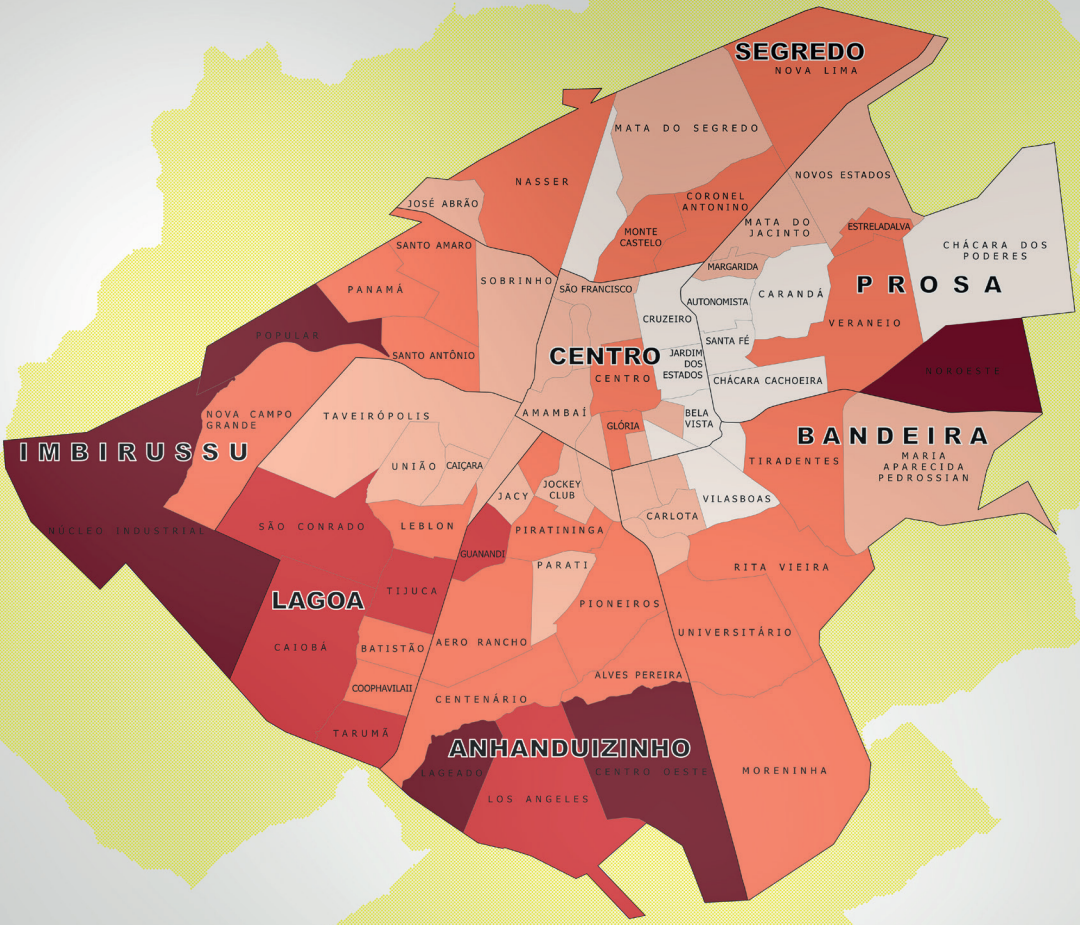


MAPEAMENTO DA VULNERABILIDADE SOCIAL

DE CAMPO GRANDE – MS

LEANDRO SAUER
ESTEVAN CAMPELO
MARIA AUXILIADORA LEAL CAPILLÉ

A vida é uma jornada, não uma corrida.

Sêneca

Uma jornada de mil milhas começa com um pequeno passo.

Lao Tsé

Ninguém comete erro maior do que não fazer nada porque só pode fazer um pouco.

Edmund Brake

ESTE LIVRO É UMA PUBLICAÇÃO DA FUNDAÇÃO DE APOIO À PESQUISA, AO ENSINO E À CULTURA (FAPEC), RESULTANTE DO CONTRATO Nº05/2022, DESTINADO À PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PESQUISA APLICADA AO LEVANTAMENTO DE DADOS SOCIOECONÔMICOS E RISCO DA POPULAÇÃO.

PLANURB
Agência Municipal de Meio Ambiente e Planejamento

PREFEITURA DE CAMPO GRANDE

FAPEC
Fundação de Apoio à Pesquisa, ao Ensino e à Cultura

APRESENTAÇÃO

Em 2003, após concluir programa de doutorado em Automação na Faculdade de Engenharia Elétrica e de Computação da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), procurei a prefeitura municipal com o objetivo de desenvolver um Indicador de Qualidade de Vida Urbana (IQVU) em Campo Grande, Mato Grosso do Sul. A ideia era inspirada no trabalho do pesquisador Rodrigo Simões e sua equipe, que haviam implementado um projeto similar em Belo Horizonte, em Minas Gerais. O IQVU apresentava uma abordagem mais urbanística, mensurando os serviços ofertados para a população, considerando as distâncias entre os serviços ofertados e as áreas residenciais. Naquela época, essa abordagem e os custos envolvidos no projeto foram os motivos alegados para a rejeição do empreendimento.

Contudo, fomos desafiados a construir um diagnóstico social de Campo Grande, tarefa para a qual nossa formação exclusivamente na área de exatas parecia inadequada. Nosso desafio foi mapear os índices de inclusão e exclusão social na cidade, utilizando dados do último censo de 2000. O Índice de Exclusão Social (IES), criado naquela época e calculado para todos os bairros de Campo Grande, baseava-se em três temas, que agora chamamos de dimensões: padrão de vida digno, conhecimento e risco juvenil. Esse trabalho foi um marco na mensuração da exclusão social em Campo Grande.

Nos anos seguintes, recebemos diversos relatos sobre a aplicação do IES em variados contextos e realizamos uma segunda edição após o censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

(IBGE) de 2010. Ambas as edições revelaram que a exclusão social se apresenta em radiais do centro geográfico da cidade até os seus limites urbanos.

Ter um indicador por bairro para sinalizar as prioridades na hora de construir políticas públicas é imprescindível para a gestão urbana. Esta edição tem a finalidade de construir um indicador de vulnerabilidade com os dados próprios das unidades administrativas vinculadas à prefeitura, de modo que os mapas e indicadores sirvam como instrumentos de gestão eficazes e imediatos para o prefeito e seus secretários.

Este trabalho faz parte de um projeto maior desenvolvido em colaboração com a equipe da Agência Municipal de Meio Ambiente e Planejamento Urbano de Campo Grande (PLANURB). O projeto resultou em uma plataforma digital que inclui os mapas mencionados e a apresentação dos principais serviços nas áreas de educação, saúde e assistência social, visando mitigar os problemas enfrentados pela população mais vulnerável de Campo Grande. O índice atual está dividido em três grandes dimensões: vulnerabilidade, disponibilidade de serviços para mitigação, e abrangência dessas ações. Esperamos que as reflexões apresentadas e o instrumento desenvolvido possam auxiliar os gestores em suas tomadas de decisão, proporcionando uma gestão urbana mais eficaz e direcionada às reais necessidades da população.

Leandro Sauer

PREFÁCIO

É com grande satisfação que apresento esta obra, que emerge de um longo caminho de pesquisa e dedicação ao entendimento e enfrentamento da vulnerabilidade social em Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Desde os primeiros trabalhos elaborados sobre exclusão social, consolidados em duas publicações anteriores, houve o desejo de atualizar constantemente esses dados. Nosso objetivo é medir o impacto das políticas públicas não apenas a longo prazo, mas também a curto e médio prazo, permitindo uma avaliação contínua e precisa das ações implementadas.

A presidência da Agência Municipal de Meio Ambiente e Planejamento Urbano (PLANURB), sensível ao anseio de outros gestores em encontrar caminhos para a priorização de políticas públicas com decisões mais assertivas, nos desafiou a inovar utilizando o que há de mais atual e moderno em ciência de dados e visualizadores nesta nova versão.

As primeiras edições tiveram o desafio inicial que levou à construção de um diagnóstico social abrangente de Campo Grande. Esse diagnóstico, baseado nos dados do censo de 2000, resultou na criação do Índice de Exclusão Social (IES), que mensurou a exclusão social em três dimensões: padrão de vida digno, conhecimento e risco juvenil. A primeira edição desse índice marcou um importante avanço na compreensão das dinâmicas sociais de nossa cidade.

O impacto e a relevância do IES foram reconhecidos ao longo dos anos, culminando em sua atualização após o censo de 2010. Esse

trabalho revelou a persistência da exclusão social, evidenciando a importância de um indicador detalhado por bairro para orientar a construção de políticas públicas eficazes. Este livro, fruto de uma parceria com a Agência Municipal de Meio Ambiente e Planejamento Urbano de Campo Grande (PLANURB), apresenta um novo índice de vulnerabilidade, elaborado com dados atualizados das unidades administrativas vinculadas à prefeitura. O objetivo edição é fornecer uma ferramenta de gestão eficiente e imediata para os gestores municipais, facilitando a tomada de decisões que possam mitigar os problemas enfrentados pela população mais vulnerável de Campo Grande.

O índice de vulnerabilidade (IV), nome mais atual, aqui desenvolvido, é dividido em três grandes dimensões: vulnerabilidade quantificada, oferta de equipamentos sociais e cobertura de serviços públicos. Esta estrutura permite uma visão abrangente das condições sociais do município e proporciona uma base sólida para a formulação de políticas públicas eficazes.

A esperança é que este trabalho não só contribua para o avanço do conhecimento em diversas áreas técnicas e acadêmicas, mas também ofereça suporte prático e estratégico aos gestores públicos na promoção da inclusão social e na redução da vulnerabilidade. Que as reflexões e os instrumentos aqui apresentados inspirem ações concretas e eficazes em prol de uma Campo Grande mais justa e equitativa.

Economista Fábio Nogueira

Diretor de Geoprocessamento, Pesquisa e Informação da PLANURB.

SUMÁRIO

Introdução **9**
O Conceito de Vulnerabilidade **11**
Vulnerabilidade 11
A Cidadania 15
Mapeamento e Territórios 16
O Município de Campo Grande – MS **19**
Uma Contextualização Histórica: dos Campos Grandes para Campo Grande 19
Aspectos Populacionais 24
Aspectos Domiciliares 29
Aspectos Sociais: Anos Anteriores 32
O Índice de Vulnerabilidade (IV) **35**
A Elaboração do Índice de Vulnerabilidade 35
Apresentação do Índice de Vulnerabilidade Social 37
A Distribuição da Vulnerabilidade dm Campo Grande 42
Nas Dimensões 45
Oferta e Demanda de Serviços Públicos **51**
As Políticas Públicas 52
Sobre os Serviços Públicos 54
Prestação de Serviços dm Campo Grande 55
Análise da Oferta de Serviços Públicos em Saúde em Campo Grande 57
Saúde Pública no Contexto Constitucional 57
Estrutura e Funções do SUS 58
Serviços de Saúde Pública em Campo Grande 58
Papel Crucial da Atenção Primária à Saúde 58
Distribuição dos Serviços de Saúde em Campo Grande 59
Necessidade de Expansão dos Serviços 60
Análise da Oferta de Serviços Públicos de Educação em Campo Grande 61
Análise da Oferta de Serviços Públicos de Assist. Social em Campo Grande 64
A Intersetorialidade e os Segmentos na Assistência Social 67

Conclusão **74**
Referências **77**

INTRODUÇÃO

A vulnerabilidade social é uma questão persistente e preocupante na dinâmica do Brasil, afetando milhões de pessoas em diversas dimensões. Em Campo Grande, essa realidade não é diferente. Seguindo a linha traçada anteriormente com o Mapeamento da Exclusão Social de Campo Grande – MS, foi construído um novo índice que aborda a vulnerabilidade social do município. Esse índice utiliza variáveis obtidas pela administração pública e informações sobre o rendimento da população, coletadas pelo Censo Demográfico e atualizadas pelo salário-mínimo, permitindo que a evolução da vulnerabilidade seja observada anualmente.

O Índice de Vulnerabilidade é uma medida composta que agrega múltiplos indicadores, proporcionando uma visão abrangente das condições de vida e das necessidades da população. Indicadores de renda e habitação, por exemplo, são fundamentais para avaliar a segurança econômica e o acesso a condições dignas de moradia. Além disso, a análise da declaração de vulnerabilidade por meio dos programas sociais do governo federal, como o Bolsa Família e o Cadastro Único, revela a dependência de determinados segmentos populacionais em relação ao apoio governamental e à eficácia dessas políticas na mitigação da pobreza e da exclusão social.

Os Mapeamentos da Exclusão Social introduziram uma nova dinâmica na análise de Campo Grande, permitindo que os gestores observem a cidade por meio dos diversos bairros que a compõem. Essa abordagem possibilita a identificação e resolução de problemas

específicos, muitas vezes invisíveis aos gestores em suas análises gerais, como a violência contra a mulher.

Campo Grande, uma das capitais mais importantes do Centro-Oeste brasileiro, apresenta uma complexa dinâmica social e econômica que reflete tanto as características regionais quanto as influências de processos macroeconômicos e políticos nacionais. Com uma população diversificada e em crescimento, a cidade enfrenta desafios significativos na redução das desigualdades sociais e na promoção de um desenvolvimento inclusivo e sustentável. Compreender os padrões de vulnerabilidade social na capital é crucial para direcionar intervenções governamentais e comunitárias de maneira eficaz.

Este estudo tem como objetivo principal analisar o Índice de Vulnerabilidade Social de Campo Grande, destacando os principais indicadores de renda, habitação, participação em programas sociais e oferta/utilização de serviços públicos. Busca-se compreender como esses fatores interagem para produzir diferentes níveis de vulnerabilidade e identificar áreas prioritárias para a intervenção pública. Dessa forma, os gestores públicos poderão concentrar esforços nas áreas de maior necessidade, promovendo políticas mais eficazes e direcionadas para a redução das desigualdades sociais e a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos.

O CONCEITO DE VULNERABILIDADE

A identificação das áreas de vulnerabilidade e risco, aqui, são entendidas como territórios. Nesses espaços territoriais respeita-se a divisão regional por bairros e parcelamentos. A análise vai além da mensuração em dimensões dos índices e conjunto de indicadores demográficos, da localização dos equipamentos sociais, e da identificação das pessoas e famílias. Acrescenta-se a isso o entendimento conceitual de vulnerabilidade social, cidadania e mapeamentos.

Esta junção remete ao desdobramento dos trabalhos anteriormente desenvolvidos os quais são: “Mapeamento dos Índices de Inclusão/Exclusão Social em Campo Grande – MS” (Sauer, Campelo, 2005), “Mapeamento dos Índices de Inclusão/Exclusão Social em Campo Grande – MS: uma nova reflexão” (Sauer; Campelo; Capillé, 2012) e "A Exclusão Social e as Políticas Públicas no Município de Campo Grande – MS" (Sauer; Campelo; Capillé, 2012b).

Vulnerabilidade

As definições e conceituações de vulnerabilidade social são relativamente recentes e variam de acordo com as áreas do conhecimento, frequentemente ligadas a riscos sociais, especialmente nas áreas de assistência social, saúde e psicologia. O termo "vulnerabilidade" surgiu na década de 1980, no contexto da saúde, como resposta à epidemia do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), descrevendo as

condições de pessoas que apresentavam uma ampla gama de fatores associados à ação patogênica do vírus (Ayres *et al.*, 2009).

