afetadas pelo fenômeno da pobreza como um todo. Não obstante, a pobreza multidimensional se soma à monetária, sugerindo que quadros multidimensionais precisam ser enfrentados de forma mais abrangente, somando esforços de melhoria de funcionamentos educacionais, de saúde, trabalho e padrão de vida, com redistribuição de renda.

Referências

- ALBUQUERQUE, R. C. Estratégia de desenvolvimento e combate à pobreza. **Estudos Avançados**, v. 9, n. 24, p. 75-116, 1995.
- ALKIRE, S.; FOSTER, J. Counting and Multidimensional Poverty Measurement. **OPHI Working Paper nº 32**. Oxford: Oxford Poverty & Human Development Initiative, 2009. Disponível em: <http://www.ophi.org.uk/wp-content/uploads/OPHI-wp32.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2019.
- ALKIRE, S.; SANTOS, M. E. Acute Multidimensional Poverty: A New Index for Developing Countries. **OPHI Working Paper nº 38**. Oxford: Oxford Poverty & Human Development Initiative, 2010. Disponível em: http://www.ophi.org.uk/wp-content/uploads/OPHI-wp38_with_note.pdf. Acesso em: 12 ago. 2019.
- BARROS, R.; CORSEUIL, C.; LEITE, P. “Mercado de Trabalho e Pobreza no Brasil”. In: HENRIQUES, R. **Desigualdade e Pobreza no Brasil**. Rio de Janeiro: IPEA. 2000.
- BARROS, R. P.; CARVALHO, M.; FRANCO, S.; MENDONÇA, R. “Determinantes Imediatos da Queda da Desigualdade de Renda Brasileira”. In: BARROS, R. P.; FOGUEL, M. N.; ULYSSEA, G. (eds) **Desigualdade de Renda no Brasil: uma análise da queda recente** (vol 2). Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2006.
- BARROS, R. P.; HENRIQUES, R.; MENDONÇA, R. Desigualdade e pobreza no Brasil: retrato de uma estabilidade inaceitável. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 15, n. 42, p. 123-142, 2000.
- BORGES, A.; KRAYCHET, E. S. Mercado de trabalho e pobreza: discurso e evidências na trajetória brasileira recente. **Cadernos CRH**, v. 20, n. 50, p. 231-243, 2007.
- CARNEIRO, C. B. L.; VEIGA, L. O conceito de inclusão, dimensões e indicadores. **Pensar BH – Política Social**, Edição Temática n. 2, 2004.
- CODES, A.L.M. A trajetória do pensamento científico sobre pobreza: em direção a uma visão complexa. **Texto para discussão n. 1.332**. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2008. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_1332.pdf. Acesso em: 25 nov. 2020.
- COMIM, F.; BAGOLIN, I.P. Aspectos qualitativos da pobreza no Rio Grande do Sul. **Ensaio FEE**, v. 23, n. especial, p. 467-490, 2002.
- CRESPO, A. P. A.; GUROVITZ, E. A pobreza como um fenômeno multidimensional. **RAE-eletrônica**, v. 1, n. 2, p. 02-12, 2002.
- EMPRESA BRASILEIRA DE PESQUISA AGROPECUÁRIA (EMBRAPA). **MATOPIBA**. Brasília, 2019. Disponível em: <http://www.embrapa.br/tema-matopiba/perguntas-e-respostas>. Acesso em: 01 nov. 2019.
- FAHEL, M.; LEITE, G. P.; TELES, L. R. Pobreza Multidimensional no estado de Minas Gerais: uma mensuração para além da renda. **Revista Brasileira de Monitoramento e Avaliação**, n.8, p. 50-69, 2014.

FAHEL, M.; TELES, L. R.; CAMINHAS, D. A. Para além da renda: uma análise da pobreza multidimensional no Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v.31, n.92, e319205, 2016.

FERREIRA, F.; SÁNCHEZ-PÁRAMO, C. “A richer array of international poverty lines”. In: WORLD BANK. **Let's Talk Development**. Washington, DC, 2017. Disponível em: <http://blogs.worldbank.org/developmenttalk/richer-array-international-poverty-lines>. Acesso em: 01 out. 2019.

FILHO, R. B S.; ARAÚJO, R. M. L. Evasão e abandono escolar na educação básica no Brasil: fatores, causas e possíveis consequências. **Educação Por Escrito**, v. 8, n. 1, p. 35-48, 2017.

FRANÇA, E. B. et al. Principais causas da mortalidade na infância no Brasil, em 1990 e 2015: estimativas do estudo de Carga Global de Doença. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, n. 20, Suplementar 1, p. 46-60, 2017.

HAUGHTON, J.; KHANDKER, S. **Handbook on Poverty and Inequality**. New York: The International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank, 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2020**: Questionário da amostra. Brasília, 2019. Disponível em: <http://censo2020.ibge.gov.br/experimental/questionarios.html>. Acesso em: 01 set. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Microdados do Censo Demográfico 2010**: Resultados gerais da Amostra. Brasília, 2013. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9662-censo-demografico-2010.html?edicao=9673&t=downloads>. Acesso em: 01 set. 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). **Dicionário de indicadores educacionais**: fórmulas de cálculo. Brasília: MEC/INEP, 2004.

JANCZURA, R. Risco ou vulnerabilidade social? **Textos & Contextos**, v. 11, n. 2, p. 301-308, 2012.

MINISTÉRIO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). Pobreza Multidimensional: subsídios para discussão à luz do MPI/OPHI. **Estudo Técnico Nº 09/2014**. Brasília: Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação/MDS. Disponível em: https://aplicoes.mds.gov.br/sagirms/simulacao/estudos_tecnicos/pdf/82.pdf. Acesso em: 12 de agosto de 2019.

MORAES, M. M.; MARIN, S. R.; VIEIRA, C. A. Pobreza multidimensional em Santa Catarina (2000-2010): uma aplicação do método Alkire-Foster. **Economia e Desenvolvimento**, v. 30, n.8, p. 1-17, 2018.

NÚCLEO DE INTELIGÊNCIA SOCIAL [NIS] (2019), **Índice de Pobreza Multidimensional** – Maranhão, Paraíba e Piauí. Belo Horizonte (Relatório de Pesquisa). Disponível em: <http://nis.org.br/relatorios/>. Acesso em: 09 jun. 2022.

NÚCLEO DE INTELIGÊNCIA SOCIAL [NIS] (2020), **Índice de Pobreza Multidimensional** - Brasil. Belo Horizonte (Relatório de Pesquisa). Disponível em: <http://nis.org.br/relatorios/>. Acesso em: 09 jun. 2022.

OLIVEIRA, F. “A questão do Estado: vulnerabilidade social e carência de direitos”. In: **Subsídios à Conferência Nacional de Assistência Social**. Brasília: Conselho Nacional de Assistência Social, 1995. (Cadernos ABONG – Série Especial)

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS – BRASIL (ONUBR). **Documentos temáticos: Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (1, 2, 3, 5, 9, 14)**. Brasília, 2017. Disponível em: <http://nacoesunidas.org/docs/>. Acesso em 12 de agosto de 2019.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL (ONUBR). **Documentos temáticos: Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (6, 7, 11, 12, 15)**. Brasília, 2018. Disponível em: <http://nacoesunidas.org/docs/>. Acesso em 12 de agosto de 2019.

OSÓRIO, R. G.; SOARES, S. S. D.; SOUZA, P. H. G. F. Erradicar a pobreza extrema: um objetivo ao alcance do Brasil. **Texto para Discussão nº 1619**. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2011. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_1619.pdf. Acesso em: 25 nov. 2020.

OTTONELLI, J. et al. A importância das medidas multidimensionais de pobreza para a administração pública: um exercício em Palmeira das Missões (RS). **Revista de Administração Pública**, v. 45, n. 3, p. 837-859, 2011.

OXFORD POVERTY AND HUMAN DEVELOPMENT INITIATIVE (OPHI). Global MPI Country Briefing 2019: Brazil (Latin America and the Caribbean). In: **MPI Country Briefings 2019**. Oxford, 2019. Disponível em: http://www.dataforall.org/dashboard/ophi/index.php/mpi/country_briefings. Acesso em: 12 ago. de 2019.