Não se pretende trazer definições de acordo com as especificidades das políticas públicas, sobretudo saúde e assistência social, mas entender como um processo e não como uma variável em si (França *et al.*, 2002; Yunes; Szymanski, 2001). As definições de vulnerabilidade devem ser entendidas como um desenrolar ligado aos diversos contextos histórico-sociais e às diferentes disciplinas científicas e seus objetos de estudo.

A palavra "vulnerável" deriva do verbo latino *vulnerare*, que significa ferir, penetrar, e do sufixo "bílis", indicando suscetibilidade. A partir dessas raízes etimológicas, "vulnerabilidade" é um termo frequentemente utilizado para descrever a predisposição a desordens ou a suscetibilidade ao estresse. A combinação desses elementos deu origem à palavra "vulnerabilidade".

Ademais, é relevante ressaltar que o conceito de vulnerabilidade social foi precedido pelo termo "exclusão social", amplamente utilizado para descrever situações sociais como pobreza e marginalidade (Lopes, 2008). No entanto, diferentemente do que muitos presumem, o conceito de exclusão social não deve ser equiparado à pobreza. Enquanto a pobreza é um fenômeno econômico intrinsecamente ligado à relação entre capital e trabalho, a exclusão social é um aspecto das relações sociais contemporâneas. Esta se manifesta por meio da precarização do trabalho, da desqualificação social, da desagregação identitária e da desumanização do outro.

Essa dinâmica se desenvolve de tal forma que, nos processos de exclusão gerados no contexto neoliberal, a sociedade capitalista não apenas controla ou nega o acesso ao trabalho ou ao consumo, mas também controla e nega a própria condição de subjetividade do indivíduo (Lopes, 2008, p. 357).

A concepção de vulnerabilidade engloba a complexidade de sua origem, não se limitando apenas à falta ou inadequação no acesso à renda, mas também relacionada às fragilidades nos laços afetivos e sociais, bem como à desigualdade no acesso a bens e serviços públicos. Embora o termo "vulnerabilidade" apresente imprecisões devido ao processo de construção conceitual em curso, é inegável o progresso na discussão de uma realidade dinâmica e multideterminada.

A vulnerabilidade é um conceito multifacetado que emerge de uma interação complexa entre diversos fatores, incluindo crises econômicas, precarização das relações e condições de trabalho, bem como a fragilidade dos sistemas de seguridade social. Esses elementos dificultam a inclusão de indivíduos e grupos nas estruturas sociais e econômicas, resultando em uma condição de vulnerabilidade social. Esse termo descreve o impacto resultante da configuração das estruturas e instituições socioeconômicas sobre comunidades, famílias e indivíduos em várias esferas da vida social (Bellenzani; Malfitano, 2006).

Conforme definição da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), a vulnerabilidade social é o desdobramento adverso da interação entre a disponibilidade de

recursos materiais ou simbólicos por parte dos atores sociais, sejam eles indivíduos ou grupos, e o acesso à estrutura de oportunidades sociais, econômicas e culturais oferecidas pelo Estado, pelo mercado e pela sociedade. É relevante ressaltar que, a vulnerabilidade engloba não apenas situações de pobreza, mas também outros contextos desfavoráveis, não se restringindo exclusivamente a esse aspecto.

Na busca por indicadores que norteiem ações contra a vulnerabilidade social, é comum a caracterização do perfil sociodemográfico e daqueles indivíduos que estão "em risco", sujeitos à probabilidade de sofrer agravos ou vulneráveis à sua ocorrência. No entanto, existe uma significativa lacuna na consideração dos aspectos processuais e relacionais envolvidos na construção social da vulnerabilidade. A tentativa de encontrar elementos que caracterizem objetivamente as condições de vulnerabilidade dos sujeitos frequentemente enfrenta dois obstáculos comuns: a falta de reconhecimento da vulnerabilização como um processo dinâmico e a subestimação da influência das relações sociais na condição de vulnerabilidade.

De acordo com Acselrad (2013), ao buscar indicadores que orientem ações de mitigação da vulnerabilidade social, é comum caracterizar o perfil sociodemográfico e a localização geográfica dos indivíduos envolvidos em situações de risco ou com suscetibilidade a sofrer agravos. Entretanto, enfrenta-se uma grande dificuldade em contemplar os aspectos processuais e relacionais que permeiam a construção social da vulnerabilidade.

A Cidadania

A palavra "cidadania" tem sua origem no latim *civitas*. Esse conceito remonta à Antiguidade, onde na civilização grega adquiriu os significados de liberdade, igualdade e virtudes republicanas, que ainda hoje estão intimamente associados a ele. O ponto de partida para o conceito de cidadania pode ser rastreado até Aristóteles.

No paradigma moderno proposto por Marshall (1967), a cidadania é definida como a capacidade atribuída a um indivíduo de possuir certos direitos políticos, sociais e civis, e de exercê-los dentro de um Estado-Nação. Marshall, ao estabelecer esse conceito, o divide em três dimensões: civil, política e social. Esse modelo de análise foi desenvolvido inicialmente para a Inglaterra. No aspecto social, que abrange desde o direito a um mínimo de bem-estar econômico até a garantia dos direitos sociais, de acordo com os padrões da sociedade, Marshall destacou que o sistema educacional e os serviços sociais eram os principais representantes desses direitos.

É importante ressaltar que o conceito e a prática de cidadania não possuem um significado uniforme em todas as sociedades e em todos os períodos históricos. A cidadania é um processo dinâmico, influenciado pela construção das lutas sociais por direitos. Não existem padrões fixos de cidadania, pois estes são socialmente construídos e tendem a refletir e acompanhar os padrões específicos de cada sociedade, em diferentes estágios de desenvolvimento e organização política. A relevância da cidadania reside, precisamente, em sua capacidade de se expandir e se redefinir conforme os padrões da

sociedade evoluem. Portanto, a cidadania é uma noção em constante construção, refletindo a dinâmica da sociedade e suas transformações ao longo do tempo.

Mapeamento e territórios

O mapeamento de territórios, enquanto prática que envolve a representação de entidades espaciais, remonta às origens da cartografia. Esta disciplina inicialmente emergiu da necessidade de penetrar e orientar-se em territórios desconhecidos, identificar rotas para exploração interior, estabelecer pontos de referência considerados cruciais ao longo dos percursos, e inserir símbolos para indicar recursos e riquezas potenciais.

> Pode-se dizer então, que na atualidade o debate em torno do território, assim outros conceitos correlatos – como territorialidade e territorialização – assume importância imprescindível para a geografia. Tal importância exige que o conceito seja (re)visitado constantemente frente aos processos de reordenamento do espaço geográfico mundial em suas múltiplas dimensões: política, econômica, simbólico cultural etc. (Ferreira, 2014, p.113).

Santos (1978) argumenta que encontrar uma definição precisa para os conceitos de espaço e território é uma tarefa desafiadora, dada a variedade de interpretações e a flexibilidade inerente a esses termos. Cada uma dessas categorias abarca uma gama diversificada de significados e recebe influências de diferentes elementos, o que torna qualquer definição uma construção fluida, sujeita a mudanças ao longo

do tempo. Essa dinâmica reflete a evolução histórica dos conceitos de espaço e território.

Entretanto, o território, entendido como uma área delimitada geograficamente, serve como um ponto de referência crucial para a construção de espaços e para o desenvolvimento das capacidades humanas, tanto individualmente quanto em nível de comunidade. Isso implica uma abordagem que reconhece a importância de proteger os recursos existentes e fortalecê-los para enfrentar situações de vulnerabilidade enfrentadas pelas famílias e indivíduos que habitam esses territórios.

Desta forma, Koga e Ramos (2011, p. 355) analisam que:

> Ocorre uma sobreposição de características demográficas das populações em relação às condições de qualidade de vida urbana dos territórios onde se encontram. É fundamental reconhecer os processos produtores de tais condições sobrepostas: população vulnerável vivendo em território vulnerável compondo o fenômeno da vulnerabilidade social.

Eles acrescentam ainda que:

> Sabemos que os indicadores exercem um papel importantíssimo na construção de instrumentos de leitura da realidade, porém, ao mesmo tempo, identificamos seus limites quanto à representação dessa realidade, especialmente no que tange à sua dinâmica interna. O cotidiano, repleto de variações, tende a ser homogeneizado sob a forma de índices sintéticos, por exemplo (2011, p. 336).

Concluem que, na nossa realidade, marcada por uma herança de desigualdade social, a lógica da homogeneidade na abordagem territorial não contribui para o avanço das políticas públicas. Em um

contexto em que os canais de participação cidadã são precários ou inexistentes, a população continua a ser apenas assistida socialmente. Nas políticas públicas, o território ganha centralidade, sendo uma das diretrizes fundamentais na efetivação do sistema de proteção. A perspectiva territorial se constrói à medida que é incorporada no modelo de gestão com base municipal e em territórios vulneráveis, pressupondo que a proximidade dos serviços à residência do cidadão garanta maior acessibilidade.

O MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE – MS

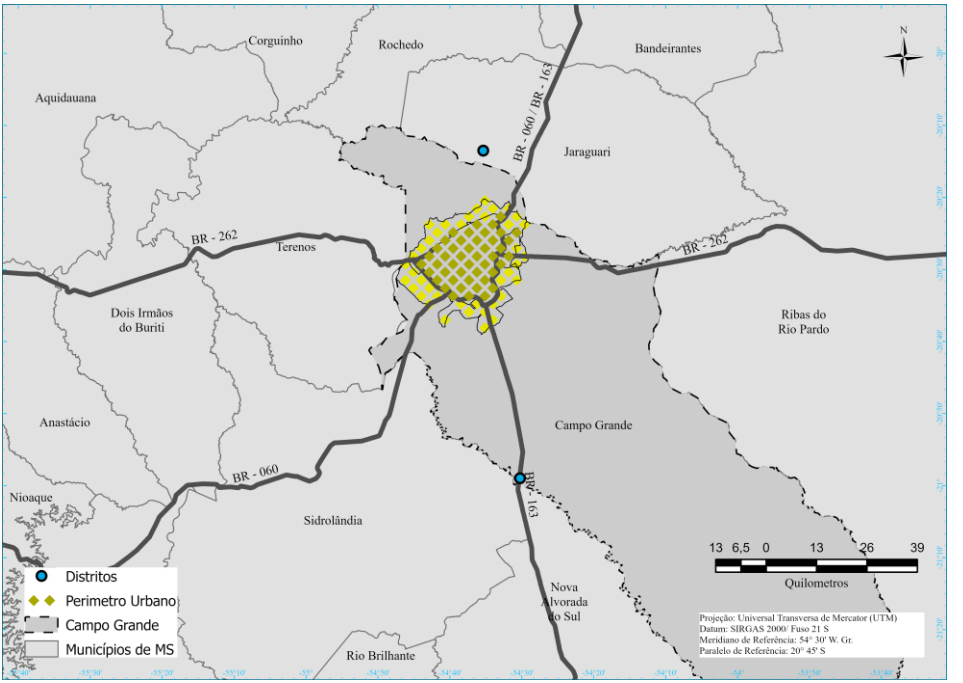
Neste capítulo, abordaremos o município de Campo Grande, localizado no estado de Mato Grosso do Sul. Nosso foco será direcionado especificamente à cidade de Campo Grande, já que a análise subsequente incidirá sobre os bairros que compõem seu perímetro urbano e, por extensão, à cidade como um todo.

Uma Contextualização Histórica: dos campos grandes para Campo Grande

Situada em uma localização estratégica, no coração de Mato Grosso do Sul, a cidade de Campo Grande teve sua origem após a Guerra do Paraguai, período marcado pela ocupação de terras devolutas, conforme indicado no Mapa 1. Essa ocupação foi relatada por combatentes que transitavam pela região sul da Capitania de Mato Grosso. Registros históricos apontam que, em 1872, ocorreu o primeiro assentamento na confluência de dois córregos, atualmente conhecidos como Prosa e Segredo, que formam o Rio Anhanduí. Naquela época, essa área representava uma encruzilhada[1] que conduzia até Nioaque, evidenciando sua importância geográfica e estratégica.

[1] Alguns autores sugerem que a coluna militar liderada pelo Coronel Carlos de Moraes Camisão e guiada por José Francisco Lopes, conhecido como guia Lopes, transitou pela região dos "campos de Vacarias" durante sua marcha de guerra, notadamente durante a célebre retirada da Laguna. Esse evento histórico levou alguns dos combatentes e seus familiares a se estabelecerem na área em tempos posteriores, contribuindo para a ocupação e povoamento da região.

O núcleo populacional[2] estabelecido na região foi denominado "Arraial de Santo Antônio de Campo Grande"[3]. Em 1902, recebeu a elevação à categoria de município, sendo desmembrado de Nioaque.



Mapa 1 – Localização de Campo Grande.

Embora tenha sido frequentemente caracterizada como uma vasta área desabitada, essencialmente destinada à criação de gado, a região

[2] A história oral revela que o núcleo populacional estabelecido na confluência dos córregos, que viria a originar o município de Campo Grande, não foi a primeira ocupação na região. Documentos históricos apontam para a existência de uma comunidade negra na área conhecida como Cascudo, atualmente situada no bairro São Francisco. Esta comunidade, atualmente reconhecida como Comunidade Quilombola Tia Eva, representa um importante marco na história da ocupação e da diversidade cultural da região.

[3] Durante sua terceira expedição à região, o pioneiro José Antônio Pereira, preocupado com as frequentes doenças que assolavam a comitiva, fez a promessa de erguer uma igreja em homenagem a Santo Antônio caso conseguissem superar os desafios da jornada. Em cumprimento a essa promessa, em 4 de março de 1878, foi oficialmente inaugurada a capela dedicada ao santo, marcando um momento significativo na história da região.

da cabeceira do Rio Anhanduí desempenhou um papel fundamental como local de passagem.

Essa rota era utilizada por diversos grupos, desde comerciantes de erva-mate do Paraguai até sertanistas que viajavam da região sul em direção à Capitania de Mato Grosso. Além disso, servia como ponto de convergência para aqueles que se deslocavam de Miranda até Cuiabá ou em direção ao litoral, seja ao Rio de Janeiro ou São Paulo.

A importância de Campo Grande no início do século XX torna-se evidente entre os anos de 1905 e 1908, durante a construção da Estrada de Ferro Noroeste do Brasil (NOB). Inicialmente, várias propostas foram consideradas, porém, em 1907, decidiu-se que o Porto de Corumbá, na divisa com a Bolívia, seria uma escolha mais vantajosa. Como resultado, o recém-criado município de Campo Grande tornou-se parte integrante da rota da NOB, emergindo como um polo de desenvolvimento no sul de Mato Grosso.

Durante a primeira metade do Século XX, Campo Grande experimentou um crescimento exponencial, consolidando-se como a cidade que mais se expandiu na região sul de Mato Grosso. Em 1920, o Ministério da Guerra transferiu a Circunscrição Militar de Corumbá para Campo Grande, conferindo-lhe o status de capital militar da região. A década seguinte foi marcada por um avanço ainda mais significativo na consolidação de Campo Grande como um centro de destaque, especialmente devido à sua relevância socioeconômica e política.

Durante a Revolução Constitucionalista de 1932, os habitantes do sul de Mato Grosso aliaram-se aos paulistas em oposição ao governo de

Getúlio Vargas. Sob o comando do general de divisão Bertoldo Klinger, que liderava a Circunscrição Militar em Mato Grosso, Campo Grande foi designada como capital do efêmero Estado de Maracaju. Embora a derrota dos constitucionalistas e a subsequente dissolução do Estado de Maracaju tenham sido desapontadoras, os moradores de Campo Grande mantiveram seu ímpeto, estabelecendo, nos anos seguintes, a Liga Sul-Mato-Grossense. O principal objetivo desta liga era angariar apoio para a criação de um novo estado no sul de Mato Grosso. Apesar de não terem obtido sucesso na Constituinte de 1934, o movimento continuou a ganhar força e interesse nos anos seguintes.

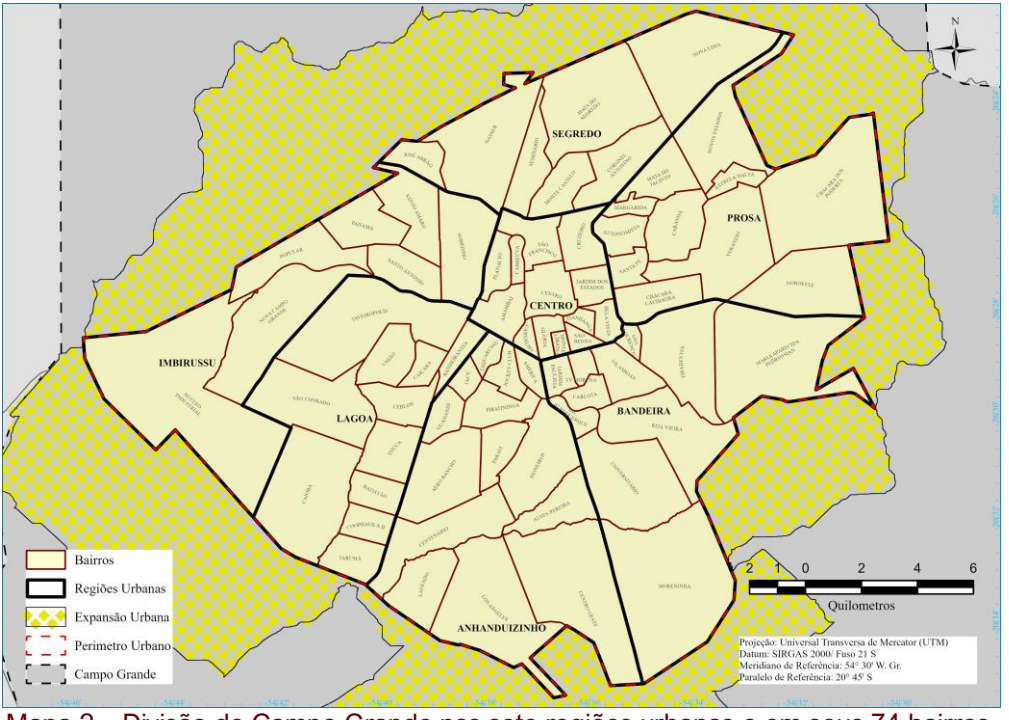
No entanto, análises do documento elaborado anualmente pela PLANURB revelam que, durante o período em que o Presidente Getúlio Vargas promoveu a Marcha para o Oeste, visando o povoamento do interior do país, ocorreram importantes mudanças na região. Com o início da Segunda Guerra Mundial, os trilhos da Estrada de Ferro Noroeste do Brasil (NOB) levaram muitos jovens da área para combater na Itália, ao mesmo tempo em que ressurgiram movimentos pela divisão do sul de Mato Grosso (Campo Grande, 2022).

Já no início da década de 1950, a população da cidade de Campo Grande havia ultrapassado a de Cuiabá, que na época era a capital do estado de Mato Grosso unificado e atualmente é a capital de Mato Grosso. Esse crescimento populacional significativo refletiu o desenvolvimento e a expansão de Campo Grande como um importante centro urbano na região.

Na década de 1960, o sul de Mato Grosso emergiu como uma

fronteira de expansão agrícola no oeste do Brasil, enquanto Campo Grande enfrentava a necessidade de modernização devido ao aumento do fluxo migratório na região. Esse fenômeno se intensificou ao longo do último quarto da década de 1970, culminando com a elevação de Campo Grande à categoria de capital de estado com a criação de Mato Grosso do Sul em 1977.

Ao completar seu centenário, no final do século XX, Campo Grande ingressou no novo milênio como uma metrópole de grande porte, com uma população superior a 600 mil habitantes e aproximando-se da marca de 1 milhão na década de 2020. A população da cidade está atualmente distribuída entre sete regiões urbanas e nos 74 bairros que compõem seu perímetro urbano desde 2005.



Mapa 2 – Divisão de Campo Grande nas sete regiões urbanas e em seus 74 bairros.

O Mapa 2 ilustra a composição de Campo Grande em termos de regiões urbanas, bairros e a zona de expansão urbana já delineada no Plano Diretor do município.

Aspectos Populacionais

Nosso foco de análise, o município de Campo Grande, foi inicialmente contextualizado historicamente, porém, nosso principal objetivo é explorar a cidade sob uma perspectiva predominantemente demográfica. Para isso, recorremos aos resultados do Censo Demográfico[4] de 2022, conduzido pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o qual apontou uma população de 898.100 habitantes em Campo Grande. Embora esses números possam parecer modestos à primeira vista, refletem um padrão de crescimento consistente desde a década de 1980, quando o Brasil experimentou um significativo êxodo rural. No entanto, é importante ressaltar que esse crescimento tem ocorrido em ritmos cada vez mais lentos, algo observado em várias regiões do país.

A taxa média geométrica de crescimento anual de Campo Grande tem apresentado uma redução desde a década de 1980, quando atingiu seu pico de 7,6% ao ano. Os dados do Censo Demográfico de 2022 revelaram uma taxa de crescimento de 1,11%, indicando que a população de Campo Grande está tendendo para a estabilização. No decorrer do século XXI, os crescimentos populacionais mostraram uma

[4] A fase de coleta e apuração do Censo Demográfico de 2022 ocorreu entre 1º de agosto de 2022 e 28 de maio de 2023. Originalmente planejado para 2020, o Censo foi adiado devido à pandemia de COVID-19.

tendência de aumento da densidade demográfica, aproximando-se de 100 habitantes por quilômetro quadrado, e em 2022 atingindo 111,09 hab./km². Atualmente, o município de Campo Grande possui uma área total de 8.082,98 km², dos quais 35.941,08 ha são áreas urbanas, resultando em uma densidade urbana de 24,98 hab./ha.

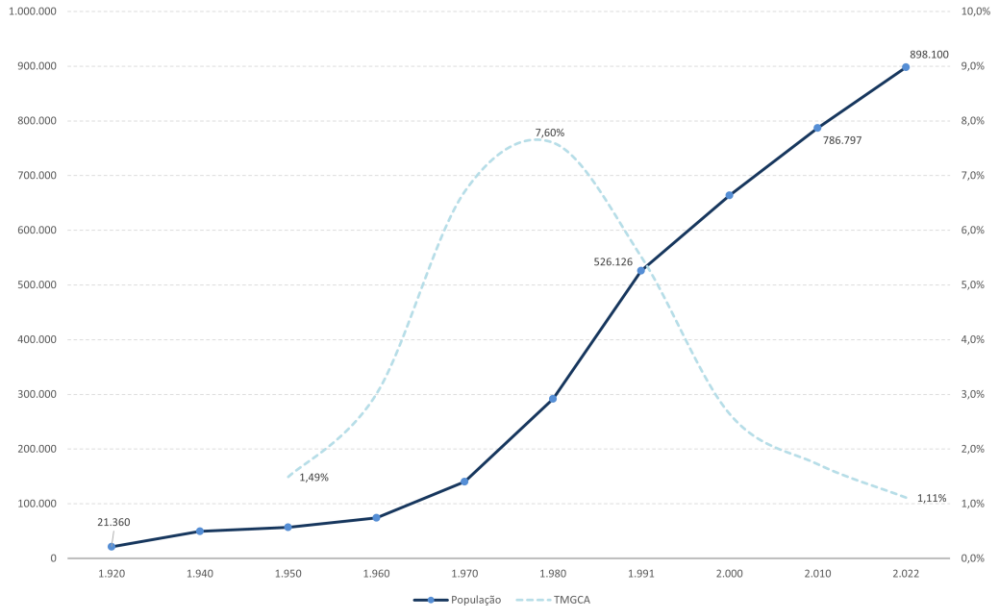


Figura 1 – Evolução da População de Campo Grande entre 1970 e 2022.

A análise da distribuição por sexo na população de Campo Grande, conforme dados do Censo Demográfico, revela uma predominância de indivíduos do sexo feminino. A razão de sexo é de 92,2, indicando que para cada grupo de 100 mulheres na cidade, há aproximadamente 92,2 homens.

A análise da pirâmide etária de Campo Grande revela uma tendência interessante na distribuição por sexo, especialmente entre as populações mais jovens. Houve uma inversão na razão de sexo, com

um número maior de indivíduos do sexo masculino em comparação ao feminino entre aqueles com menos de 20 anos de idade. Para os grupos etários entre 20 e 40 anos, as quantidades são muito próximas, com diferenças mínimas que não ultrapassam 0,02%. No entanto, a partir dessa faixa etária, as mulheres tornam-se maioria em todas as outras classes, apresentando diferenças consideráveis em algumas delas.

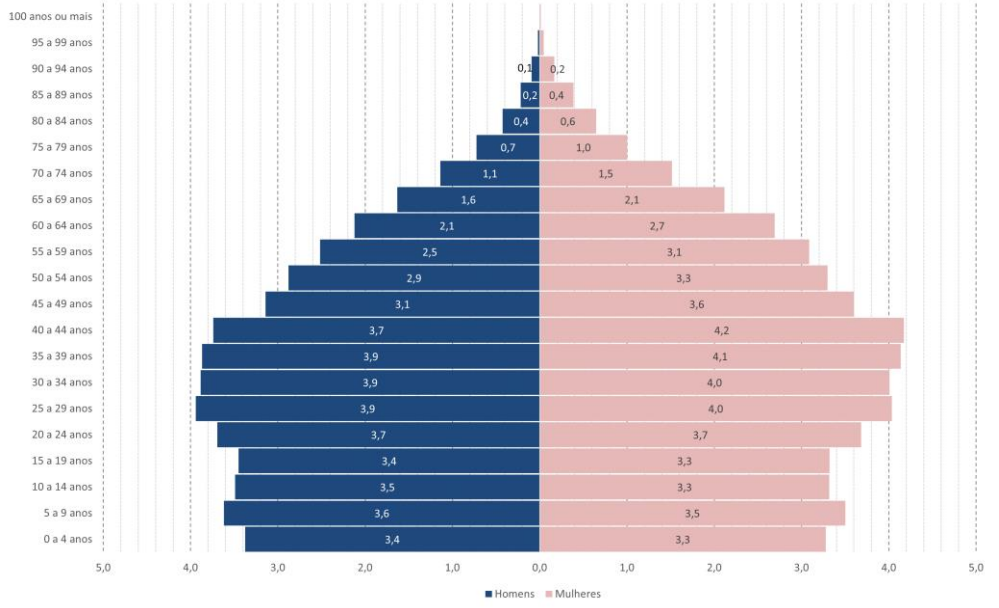


Figura 2 – Pirâmide etária de Campo Grande – MS.

Outro aspecto relevante no contexto demográfico é o envelhecimento da população, uma tendência observada em Campo Grande. O índice de envelhecimento[5] da cidade tem apresentado um crescimento constante, atingindo a marca de 49,3 idosos para cada

[5] O aumento constante da expectativa de vida e a redução das taxas de fecundidade têm sido fatores determinantes para o envelhecimento da população. Nesse contexto, o Índice de Envelhecimento é calculado como a razão entre o número de indivíduos idosos e o número de indivíduos jovens em uma determinada população.

grupo de 100 jovens nos últimos registros. Embora em comparação com populações mais envelhecidas esse número possa parecer baixo, quando analisamos os resultados do Censo Demográfico[6] anterior, nota-se um aumento significativo no envelhecimento. Esse fenômeno tem impacto direto na razão de dependência demográfica, que atualmente está em 44,4, e na razão de dependência de idosos, que alcança 14,6. Em outras palavras, para cada grupo de 100 pessoas em idade economicamente ativa em Campo Grande, há aproximadamente 15 idosos, e esse número sobe para 17 no caso da população feminina.

Os dados provenientes do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) revelam que em 2022 ocorreu o nascimento de 12.345 crianças cujos pais são residentes de Campo Grande. Esse número representa um aumento de 1,4% na população da cidade em relação ao ano anterior. Por outro lado, o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), também desenvolvido pelo Ministério da Saúde, registrou 6.708 óbitos, dos quais 2,8% ocorreram fora dos limites territoriais municipais. Esses registros evidenciam que o número de nascimentos em Campo Grande supera o número de óbitos, o que contribui para o crescimento populacional do município.

No que diz respeito à classificação de cor e raça, a população de Campo Grande reflete um cenário similar ao observado no Estado de Mato Grosso do Sul e no Brasil como um todo. Autodeclarados pardos emergem como o grupo com maior representatividade, superando pela

[6] No Censo Demográfico 2010 o índice de envelhecimento da população de Campo Grande foi de 29,6 resultado que significa quase metade do observado atualmente.

primeira vez os autodeclarados brancos. Atualmente, ambos os grupos compõem 90% da população campo-grandense, sendo 45,4% pardos e 45,1% brancos. Essa mudança na composição étnico-racial da população sugere transformações sociais e demográficas em curso na cidade e no país.

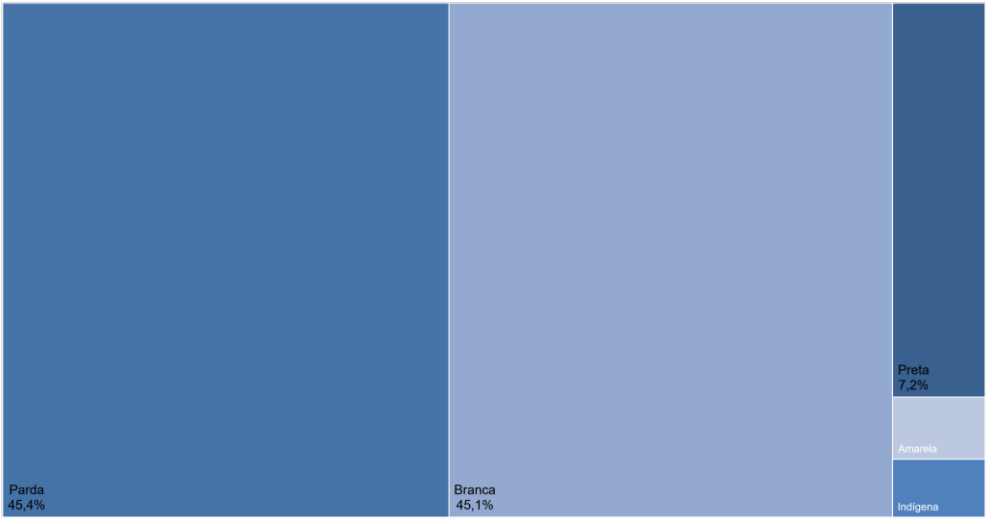


Figura 3 – Distribuição da população de Campo Grande entre cor e raça.