PAIVA, R. F. P. S.; SOUZA, M. F. P. Associação entre condições socioeconômicas, sanitárias e de atenção básica e a morbidade hospitalar por doenças de veiculação hídrica no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 1: e00017316, 2018.

PICOLOTTO, V.C. “Pobreza como privação de capacitações no Rio Grande do Sul”. In: **Encontro de Economia da Região Sul**, 2005, Porto Alegre. Anais... Porto Alegre: ANPEC Sul, 2005. Disponível em: http://www.anpec.org.br/Sul/2016/submissao/files_l/i3-ca41da9232db786a5d5fed2f77fce99c.pdf. Acesso em: 25 nov. 2020.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO, 1997. **Human development report 1997: human development to eradicate poverty**. New York: Oxford University Press, 1997.

RAVALLION, M. **Poverty Comparisons**. Chur: Harwood Academic Publishers, 1994.

RIBEIRO, R.; CACCIAMALI, M. C. Defasagem Idade-Série a partir de distintas perspectivas teóricas. **Revista de Economia Política**, v. 32, n. 3 (128), p. 497-512, 2012.

ROCHA, S. “On Statistical Mapping of Poverty: social reality, concepts and measurement”. In: **Seminar on Poverty Statistics**. Santiago, 1997.

ROCHA, S. **Pobreza no Brasil: afinal de que se trata?** 3ª ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

ROWNTREE, B. S. **Poverty: a study of town life**. Macmillan and Co., 1901.

SANTOS, L. M. **Pobreza como privação de liberdade**: um estudo de caso na favela do Vidigal no Rio de Janeiro. 2007. Dissertação (Mestrado em Economia). Universidade Federal Fluminense, Programa de Pós-Graduação em Economia, Rio de Janeiro, 2007.

SEN, A. K. **Desenvolvimento como liberdade**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

SERRA, A. S. **Pobreza multidimensional no Brasil rural e urbano**. 2017. Tese (Doutorado em Economia). Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Economia, Campinas, 2017.

SILVA, A. F.; ARAÚJO, J. A.; SOBRAL, E. F. M.; SOUSA, J. S. A pobreza no Rio Grande do Sul: evidências a partir de uma análise multidimensional do período 2007-14. **Ensaio FEE**, v. 38, n.3, p. 597-624, 2017.

SILVA, P. N. et al. (2018), **Saneamento e Saúde** – Saneamento: entre os direitos humanos, a justiça ambiental e a promoção da saúde. Coleção Saúde, Ambiente e Sustentabilidade, nº 6. Brasília, Fundação Oswaldo Cruz.

TELLES, V. S. “Pobreza e cidadania: figurações da questão social no Brasil moderno”. In: TELLES, V. S. (Org.). **Direitos Sociais**: afinal do que se trata? Belo Horizonte: Ed. UFMG, 1999.

TODESCHINI, C.; BAÇO, F. M. B. Pobreza multidimensional no Brasil: uma análise das regiões metropolitanas. **Informe GEPEC**, v. 19, n. 2, p. 57-71, 2015.

TOWNSEND, P. **The International Analysis of Poverty**. Hertfordshire: Harvester Wheatsheaf, 1993.

UNITED NATIONS. **The Sustainable Development Goals Report 2020**. New York: United Nations Publications, 2020. Disponível em: <http://unstats.un.org/sdgs/report/2020/>. Acesso em 28 ago. 2020.

VAZ, A. C.; JANNUZZI, P. M. Indicador de Pobreza Multidimensional como síntese dos efeitos da abordagem multissetorial do Plano Brasil Sem Miséria. **Revista Brasileira de Monitoramento e Avaliação**, n.8, p. 32-49, 2014.

VIEIRA, C. A.; KUHN, D. D; MARIN, S. R. Método Alkire-Foster: uma aplicação para medição de pobreza multidimensional no Rio Grande do Sul (2000-2010). **Planejamento e Políticas Públicas**, n. 48, p.263-295, 2017.