Alguns aspectos pertinentes à distribuição da população, com base na autodeclaração de cor e raça, revelam padrões notáveis. Entre os autodeclarados pretos, observa-se que os homens constituem a maioria, enquanto, em contrapartida, para as mulheres, o maior percentual é atribuído às brancas, representando 46,4% do total. Esse fenômeno sugere uma dinâmica demográfica complexa, merecedora de análise mais aprofundada.

No que concerne à população amarela, destaca-se que sua idade mediana é superior à das outras categorias, alcançando 45 anos, em contraste com a faixa etária entre 30 e 36 anos observada nas demais.

Tal discrepância etária aponta para possíveis nuances socioeconômicas ou culturais específicas desse grupo étnico-racial, as quais requerem investigação adicional para compreensão mais abrangente.

Aspectos Domiciliares

No município de Campo Grande, o total de unidades domiciliares alcança a marca de 392.667, representando um incremento de 38,6% ao longo de um período de 12 anos. Desse montante, 390 unidades são classificadas como domicílios coletivos, dos quais 46,7% estão ocupados. Além disso, há 146 domicílios particulares improvisados[7] e, por fim, 392.202 são caracterizados como domicílios particulares permanentes[8]. Essa diversidade na tipologia das unidades domiciliares evidencia a complexidade da estrutura residencial do município e pode fornecer *insights* valiosos para políticas públicas e estudos socioeconômicos.

Os domicílios particulares permanentes são categorizados em três grupos distintos: ocupados, não ocupados e de uso ocasional. Entre eles, os domicílios ocupados são aqueles em que residiam moradores

[7] **Particular improvisado:** refere-se a uma residência situada em uma estrutura que não possui dependências exclusivamente designadas para habitação, como, por exemplo, um espaço dentro de um estabelecimento comercial, bem como locais inadequados para moradia, os quais, na data de referência, estavam ocupados por residentes.

[8] **Particular permanente** é um termo que se refere a uma residência construída com a finalidade exclusiva de servir como habitação, e que, na data de referência, estava ocupada por uma ou mais pessoas com a finalidade de moradia. Esse conceito engloba domicílios destinados especificamente para uso residencial, proporcionando um ambiente adequado e estável para seus habitantes.

na data de referência do levantamento, totalizando 325.750 unidades, o que representa 82,9% do total de domicílios em Campo Grande. Por outro lado, os domicílios não ocupados constituem 13,6% do total, somando 53.546 unidades. Por fim, os domicílios de uso ocasional representam 3,3% do total, com 12.906 unidades. Essa classificação detalhada oferece uma compreensão mais precisa da dinâmica habitacional do município, auxiliando no desenvolvimento de políticas urbanas e sociais mais eficazes.

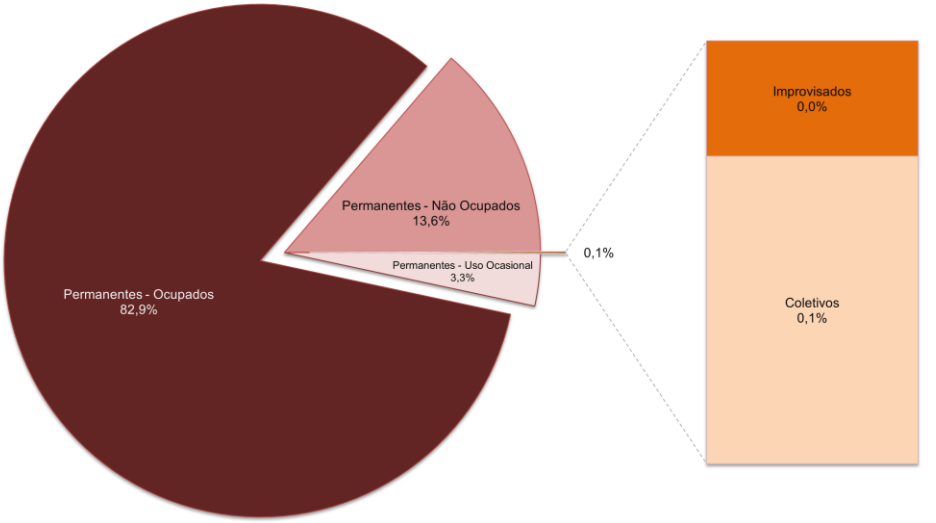


Figura 4 – Representação percentual dos números de domicílios.

Ao analisar as tendências dos domicílios particulares permanentes, observa-se que Campo Grande é uma cidade em crescimento, com um aumento de, aproximadamente, 30% nos domicílios ocupados. No entanto, os domicílios vagos experimentaram um crescimento de 103,5%, passando de 9,3% para 13,6% entre os censos, enquanto os domicílios ocasionais registram um aumento de mais de 112% no

mesmo período.

A classificação dos domicílios particulares de Campo Grande revela que a maioria, cerca de 99,9%, está estruturada. Existem algumas exceções, como domicílios classificados como Casa em cortiço (0,01%), Casa do tipo maloca (0,002%) e Casas inacabadas ou desestruturadas (0,004%). Dentre os domicílios estruturados, as casas, sejam elas isoladas ou em condomínios e vilas, representam 88,2% do total de domicílios em Campo Grande.

Em relação à cobertura dos serviços básicos, verifica-se que 99,2% dos domicílios possuem coleta de lixo, 95% estão conectados à rede geral de água e 67,2% têm acesso à rede geral de coleta de esgoto. Esses números evidenciam a infraestrutura urbana disponível na cidade, embora apontem áreas que podem necessitar de melhorias.

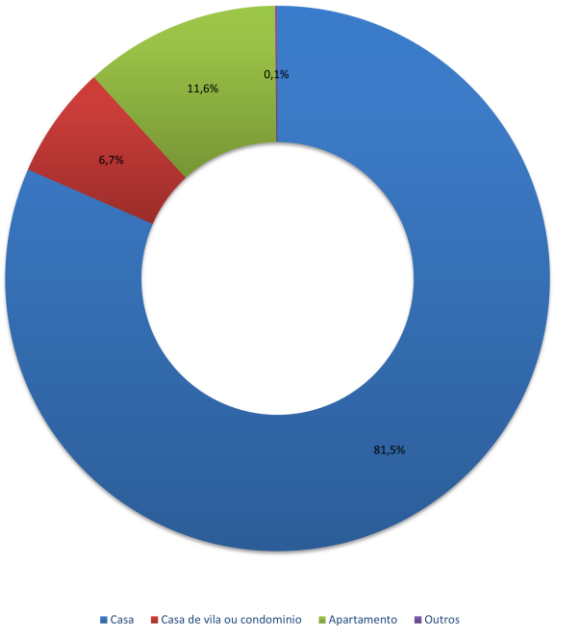


Figura 5 – Classificação dos domicílios particulares permanentes por espécie.

Aspectos Sociais: Anos Anteriores

Uma análise dos aspectos sociais de Campo Grande nos anos anteriores pode oferecer informações valiosas para compreender a situação da vulnerabilidade social na atualidade. Avaliar as políticas públicas e estudar as condições e comportamentos da vulnerabilidade dentro do organismo vivo que é a cidade, são passos essenciais para o planejamento eficaz e a implementação de medidas adequadas.

Segundo o relatório do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal Brasileiro de 2013, do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), Campo Grande registrou um IDH-M de 0,784, classificado como alto, de acordo com a metodologia adotada. Esse resultado posicionava a capital como a 19ª cidade com maior índice no Brasil. Ao desmembrar o IDH em suas três dimensões, podemos observar a situação de Campo Grande em cada uma delas:

a) Na dimensão da longevidade, a expectativa de vida ao nascer era de 77,5 anos, superando a média nacional de 76,8 anos;

b) Na dimensão da educação, a taxa de alfabetização de adultos de 96,7%, e a taxa de escolarização líquida no ensino fundamental atingia 99,1%.;

c) Na dimensão da renda, a renda per capita fora de R$ 4.800, acima da média nacional de R$ 4.200.

Durante anos, a discussão estava centrada no tema “exclusão social” e recentemente a mudança para “vulnerabilidade social” marcou o aspecto central dessa forma de discussão. Apesar de

estarem relacionadas, existe uma diferença entre elas; de forma simplista, a exclusão social é o processo de negação de acesso, enquanto a vulnerabilidade social está relacionada à fragilidade e à falta de representatividade e oportunidades para determinados grupos na sociedade.

As publicações do Mapeamento dos Índices de Inclusão e Exclusão Social de Campo Grande – MS referentes aos anos de 2000 e 2010 envolveram a metodologia que criava o índice de Exclusão Social, como conceituado por Márcio Pochmann e Ricardo Amorim, baseava-se em três dimensões: padrão de vida digna, conhecimento e risco juvenil. E como podemos ver em Sauer e Campelo (2004) "o índice de exclusão social tem um caráter comparativo entre os bairros, não tendo ambição de definir uma linha demarcatória entre incluídos e excluídos", tal perspectiva criou para a administração pública municipal uma ordenação de prioridades nas ações a serem desenvolvidas nos diversos bairros do município.

Os resultados observados nos anos de 2000 e 2010 apresentavam situações radiais de exclusão a partir de um centro incluído da cidade e caminhava para as regiões mais periféricas aumentando a exclusão, desta forma, podemos comparar os resultados dos dois anos e vislumbrar como foi foram realizadas as ações. As regiões de exclusão não mudaram significativamente, principalmente se consideramos que no intervalo de 10 anos Campo Grande mostrou um processo de reordenamento em sua divisão. Os bairros com maior exclusão estão situados na porção sul (Centro-Oeste, Los Angeles e Lageado) e na

porção norte da cidade (Nova Lima e Mata do Segredo) tiveram os piores escores, todos acima de 0,7. No entanto, a média do índice de exclusão para a cidade de Campo Grande 0,486 e 0,529 para os anos de 2000 e 2010 mostram condições razoáveis. Além disso, ao considerarmos o Índice de Exclusão Social, original e em suas variantes, observamos que 20,6% da população municipal era considerada excluída.

Essas informações fornecem uma panorâmica abrangente da situação social de Campo Grande em anos anteriores, oferecendo uma base sólida para a formulação de políticas e intervenções sociais mais eficazes no presente e no futuro. E para o índice de vulnerabilidade como medida de comparação.

O ÍNDICE DE VULNERABILIDADE (IV)

O mapeamento dos Índices de Inclusão e Exclusão Social de Campo Grande tradicionalmente oferece, por meio de representações cartográficas, um panorama detalhado das condições sociais do município. Esse recurso tem como objetivo fornecer subsídios valiosos para a administração pública no combate à exclusão social. Dentro desse contexto, destaca-se o índice de vulnerabilidade social, que mede com precisão a exclusão social e outros fatores cruciais para a coesão e bem-estar da sociedade.

Ao examinarmos o comportamento de diversos indicadores sociais em relação à distribuição das famílias cadastradas no Cadastro Único e beneficiárias de programas sociais, podemos avaliar a eficácia desses indicadores, que são calculados por órgãos oficiais. Essa análise permite verificar se eles estão cumprindo sua função essencial. Além disso, proporciona uma avaliação crítica da qualidade das políticas públicas de assistência social, oferecendo *insights* fundamentais para seu aprimoramento.

A Elaboração do Índice de Vulnerabilidade

A criação de um indicador de vulnerabilidade social exige uma análise criteriosa das variáveis que o constituirão e das melhores formas de combiná-las. Um dos desafios fundamentais nesse processo é a dificuldade de obter dados municipais de forma contínua, o que limita a elaboração de indicadores mais específicos e precisos. Para mitigar essa limitação, optamos por desenvolver indicadores que

analisam um conjunto diversificado de informações, adaptando-os às necessidades específicas do município.

A elaboração do índice envolve a incorporação de dados provenientes do próprio município, que são frequentemente mais recentes e abrangentes do que os conjuntos de dados fornecidos por instituições como o IBGE. No entanto, os dados do IBGE, apesar de serem mais espaçados no tempo, apresentam vantagens importantes, como a padronização e a comparabilidade. Ao integrar informações de diversas fontes, podemos criar um conjunto robusto de indicadores que satisfaçam as demandas locais e forneçam uma base sólida para a administração municipal no combate à vulnerabilidade social.

O índice de vulnerabilidade será um índice sintético, composto por três dimensões principais, cada uma delas mensurando aspectos distintos das condições da população e da cidade:

- Vulnerabilidade Quantificada: essa dimensão avalia variáveis como renda, necessidade de habitação e autodeclaração de vulnerabilidade. Essas métricas fornecem uma visão direta dos desafios econômicos e sociais enfrentados pelas famílias.
- Oferta de Equipamentos Sociais: essa dimensão examina a disponibilidade e acessibilidade de serviços essenciais nas áreas de assistência social, educação e saúde. A avaliação da infraestrutura social é crucial para entender a capacidade do município em atender às necessidades básicas de sua população.
- Cobertura de Serviços Públicos: Essa dimensão analisa a distribuição e o alcance de programas sociais, incluindo beneficiários do Bolsa Família, do Benefício de Prestação Continuada (BPC), famílias indígenas e mulheres vítimas de

violência. Essa dimensão fornece *insights* sobre a eficácia das políticas públicas e sua capacidade de alcançar os segmentos mais vulneráveis da sociedade.

Ao integrar essas três dimensões, o índice de vulnerabilidade social oferecerá uma visão abrangente e detalhada das condições sociais no município. Essa ferramenta permitirá que a administração pública desenvolva políticas mais eficazes e direcionadas, promovendo a inclusão social e combatendo a vulnerabilidade de forma mais eficiente e informada.

Apresentação do Índice de Vulnerabilidade Social

Em seu influente trabalho "Indicadores Sociais no Brasil", Jannuzzi (2001) define um indicador social como uma medida quantitativa dotada de significado social substantivo. Esse indicador é utilizado para substituir, quantificar ou operacionalizar um conceito social abstrato, de interesse tanto teórico (para pesquisa acadêmica) quanto programático (para formulação de políticas). Ao elaborar um índice, que é uma combinação de vários indicadores, realizamos uma série de escolhas metodológicas essenciais:

- Seleção das Variáveis: identificação das variáveis que melhor representam a realidade social que queremos mensurar.
- Padronização das Variáveis: definição dos critérios de padronização das variáveis para a construção de indicadores dentro de cada dimensão.
- Ponderação dos Indicadores: determinação da ponderação adequada para cada indicador dentro de sua dimensão e para cada dimensão no índice final.

- Classificação das Faixas do Índice: estabelecimento das faixas de variação do índice calculado e a classificação correspondente.

A seguir, no Quadro 1, detalhamos a composição do Índice de Vulnerabilidade Social de Campo Grande, destacando as dimensões analisadas e as respectivas variáveis que compõem cada uma.

ÍNDICE	DIMENSÃO	INDICADOR
Índice de Vulnerabilidade (IV)	Vulnerabilidade Declarada	Indicador de Rendimentos
		Indicador da Necessidade de Habitação
		Indicador de Autodeclaração de Vulnerabilidade
	Oferta de Serviços Públicos	Indicador de Oferta de Educação
		Indicador de Oferta de Saúde
		Indicador de Oferta de Assistência Social
	Cobertura de Serviços Públicos	Indicador de Violência contra as Mulheres
		Indicador de Indígenas
		Indicador de Beneficiários do "Bolsa Família"
		Indicador de Beneficiários do "Benefício de Prestação Continuada"
		Indicador de Beneficiários de outros programas sociais

Quadro 1: Distribuição das variáveis, indicadores e dimensões que compõem o Índice de Vulnerabilidade Social de Campo Grande.

Cada uma dessas dimensões foi cuidadosamente ponderada para refletir sua importância relativa no contexto social de Campo Grande. A ponderação das variáveis dentro de cada dimensão e a ponderação das dimensões no índice final foram estabelecidas com base em critérios rigorosos para garantir uma representação precisa e justa da realidade

social.

Esse índice, portanto, não apenas quantifica a vulnerabilidade social, mas também serve como uma ferramenta fundamental para a administração municipal. Ele fornece uma base sólida para a formulação e implementação de políticas públicas direcionadas e eficazes, visando reduzir a exclusão social e melhorar as condições de vida da população.

Ao integrar essas dimensões e variáveis, o Índice de Vulnerabilidade Social de Campo Grande oferece uma visão abrangente e detalhada das condições sociais do município. Essa análise permite uma identificação precisa das áreas que necessitam de maior intervenção, facilitando a implementação de estratégias mais eficazes no combate à vulnerabilidade social.

Diante disso, apresentamos a seguir a composição do Índice de Vulnerabilidade de Campo Grande, segundo as dimensões analisadas e as respectivas variáveis que compõem cada dimensão.

Observa-se que as variáveis que compõem os indicadores possuem diferentes unidades de mensuração. Por exemplo, o indicador de Renda, dentro da dimensão de Vulnerabilidade Quantificada, é mensurado pelo rendimento médio familiar em reais. Já o indicador de Habitação é mensurado por múltiplas variáveis, como o número absoluto de famílias vivendo em habitações subnormais.

Para combinar essas variáveis distintas em um único índice coeso, é necessário padronizar os dados. Optamos por uma padronização relativa, que é mais adequada ao propósito do índice de servir como

suporte na tomada de decisões para a priorização de políticas públicas.

A padronização relativa permite que cada variável seja ajustada em relação a um referencial comum, facilitando a comparação e a integração dos dados. Esse método assegura que as diferenças nas unidades de mensuração não distorçam os resultados, proporcionando uma base consistente para a análise e a formulação de estratégias.

Cada variável foi padronizada (XPad), considerando os dados brutos daquela variável para todos os bairros da cidade, conforme as seguintes expressões:

$$XPad_{i,j} = \frac{(X_{i,j}) - Min(X_{i,j})}{Max(X_{i,j}) - Min(X_{i,j})} \qquad \text{Equação 1}$$

e

$$XPad_{i,j} = \frac{Max(X_{i,j}) - (X_{i,j})}{Max(X_{i,j}) - Min(X_{i,j})} \qquad \text{Equação 2}$$

Onde i é o número de dimensões consideradas (no nosso caso, 3 dimensões) e j é o número de variáveis dentro de uma dimensão (no nosso caso, na dimensão 1, Vulnerabilidade, temos 6 variáveis; na dimensão 2, Serviços, temos 12 variáveis; e na dimensão 3, temos 11 variáveis).

Com relação aos ponderadores de cada indicador, adotamos o mesmo peso para cada indicador dentro de cada dimensão e o mesmo peso para as três dimensões na composição do índice final de vulnerabilidade. Assim, todas as variáveis foram colocadas no intervalo de 0 a 1. Como o índice de vulnerabilidade social é uma composição de diversos indicadores sintéticos, também elencados entre os valores de zero e um, podemos concluir que o resultado do índice será um valor

específico dentro desse intervalo para cada uma das unidades referenciadas.

Nas outras versões anteriores, a saber: 1.“Mapeamento dos Índices de Inclusão/ Exclusão Social em Campo Grande – MS” (Sauer, Campelo, 2005) e 2.“Mapeamento dos Índices de Inclusão/ Exclusão Social em Campo Grande – MS: uma nova reflexão” (Sauer, Campelo, Capillé, 2012a), o índice de exclusão social construído possuía uma proposta de classificar os diversos bairros de Campo Grande de acordo com seu resultado em um grupo de cinco classes, determinadas mecanicamente através da noção de recorte natural de classes.

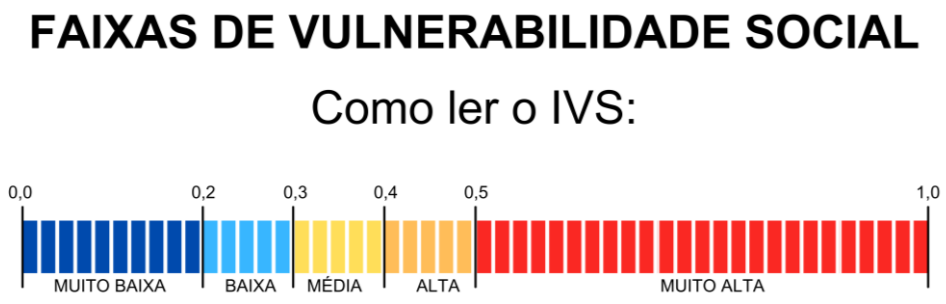


Figura 5 – Classificação em Faixas de Vulnerabilidade Social (IVS – IPEA).

Entretanto, a partir desta versão, passamos a nos preocupar com alguns detalhes próprios do índice e de sua apresentação. Para tanto, optamos por adotar arbitrariamente as mesmas faixas e classificações do Índice de Vulnerabilidade Social conforme a metodologia do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), que determina em sua versão do Índice de Vulnerabilidade Social (IVS) o recorte entre 0 e 1, como pode ser visto na Figura 5.

Traçando um paralelo entre os índices de vulnerabilidade social desenvolvidos pelo IPEA e por este trabalho, podemos observar que a diferença reside na abordagem de buscar retratar de maneira mais fiel os resultados das localidades que exibem maior vulnerabilidade. Portanto, nossa classificação seria atualizada conforme a metodologia proposta pelo IPEA.

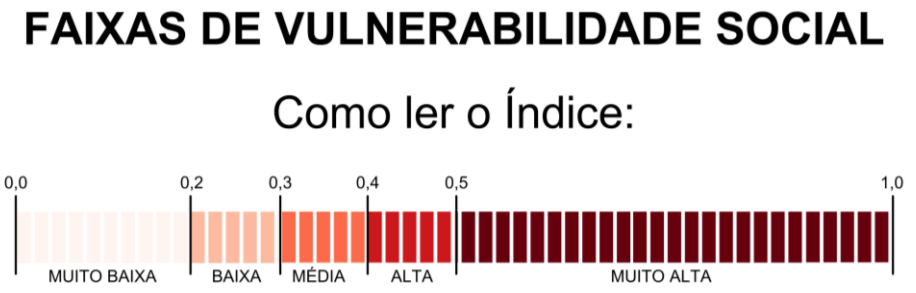


Figura 6 – Classificação em Faixas de Vulnerabilidade Social (Autores).

Nos mapas, os bairros com os melhores resultados em relação à vulnerabilidade são representados por cores mais claras, enquanto aqueles com situações mais desfavoráveis são destacados em cores mais escuras. Além disso, as classes ou faixas refletem um intervalo maior para os bairros em melhores condições, enquanto os bairros em situações mais críticas são agrupados em intervalos menores, permitindo uma avaliação mais precisa do nível de vulnerabilidade de cada um.

A Distribuição da Vulnerabilidade em Campo Grande

Os resultados do Índice de Vulnerabilidade Social de Campo Grande são apresentados através de mapas, os quais podem ser acessados em tamanho ampliado nos anexos deste trabalho ou em suas versões em

constante atualização na plataforma de Vulnerabilidade Social da Prefeitura Municipal de Campo Grande. Essa atualização do Índice de Vulnerabilidade Social foi desenvolvida considerando três dimensões que abordam fatores específicos cruciais para entendermos a vulnerabilidade e servem como instrumentos para análise e embasamento de políticas públicas. Essas dimensões são derivadas de informações já disponíveis para a administração pública e podem ser obtidas dentro da estrutura municipal.

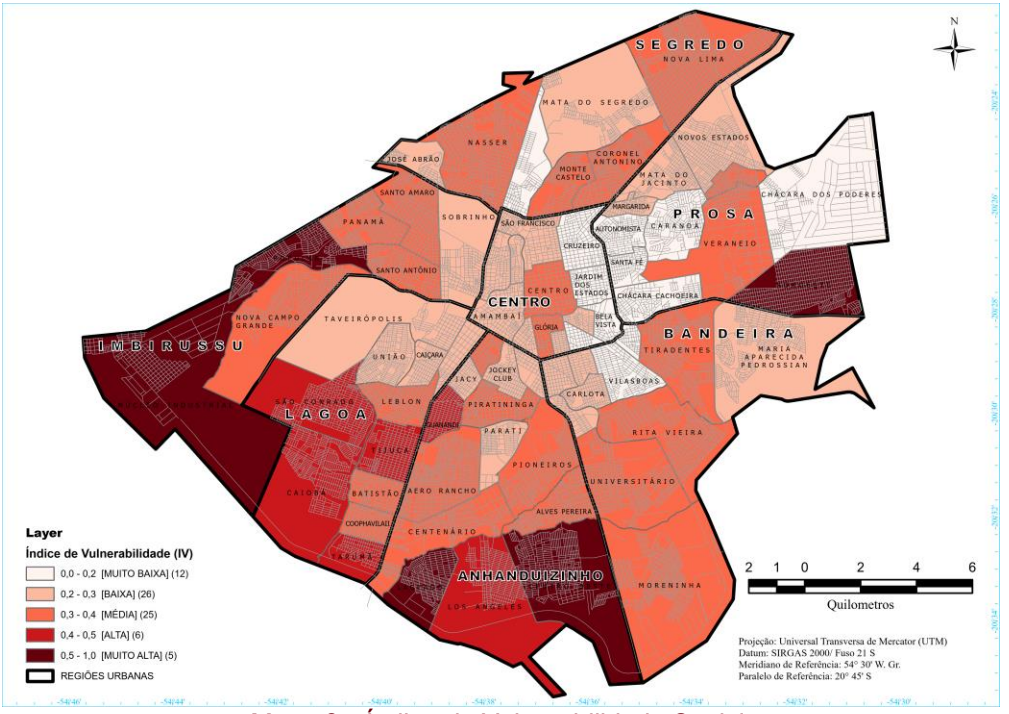
Analisar Campo Grande como uma grande “fotografia” ou um mapa detalhado é, de fato, uma das melhores abordagens para a formulação de políticas públicas municipais. Atualmente, é possível associar a vulnerabilidade social a qualquer outra medida que possa ser tratada em nível geográfico de bairros ou mapeada espacialmente na cidade.

A vulnerabilidade social em Campo Grande, assim como ocorreu nas décadas de 2000 e 2010, continua concentrada nas regiões periféricas da cidade, onde é mais comum encontrar famílias em situação de necessidade ou vulnerabilidade. A área que ainda representa o epicentro da vulnerabilidade na cidade é a mesma das décadas anteriores, embora agora esteja deslocada do centro urbano para uma área mais a leste, próxima ao centro administrativo do Estado.

O Mapa 3 ilustra a distribuição do índice de vulnerabilidade na cidade, destacando que a porção sul registra as condições mais adversas. Nessa região, encontram-se quatro dos cinco bairros com vulnerabilidade muito alta, além de outros com vulnerabilidade alta.

Os bairros mais afetados, classificados como de muito alta vulnerabilidade, são: Núcleo Industrial (0,797), Centro-Oeste (0,594), Lageado (0,573), Noroeste (0,548) e Popular (0,508). Esses estão associados aos bairros que também apresentam alta vulnerabilidade, como São Conrado (0,442), Los Angeles (0,435), Caiobá (0,427), Tarumã (0,414), Guanandi (0,413) e Tijuca (0,406), formando uma extensa área de vulnerabilidade que atravessa três das regiões urbanas da cidade: Imbirussu, Lagoa e Anhanduizinho, com pequenas áreas de vulnerabilidade social identificadas em cada uma dessas regiões.

Entre as localidades com as piores condições de vulnerabilidade, destaca-se uma, que está fora da grande área de vulnerabilidade, situada na porção sul da cidade. Apesar de também estar na periferia, essa localidade está mais próxima de uma região que apresenta melhores condições sociais. O bairro Noroeste, em Campo Grande, representa uma situação complexa no contexto social: nele, encontramos famílias com renda mais baixa, altos índices de autodeclaração de vulnerabilidade, elevados índices de violência contra as mulheres, uma proporção significativa de famílias indígenas (desaldeadas) e baixas taxas de famílias beneficiadas por programas sociais. Vale ressaltar ainda a presença de uma unidade prisional que abriga familiares dos detentos, o que contribui para a complexidade dessa realidade social.



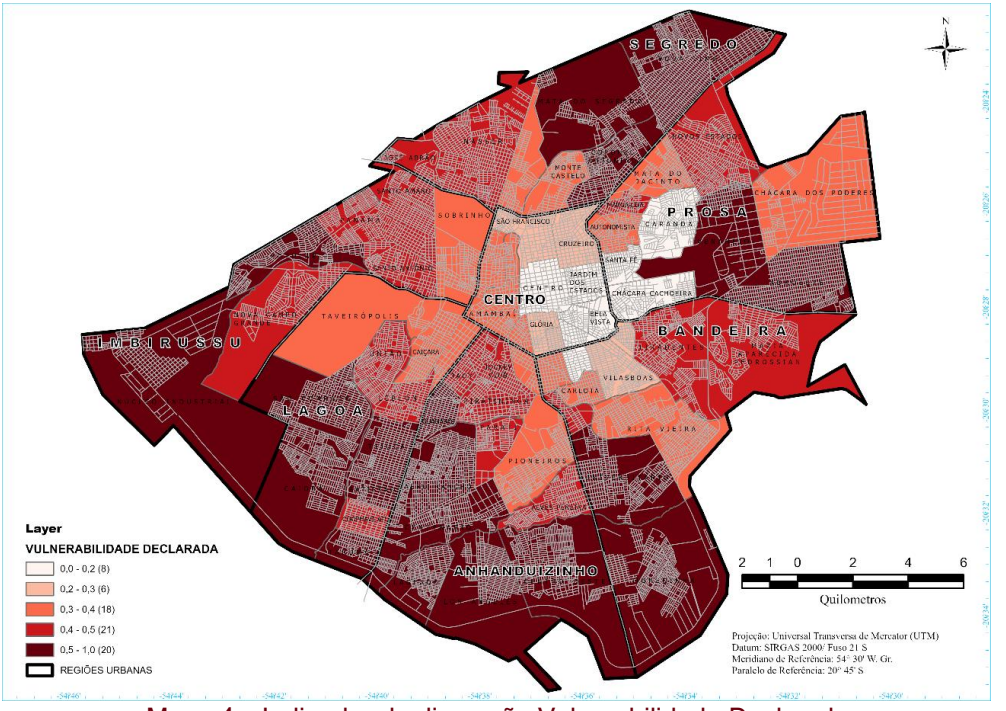
Mapa 3 – Índice de Vulnerabilidade Social.

Nas Dimensões

Como mencionado anteriormente, o Índice de Vulnerabilidade de Campo Grande é composto por três dimensões que abordam os resultados de diversos indicadores representativos das situações que podem influenciar a vulnerabilidade. É lógico considerar o resultado das dimensões como mais um indicador para analisar a vulnerabilidade sob a mesma ótica. No entanto, é importante examinar cada dimensão separadamente, pois é a partir dessa análise que podemos planejar ações para melhorar o resultado geral.

Apresentaremos a seguir os resultados das três dimensões e dos indicadores que provavelmente têm os maiores impactos em cada uma delas. Faremos isso observando os indicadores criados antes do

processo de normalização, conforme discutido anteriormente, e, quando necessário, apresentaremos algumas das variáveis utilizadas, seja por meio de um mapa ou de uma tabela de dados que nos forneça informações sobre uma parte específica da cidade. A dimensão Vulnerabilidade Declarada é, de forma simplificada, uma avaliação de como os cidadãos percebem suas necessidades e como buscam resolvê-las. Os principais impactos foram medidos com base no rendimento médio dos cidadãos e nas declarações de necessidade de habitação e assistência social. Essas declarações são obtidas por meio do cadastro que o próprio cidadão faz no Cadastro Único de Programas Sociais (Cad. Único) e na Agência Municipal de Habitação e Assuntos Fundiário (EMHA), em Campo Grande.



Mapa 4 – Indicador da dimensão Vulnerabilidade Declarada.

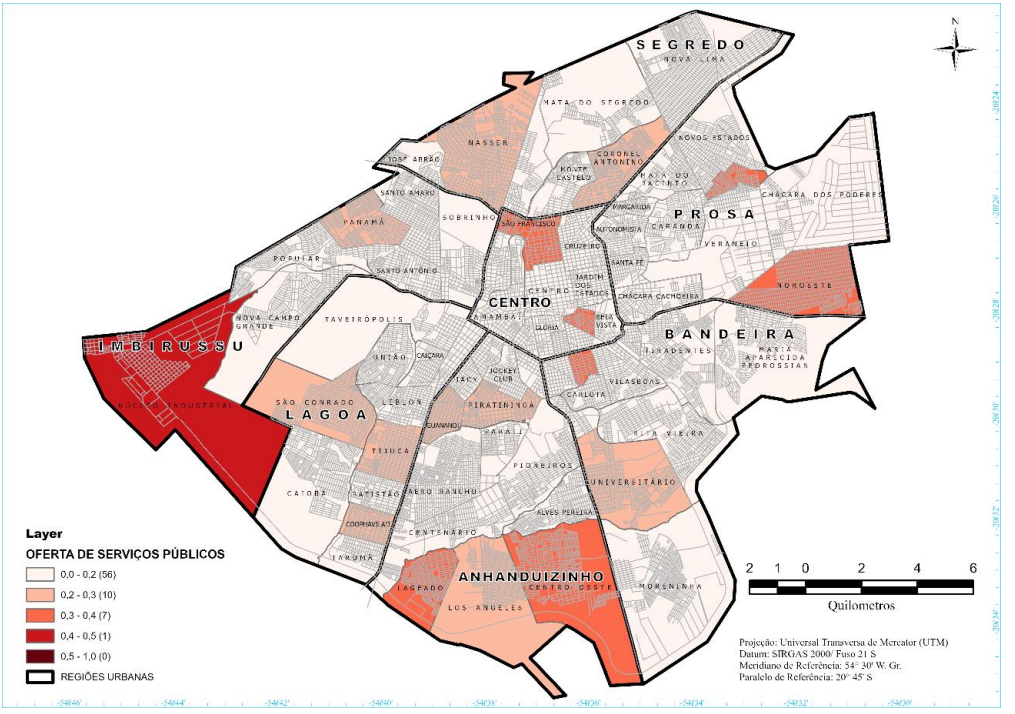
Ao analisarmos os resultados dessa dimensão, observamos que a população que declara maior vulnerabilidade está concentrada nos bairros localizados na região periférica da cidade, principalmente na porção sul. Bairros como Centro-Oeste, Núcleo Industrial e Lageado, situados na margem sul da sede do município, apresentam condições críticas, mas não são os únicos e nem restritos apenas ao sul.

Analisando do Mapa 4, podemos observar que a situação é preocupante para grande parte dos bairros de Campo Grande, evidenciada pelo predomínio de tons mais escuros de vermelho na figura. O bairro Centro-Oeste se destaca como o mais preocupante nessa dimensão, com um indicador alto de 0,891, o que significa uma situação desfavorável. Surpreendentemente, embora não tenha o pior resultado em nenhuma das três variáveis que compõem a dimensão, ainda assim apresenta um indicador alarmante. O Núcleo Industrial, que possui o segundo maior resultado, mostra-se crítico em duas das três variáveis (Necessidade de Habitação e Autodeclaração de Assistência). Já o bairro com o pior indicador de rendimento médio[9] é o Caiobá, com uma média de pouco mais de R$ 2.100,00.

A dimensão Oferta de Serviços Públicos na cidade de Campo Grande destaca-se pelos resultados positivos, evidenciando uma

[9] O rendimento médio apresentado é uma estimativa feita sobre os resultados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD Contínua) de 2021 e do rendimento médio da população, obtido no Censo Demográfico 2010. Considerando a correção do IPCA para o período entre os levantamentos dos dados. É importante destacar que levando em consideração que os rendimentos das famílias observados na PNAD 2021 foram inflados artificialmente pelo Auxílio Emergencial que foi ofertado pelo Governo Federal e foi descontinuado posteriormente.

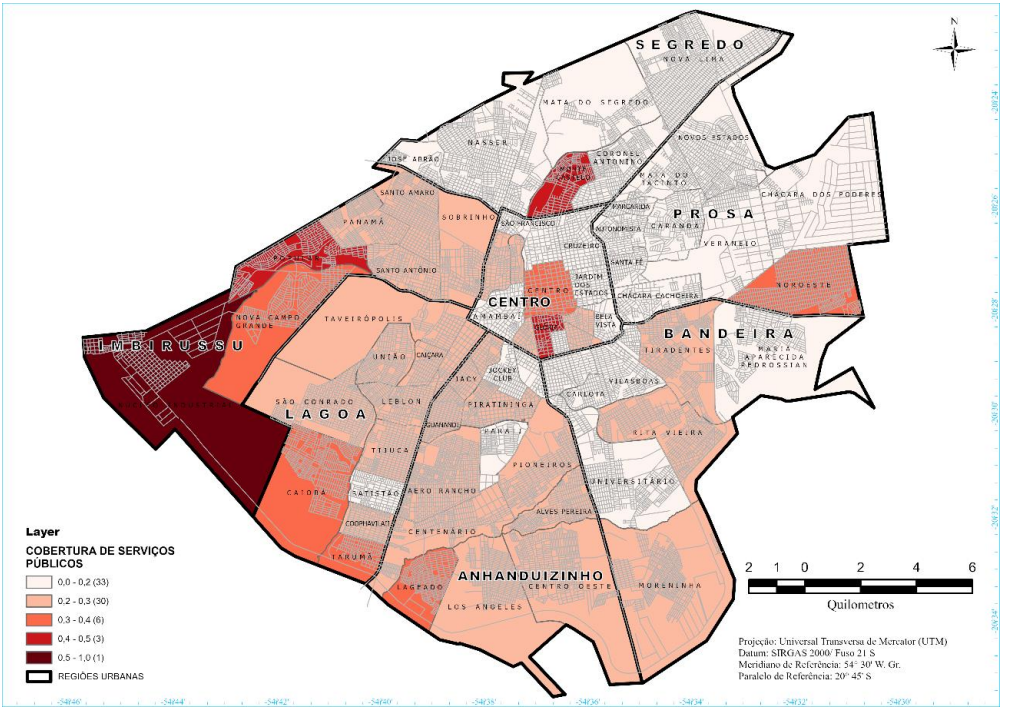
evolução notável ao longo dos anos abordados pelos índices. Os resultados desse indicador para o ano de 2022 ano são particularmente significativos. O Mapa 5 registra a oferta de serviços em todos os bairros de Campo Grande como um indicador e podemos é possível observar que nenhum bairro possui uma situação classificada como "muito alta".



Mapa 5 – Indicador da Dimensão da Oferta de Serviços Públicos.

O bairro de Campo Grande que registra a pior oferta de serviço é o Núcleo Industrial, que possui indicador de 0,40344. No entanto, a grande maioria dos bairros possuem indicadores muito baixos (menores do que 0,2). Bairros como Centro-Oeste, Lageado, Noroeste, que ostentam altos índices de vulnerabilidade declarada apresentam indicadores de ofertas de serviços público médios. A principal

deficiência de serviços públicos está na oferta de assistência social. Embora haja ofertas de educação e saúde, ainda existem necessidades de revisão e melhoria nesses setores para atender adequadamente a população.



Mapa 6 – Indicador da dimensão Cobertura de Serviços Públicos.

A dimensão da Cobertura dos Serviços Públicos investiga a acessibilidade da população aos serviços oferecidos pelo setor público. Paralelamente à distribuição dos serviços, sua utilização ocorre de maneira extensiva em várias localidades urbanas. O Núcleo Industrial, em particular, é identificado como enfrentando a situação mais adversa, com um índice de 0,61558. Enquanto isso, a maioria dos demais bairros demonstra taxas de utilização que variam de muito baixas a baixas no índice de vulnerabilidade.

Os bairros Centro-Oeste, Lageado e Noroeste, que exibem elevados índices de vulnerabilidade, apresentam uma cobertura média de serviços públicos. No entanto, aspectos específicos merecem destaque. Por exemplo, no bairro Noroeste, há uma considerável presença de famílias indígenas desaldeadas e uma proporção significativa de mulheres vítimas de violência. Esses segmentos populacionais demandam políticas públicas integradas que abranjam todas as esferas governamentais: municipal, estadual e federal, para assegurar a eficácia das medidas implementadas.

OFERTA E DEMANDA DE SERVIÇOS PÚBLICOS

A compreensão da noção de serviço público exige uma análise do contexto histórico e do modelo de Estado em que essa concepção se desenvolve. As propostas de serviços são, portanto, aquelas que a administração pública considera adequadas em sua atuação. A evolução do conceito de Estado e, por consequência, do serviço público, está profundamente entrelaçada com os anseios sociais da população.

Na segunda metade do século XIX, os conflitos sociais evidenciam a premissa de que o Estado tem a missão de reduzir a desigualdade social. Isso se dá por meio da intervenção na ordem econômica e social, garantindo direitos fundamentais aos cidadãos, não apenas formalmente, mas também por ações concretas para a efetivação desses direitos (Alves, 2014). Após a Segunda Guerra Mundial, o Estado Social se consolida, representando uma ampliação da participação estatal na busca por uma distribuição de renda mais equitativa e no fomento do desenvolvimento econômico e social. Esse modelo se diferencia significativamente do Estado Liberal, promovendo tanto os direitos individuais quanto os sociais, visando atender às demandas da sociedade.

No Brasil do século XX, a Constituição Federal de 1988 estabelece um Estado Democrático de Direito, implicando que a população desempenha um papel fundamental na formação das diretrizes do Estado.

As Políticas Públicas

A definição de política pública é ampla e multifacetada. O termo pode ser usado para designar um conjunto de ações do Estado destinadas a atender às necessidades primárias da sociedade, sem uma definição única e precisa. A Ciência Política estuda essas políticas públicas, compreendendo-as como o conjunto de políticas, programas e ações do Estado, seja diretamente ou por meio de delegação, com o objetivo de enfrentar desafios e aproveitar oportunidades de interesse coletivo (Castro; Oliveira, 2014). Ou seja, as políticas públicas surgem para atender às demandas da sociedade em contextos e períodos específicos.

Segundo a Fundação Instituto de Administração (FIA), políticas públicas são um conjunto de processos (ações, programas, medidas e iniciativas) criados pelos governos, sejam eles nacionais, estaduais ou municipais, com a participação de entes públicos ou privados, para assegurar determinados direitos da população. O conceito de "público" em políticas públicas não se refere exclusivamente ao governo, mas ao interesse público, abrangendo toda a sociedade. Essas questões permeiam o Estado (primeiro setor), as empresas privadas (segundo setor) e as diversas organizações da sociedade civil (terceiro setor) (FIA, 2023).

Uma política pública pode ser parte de uma política de Estado ou uma política de governo. Políticas de Estado são aquelas que, independentemente do governo ou governante, devem ser realizadas por serem amparadas pela constituição. Já políticas de governo podem

variar conforme a alternância de poder, com cada governo implementando seus próprios projetos, que se transformam em políticas públicas.

As tipologias e classificações das políticas públicas variam amplamente na literatura, refletindo a diversidade de combinações e variáveis envolvidas. Embora a implantação de uma política pública seja primariamente uma função governamental, ela é influenciada por fatores externos e internos, incluindo grupos de interesse, movimentos sociais, agências multilaterais e partidos políticos, cada um com suas próprias ideologias, preferências e interesses (Souza, 2003).

No Brasil, as políticas públicas na área social têm forte influência no processo de desenvolvimento, sendo elementos cruciais para a justiça e coesão social, crescimento econômico, produtividade e mudanças no aparato institucional e ambiental (Castro, 2012). As políticas sociais, especificamente, são voltadas para a oferta de bens e serviços básicos à população, abrangendo áreas como assistência social, educação, saúde, segurança alimentar, trabalho, habitação, transporte, cultura, lazer, segurança e previdência social, conforme previsto na Constituição Federal de 1988.

Os princípios fundamentais da República Federativa do Brasil, conforme o artigo 3º da Constituição, incluem:

I. Construir uma sociedade livre, justa e solidária;
II. Garantir o desenvolvimento nacional;
III. Erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais;

IV. Promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

A justiça social é promovida pela diversidade das políticas sociais, que, por meio de mecanismos de proteção e promoção social, buscam melhorar as condições de vida da população, enfrentando situações de contingência, vulnerabilidade e riscos que afetam diretamente a população de menor renda.

Sobre os Serviços Públicos

Nesse sentido, é necessário entender a classificação dos serviços públicos conforme delineada pela Constituição. Isso é essencial para compreender a estrutura e a dinâmica de sua prestação. Eles são divididos em:

I. Serviços de Prestação Obrigatória e Exclusiva do Estado:
   A. Esses serviços são de responsabilidade exclusiva do Estado, sem a possibilidade de participação de entidades privadas.
II. Serviços Públicos Privativos do Estado com Delegação Permitida:
   A. Embora sejam de responsabilidade estatal, esses serviços podem ser executados indiretamente por meio de concessões, permissões ou autorizações, permitindo a participação do setor privado.
III. Serviços Não Privativos do Estado:
   A. O Estado é obrigado a prestar esses serviços, mas não de forma exclusiva. Eles podem ser oferecidos tanto pelo Poder Público quanto pela iniciativa privada, incluindo a participação direta da comunidade.

No presente trabalho, analisaremos como a oferta de serviços ocorre

em Campo Grande, considerando principalmente a perspectiva dos usuários desses serviços, independentemente de quem seja o provedor.

Prestação de Serviços em Campo Grande

Para compreender a oferta de serviços públicos em Campo Grande é vital adotar a perspectiva do usuário, independentemente do provedor do serviço. A análise deve focalizar os seguintes aspectos:

I. Acessibilidade e Eficiência:
   A. Avaliar a disponibilidade dos serviços e a facilidade de acesso dos cidadãos, incluindo a eficiência do atendimento prestado.

II. Qualidade e Satisfação do Usuário:
   A. Investigar a qualidade dos serviços oferecidos e o nível de satisfação dos usuários, considerando suas percepções sobre os serviços, sejam fornecidos pelo setor público ou privado.

III. Participação Comunitária:
   A. Examinar o grau de envolvimento da comunidade na prestação e monitoramento dos serviços, especialmente aqueles que não são de exclusividade do Estado.

Este estudo foca nos serviços prioritariamente oferecidos pelo setor público, que são fundamentais na discussão sobre vulnerabilidade social. Serviços como saúde, educação e assistência social desempenham um papel crucial para a população em condições de vulnerabilidade, servindo como pilares na busca por uma melhor condição social.

> A Constituição Federal estabeleceu as diretrizes para a organização dos serviços públicos e distribuiu as responsabilidades entre os entes federativos, que podem fornecer esses serviços de forma direta ou indireta, regulamentando sua prestação, supervisionando quando terceiros estão envolvidos e garantindo a adequada execução. Além disso, no artigo 30, inciso V, a Constituição Federal atribui aos Municípios a gestão dos serviços públicos de interesse local, abrangendo, por exemplo, o transporte coletivo. Isso significa que os Municípios têm a competência para administrar os serviços públicos em que o interesse local prevalece sobre o interesse do Estado-Membro ou da União" (Alves, 2014).

Assim, consideramos que os serviços a serem apresentados são de interesse municipal, o que é de suma importância para a localidade. A seguir, reforçamos os pontos abordados anteriormente:

I. Saúde: o acesso a serviços de saúde é essencial para garantir a qualidade de vida e o bem-estar da população vulnerável. A disponibilidade de atendimento médico, programas de prevenção e controle de doenças são diferenciais críticos para essa população, ajudando a reduzir a mortalidade e a morbidade associadas a condições de vida precárias.
II. Educação: a educação é um vetor fundamental para a mobilidade social. Oferecer uma educação de qualidade para todos, especialmente para aqueles em situação de vulnerabilidade, é essencial para romper o ciclo de pobreza. A educação fornece as ferramentas necessárias para que os indivíduos possam melhorar suas perspectivas de emprego e alcançar uma vida mais digna.
III. Assistência Social: visa oferecer suporte imediato e contínuo às famílias em situações de risco. Programas como transferências de renda, habitação social e apoio psicológico são cruciais para

mitigar os impactos da vulnerabilidade e promover a inclusão social. A assistência social não só alivia a pobreza momentânea, mas também contribui para a construção de uma sociedade mais equitativa e justa.

Análise da Oferta de Serviços Públicos em Saúde em Campo Grande

Diante da conjuntura da década de 2020, a discussão sobre a importância dos serviços de saúde se torna ainda mais relevante. Para compreender a oferta de saúde em Campo Grande, é crucial reconhecer o que constitui saúde pública e identificar de quem é a responsabilidade por sua provisão.

Saúde pública no contexto constitucional

A Constituição do Brasil de 1988 estabelece em seu Artigo 196 que a saúde é um direito fundamental de todos os cidadãos e um dever do Estado, assegurando a implementação de políticas públicas que visem à promoção, proteção e recuperação da saúde da população. O Artigo 198 define que o Sistema Único de Saúde (SUS) é responsável por organizar e executar ações e serviços de saúde em todo o país de forma integral e gratuita. O SUS é financiado com recursos do orçamento da seguridade social e opera de maneira descentralizada, com a participação da comunidade na gestão. Esse sistema abrange desde a atenção básica, que envolve consultas médicas, vacinações e cuidados preventivos, até a atenção hospitalar, que compreende internações, cirurgias e tratamentos mais complexos.

Estrutura e Funções do SUS

O Governo Federal, os Estados e os Municípios desempenham papéis específicos na gestão do SUS. Os Municípios são os principais responsáveis pela oferta da atenção básica, enquanto os Estados e a União coordenam serviços de maior complexidade e fornecem financiamento. Assim, o SUS garante o acesso da população brasileira aos serviços de saúde pública, seguindo os princípios de universalidade, integralidade e equidade.

Serviços de Saúde Pública em Campo Grande

Os serviços de saúde pública em Campo Grande são divididos em Atenção Primária à Saúde (APS) e Atenção Especializada à Saúde (AES). Conforme o portal Gov.br/Saúde, a Atenção Primária à Saúde é a principal porta de entrada do SUS e o centro de comunicação com toda a Rede de Atenção do SUS. A APS é uma abordagem de cuidados de saúde que se concentra na prestação de serviços preventivos, curativos e de promoção da saúde, focando nas necessidades dos indivíduos e das comunidades. Ela é orientada por princípios como universalidade, acessibilidade, continuidade do cuidado, integralidade da atenção, responsabilização, humanização e equidade.

Papel Crucial da Atenção Primária à Saúde

A APS atua como um filtro, organizando o fluxo de serviços de saúde nas redes mais amplas. Isso significa que a APS realiza a triagem e o encaminhamento adequado dos pacientes para os níveis de atenção mais apropriados dentro do sistema de saúde. Ela oferece cuidados

básicos, atendimento inicial a problemas de saúde, acompanhamento de condições crônicas, vacinação, promoção da saúde e prevenção de doenças. Quando os pacientes têm necessidades mais complexas, a APS os encaminha para serviços especializados, hospitais ou outras instâncias da Rede de Atenção à Saúde. Dessa forma, a APS desempenha um papel crucial na garantia de um sistema de saúde eficiente e centrado no paciente, promovendo o cuidado contínuo, a prevenção de doenças e a promoção da saúde de maneira abrangente.

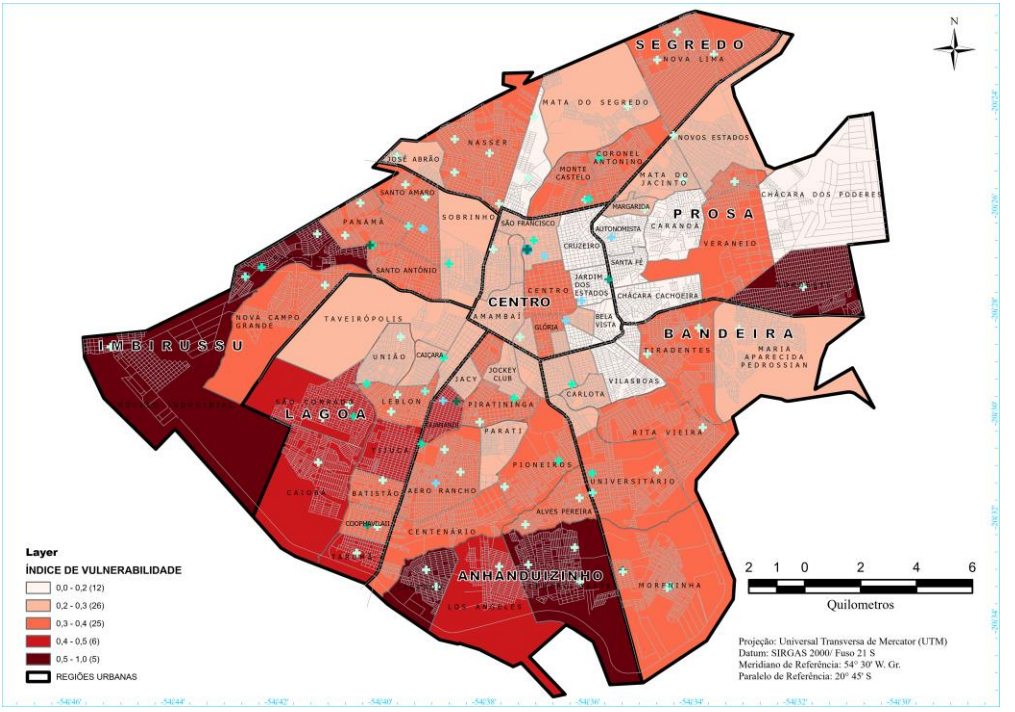
Distribuição dos serviços de saúde em Campo Grande

O Mapa 7 dos serviços de saúde em Campo Grande mostra que a cidade possui unidades de saúde de referência distribuídas em toda a cidade. Apesar de alguns bairros, principalmente na região central, não terem unidades de saúde, a análise da abrangência dessas unidades revela que o Jardim Noroeste é a única localidade onde o cidadão precisaria percorrer uma distância superior a 2.000 metros para acessar uma unidade de saúde. Portanto, Campo Grande tem uma boa distribuição dos aparelhos de saúde.

Em termos de unidades de atenção primária à saúde, Campo Grande possui 53 Unidades de Saúde da Família (USF) e 14 Unidades Básicas de Saúde (UBS), além de 6 Unidades de Pronto Atendimento (UPA), concentradas principalmente na porção sul da cidade, mais populosa. O Ministério da Saúde define que cada equipe[10] de saúde da família

[10]Campo Grande deve contar com pelo menos 200 equipes de saúde da família distribuídas entre as 53 unidades, considerando o limite máximo de habitantes atendidos.

deve atender no máximo 1.000 famílias, com um limite máximo de 4.500 habitantes. Para as UBS, a população atendida deve ser de 12.000 a 18.000 habitantes, garantindo os princípios e diretrizes da atenção básica (Portaria n. 2.488/2011 do Ministério da Saúde).



Mapa 7 – Serviços Públicos – Saúde Unidades de Atendimento.

Necessidade de expansão dos serviços

Considerando os programas sociais que definem como de baixa renda as famílias com rendimento *per capita* inferior a meio salário-mínimo, em Campo Grande, em 2010, 30,3% da população vivia com rendimento inferior a esse valor. Extrapolando para 2022, estima-se que 272.000 indivíduos estejam em situação de baixa renda. Transportando isso para a APS, seriam necessárias 16 UBS para atender apenas essa população. Portanto, considerando apenas a

população em piores condições financeiras, há a necessidade de instalar duas novas unidades de saúde.

Análise da oferta de serviços públicos de educação em campo grande

A educação é um direito constitucional garantido pelo Estado brasileiro e oferecido como política pública obrigatória. Segundo a Constituição Federal de 1988, a educação é "direito de todos e dever do Estado e da família, promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho" (Brasil, 1988). Essa premissa constitucional assegura aos cidadãos em idade escolar o direito de acesso e permanência em todas as etapas e modalidades da educação básica, conforme normatizado nos artigos 205 e 206 da CF, que organizam as responsabilidades da União, Estados e Municípios.

Para analisar a situação educacional municipal, é relevante considerar dados como o número de matrículas, o total de escolas e docentes, além de indicadores como o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB), taxas de aprovação e reprovação, distorção idade-série, e indicadores de aprendizagem. Documentos orientadores como o Plano Nacional de Educação (PNE, BRASIL, 2014) e o Plano Municipal de Educação de Campo Grande (PME 2015-2025, LEI n. 5.565, de 23 de junho de 2015) são essenciais para contextualizar esses dados. Esses planos são elaborados com ampla participação

popular, envolvendo entidades representativas, pesquisadores, estudantes e a sociedade organizada.

Esses documentos delineiam ações e intervenções a serem implementadas ao longo de um decênio, conforme a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB, BRASIL, 1996), propondo metas e estratégias para todas as etapas da educação nacional e direcionando melhorias na educação.

A educação em Campo Grande é oferecida pelas redes públicas e por instituições privadas. Segundo o Censo Escolar de 2021, foram matriculados 200.118 estudantes em escolas de educação básica, com 94,4% no Ensino Regular, 4,3% na Educação Profissional e 3,2% na Educação de Jovens e Adultos. O Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), responsável pelo Censo da Educação Básica, apresenta indicadores que permitem traçar metas de qualidade no sistema educacional.

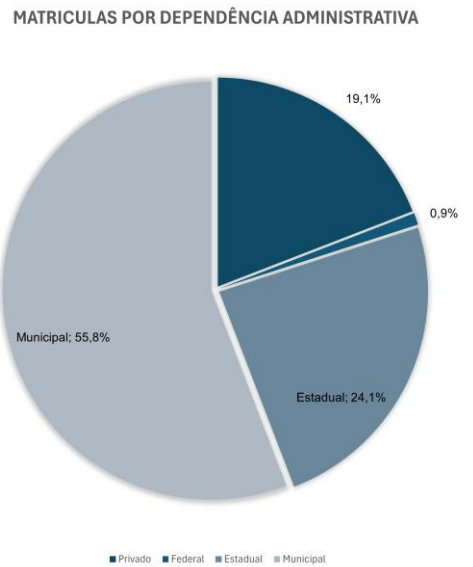
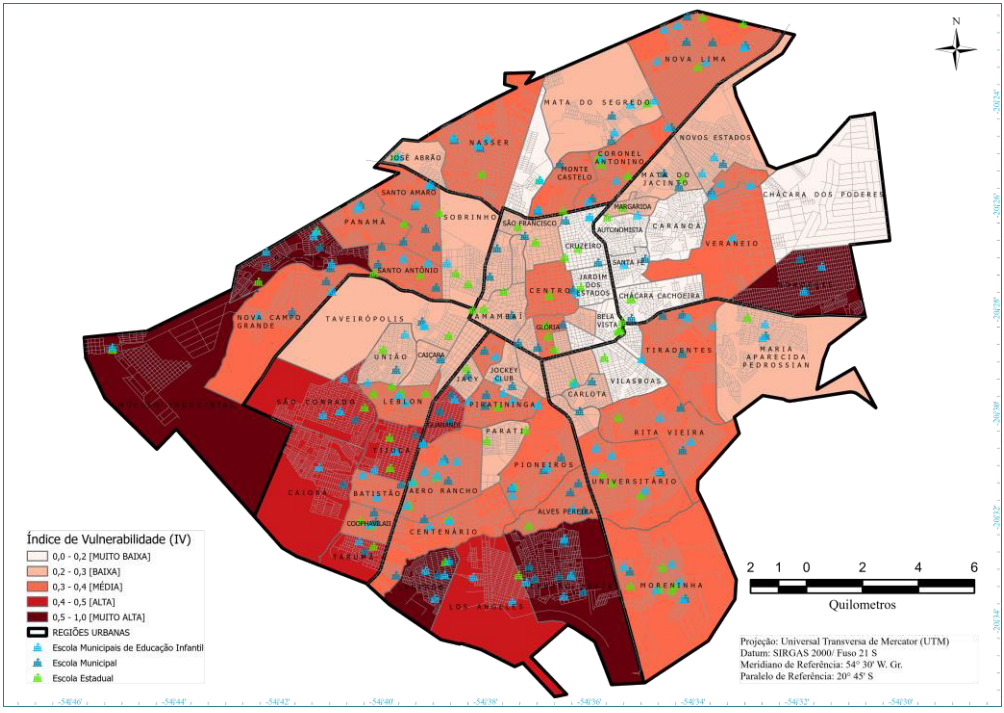


Figura 6 – Distribuição percentual das matrículas por dependência administrativa.

A educação pública em Campo Grande é fornecida por todos os três níveis de governo. O Governo Federal mantém uma universidade e duas unidades de educação básica (Instituto Federal e Colégio Militar). O Governo do Estado possui uma universidade e várias unidades de educação básica em áreas urbanas e rurais. O Governo Municipal oferece unidades de educação infantil e ensino fundamental.

Dentre os estudantes matriculados na educação básica em Campo Grande, 80,9% estão na rede pública e 19,1% nas instituições de ensino privadas. Em 2021, 20,1% das matrículas foram na Educação Infantil, com 56,3% na pré-escola, que é obrigatória. O Ensino Fundamental representa 60,9% das matrículas, divididas entre os anos iniciais (55,5%) e os anos finais (44,5%). O Ensino Médio corresponde a 19% das matrículas.



Mapa 8 – Ofertas de Serviços Públicos de Educação

Campo Grande possui 461 unidades de educação básica, das quais 1,9% estão na zona rural e 98,1% na zona urbana. Das escolas públicas, 74,9% são municipais (com 51% dedicadas exclusivamente à educação infantil) e 27,8% estaduais.

O Mapa 8 ilustra que a oferta pública educacional em Campo Grande cobre praticamente todos os bairros de maneira satisfatória. Embora algumas áreas, como o bairro Chácara dos Poderes, não tenham unidades educacionais, a baixa necessidade na região é atendida pelas escolas próximas.

Análise da oferta de serviços públicos de assistência social em campo grande

A promulgação da Constituição Federal de 1988 representou um marco significativo no fortalecimento das políticas públicas no Brasil, especialmente no que concerne à rede de segurança social. Este avanço constitucional consagrou direitos e ampliou a proteção social, criando um ambiente propício para a implementação de políticas mais inclusivas e abrangentes.

No entanto, a efetivação plena dessas garantias encontrou desafios práticos e legislativos. A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), instituída pela Lei Nº 8.742 de 8 de dezembro de 1993, foi um passo crucial nesse processo, mas sua regulamentação efetiva ocorreu apenas cinco anos depois, em 1998. Este atraso evidenciou as dificuldades administrativas. Em seu artigo 1º a LOAS, estabelece que:

> A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas (Brasil, 1993).

Os primeiros anos de vigência da LOAS foram marcados por intenso trabalho adaptativo e construtivo, uma vez que apenas em 1998 surgiu a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), cujo objetivo é efetivar a assistência social como Política Pública de Seguridade Social. A PNAS propõe ações permanentes comprometidas com a construção de uma sociedade mais justa e igualitária. Essa política foi revista e passou a vigorar oficialmente em outubro de 2004, conforme a Resolução Nº 145, de 15 de outubro de 2004, do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). Em 2005, foi definido o primeiro plano decenal de assistência social.

De acordo com Serpa, Virgínia e Cavalcante (2015), "a PNAS expressa a materialidade do conteúdo da Assistência Social e da LOAS, criando uma nova matriz para a assistência social, inserida no sistema de bem-estar social, compondo o tripé da seguridade social, juntamente com a previdência e a saúde". Inicialmente estabelecida como uma política pública na Constituição Federal de 1988, a assistência social foi elevada ao status de direito do cidadão e dever do Estado. No artigo 6º, a Constituição apresenta um conjunto de direitos sociais essenciais para a manutenção da vida e reprodução da força de trabalho (Souza; Mexko; Benelli, 2022).

Tornou-se um direito da(o) cidadã(o) que deve ser garantido pelo Estado por meio de política pública de proteção social não contributiva/distributiva, conforme o art. 203 da CF/1988: a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

I. A proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
II. O amparo às crianças e adolescentes carentes;
III. A promoção da integração ao mercado de trabalho;
IV. A habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
V. A garantia de um salário-mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.
VI. A redução da vulnerabilidade socioeconômica de famílias em situação de pobreza ou de extrema pobreza. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 114, de 2021).

A política pública de Assistência Social é materializada por meio de ofertas de serviços, benefícios, transferências de renda, programas e projetos socioassistenciais voltados para o atendimento preventivo e protetivo de indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade e risco social, agravadas pela pobreza, fome, miséria e desigualdades sociais, raciais, de gênero, entre outras. Tais ofertas são realizadas pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS) em unidades públicas, principalmente os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) e

outras (execução direta), bem como em Entidades e Organizações de Assistência Social (execução indireta).

No município de Campo Grande – MS são vinte unidades do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), três unidades do Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS) e outras unidades como Casa de Passagem (para população em situação de rua e para migrantes), abrigo para crianças e adolescentes, para pessoas com deficiência. E ainda oferta benefícios eventuais para a população considerada em situação de vulnerabilidade. E gera um total de 26.567 pessoas no programa de Proteção Social, 26.755 pessoas inscritas no programa Benefício de Prestação Continuada (66,5% sendo idosos e 33,5% de deficientes) e 23.018 famílias atendidas pelo programa Bolsa Família, tornando assim o público vulnerável atendido pelos programas sociais em 54,1% dos casos.

A intersetorialidade e os segmentos na assistência social

A intersetorialidade é um dos instrumentos mais utilizados para a efetivação das políticas públicas e configura-se como um desafio a ser consolidado, uma vez que apresenta aspectos importantes para a articulação e integração entre as diferentes políticas setoriais. A intensificação das expressões da questão social demanda soluções integradas e não setorializadas, já que a realidade social não se manifesta de maneira dicotômica. Sendo assim, a intersetorialidade é uma ação que integra as diferentes políticas sociais para superar,

solucionar os problemas complexos, multifacetados, que atendam o cidadão.

Neste contexto, há os segmentos com maiores graus de riscos sociais, como a população em situação de rua, indígenas, quilombolas, crianças, adolescentes em conflito com a lei, mulheres, idosos, pessoas com deficiência, LGBQIAP+, isto é, os quais ainda não fazem parte de uma visão de totalidade da sociedade brasileira.

PARA AS MULHERES

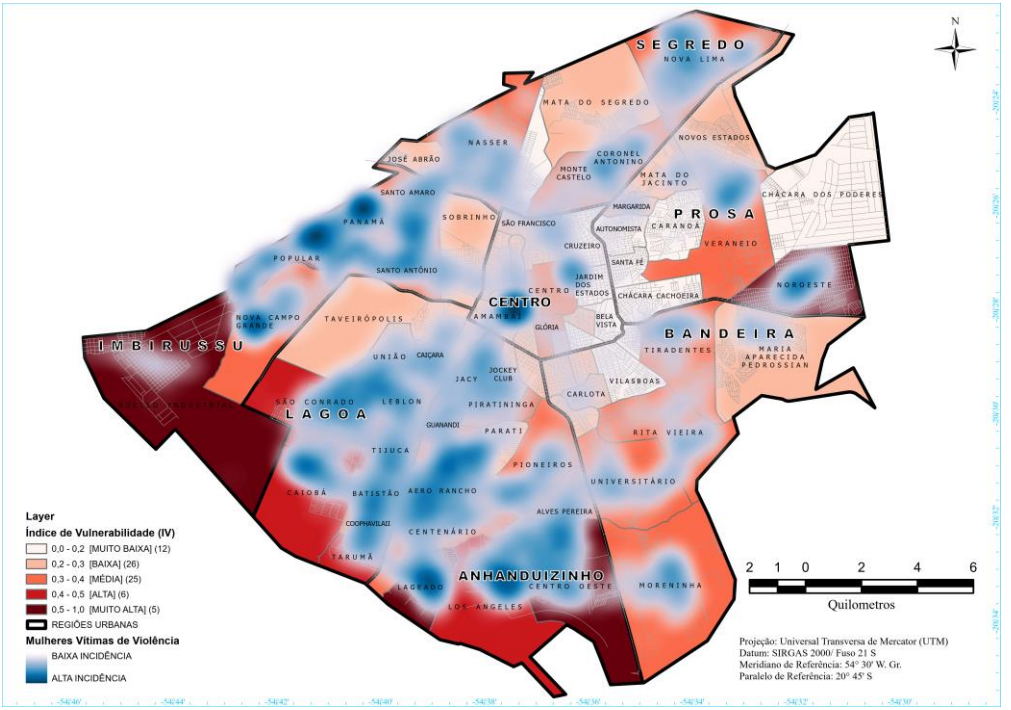
A Política Nacional para as Mulheres aprovada a partir de 2004 é referendada em 2007 e em 2011, pelas respectivas conferências. O plano nacional reafirma os princípios orientadores da Política Nacional para as mulheres, quais sejam:

- Autonomia das mulheres em todas as dimensões da vida;
- Busca da igualdade efetiva entre mulheres e homens, em todos os âmbitos;
- Respeito à diversidade e combate a todas as formas de discriminação;
- Caráter laico do Estado;
- Universalidade dos serviços e benefícios ofertados pelo Estado;
- Participação ativa das mulheres em todas as fases das políticas públicas; e
- Transversalidade como princípio orientador de todas as políticas públicas.

O estado de Mato Grosso do Sul é uma das unidades da federação com os maiores índices de violência doméstica contra mulheres. Em 2023, a Justiça Estadual condenou mais de 2 mil agressores, e as

ocorrências envolvendo violência doméstica lideram as chamadas na Polícia Militar. A Lei Maria da Penha, sancionada em 7 de agosto de 2006, é considerada um marco na promoção dos direitos das mulheres e na busca pela igualdade de gênero no Brasil. A Lei nº 11.340 trouxe à tona a gravidade dos crimes praticados contra o público feminino. Com sua implementação, tais crimes passaram a ser mais visíveis e a contar com setores específicos responsáveis por prevenir, combater e condenar os casos num país conhecido por sua extrema violência contra as mulheres.

Inaugurada em fevereiro de 2015, a Casa da Mulher Brasileira, em Campo Grande, foi a primeira do tipo no Brasil, e é uma ação do Programa Mulher, Viver sem Violência, da Secretaria de Políticas para as Mulheres (SPM) da Presidência da República. Caracteriza-se como um espaço integrado e humanizado no atendimento às mulheres em situação de violência, com atendimento 24h, sendo considerada uma inovação no atendimento humanizado às mulheres. Integra no mesmo espaço serviços especializados para os mais diversos tipos de violência contra as mulheres: acolhimento e triagem; apoio psicossocial; delegacia; Juizado; Ministério Público, Defensoria Pública; promoção de autonomia econômica; cuidado das crianças – brinquedoteca; alojamento de passagem e central de transportes.



Mapa 9 – Distribuição espacial da violência contra a mulher.

As Delegacias Especializada no Atendimento à Mulher (DEAM) são unidades especializadas da Polícia Civil, que realizam ações de prevenção, proteção e investigação dos crimes de violência doméstica e violência sexual, entre outros tipos de crimes cometidos contra as mulheres.

A Plataforma Mulher Segura conecta as mulheres em situação de violência aos canais de apoio disponível por todo o país. Reúne os principais serviços de enfrentamento à violência contra as mulheres desenvolvidos pelos estados brasileiros e organizações locais. Uma iniciativa do Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), em resposta ao aumento das violências contra as mulheres na pandemia da COVID-19, que no ano de 2020 transformou as formas como são

protegidas as mulheres e mostrou desigualdades de acesso à internet. A plataforma simplifica a busca por direitos, para que todos possam acessar os serviços de atendimento e proteção mais atualizados, nela são disponibilizados guias, cartilhas, cursos e informativos.

Em Mato Grosso do Sul, por meio da Justiça Estadual, houve 2147 sentenças condenatórias de feminicídio e violência doméstica em 2023, sendo 37 para o primeiro e 2.110 para o segundo. Em 2022, foram 67 condenações por feminicídio e mais 3.598 de violência doméstica, o que resultou num montante de 3.665 sentenças. Os crescentes registros evidenciam a eficácia de tal política.

O “Mapa da Violência – 2015: Homicídios de Mulheres no Brasil”, Waiselfisz (2015) nos diz que Campo Grande é entre as capitais do Brasil uma daquelas que apresentam menores taxas de feminicídios (5,0 para cada 100 mil habitantes em 2013) do país. É importante ainda destacar que as taxas do município são menores que de Mato Grosso do Sul e do Brasil, um “fenômeno” de interiorização reconhecido pelo escritório da ONU Mulheres como recorrente no país.

Ao olharmos o Mapa 9 podemos perceber que, de forma geral, o registro de violência contra as mulheres em Campo Grande é observado em todas as regiões da cidade e na região onde está localizada a Casa da Mulher Brasileira registra-se as maiores concentrações de violência. No ano de 2021 foram registrados 8.203 casos de violência contra a mulher em Campo Grande, o que representa que em teoria 1,8% das mulheres da cidade são vítimas de violência. Bairros como Núcleo Industrial (5,6%), Noroeste (5,1%) e

Popular (4,0%) foram aqueles que registraram os maiores percentuais de mulheres, dentro de sua população do sexo feminino, supostamente vítimas de violência.

PARA OS INDÍGENAS

A migração indígena oriunda do interior e de aldeias indígenas, para a cidade de Campo Grande existe há muitos anos. A princípio, essa migração se deu de forma intencional e temporária para a comercialização de produtos da roça e de artesanatos como adornos, tecelagem e cerâmica. De acordo com Oliveira (1968), a partir de 1930, devido a uma epidemia de febre espanhola que afetou diversas reservas indígenas da região, houve uma aceleração do processo migratório e, assim, esse deslocamento, até então temporário, resultou na habitação permanente que recebeu o nome de “Aldeia Urbana” (Batistoti; Latosinski, 2019, p. 331).

A denominação “Aldeia Urbana” (AU) não possui um significado unânime. Para a antropóloga Katya Vietta, esse termo, em Campo Grande, surge para enfatizar um programa habitacional específico “no qual as casas se espremem em minúsculos terrenos e o espaço coletivo não vai além de ruas e calçadas” (Vietta, 2012, p. 8). Para Silva e Bernardelli (2016), as AUs se configuram como locais onde se concentram populações indígenas que residem nas cidades. Em Campo Grande, a maioria foi construída nos bairros do município, pelo Poder Público, como forma de atender reivindicações. Dessa forma, foram implementados conjuntos habitacionais a fim de garantir moradia às famílias indígenas. Os resultados do Censo 2022 registram que

18.439 indígenas residem no município de Campo Grande, o que representa 15,8% da população do estado. Tal montante representa um crescimento superior a 250% da população indígena na capital, outro ponto importante nesta representação está em 48,3% se autodeclararem como indígenas. Atualmente são 10.030 domicílios onde residem ao menos uma pessoa considerada como indígena o que gera uma média de 3,15 residentes com indígenas, superior à média do município.

CONCLUSÃO

A análise da vulnerabilidade social em Campo Grande, realizada através da construção desta nova versão do Índice de Vulnerabilidade, revela que a cidade possui uma vulnerabilidade considerada "baixa" em termos gerais, conforme indicado pela coloração vermelho claro no Mapa 3. No entanto, uma análise mais detalhada dos indicadores individuais mostra que a situação é mais complexa. O rendimento das famílias, por exemplo, é um fator crítico, indicando que muitos residentes possuem rendimentos muito baixos. Além disso, a autodeclaração de vulnerabilidade, observada por meio do Cadastro Único e dos beneficiários do Bolsa Família, aponta para uma média de vulnerabilidade.

O mapeamento destaca áreas com diferentes níveis de vulnerabilidade social. Regiões como Segredo, Prosa e Bandeira apresentam índices variando de médio a muito alto, enquanto as áreas centrais da cidade tendem a ter vulnerabilidade de baixa à média. Essa distribuição espacial evidencia desigualdades significativas entre os bairros e áreas urbanas de Campo Grande.

A conclusão do estudo pode ser dividida em três prismas principais: Saúde, Educação e Assistência Social.

SAÚDE

A oferta de serviços de saúde pública em Campo Grande é crucial para atender às necessidades da população vulnerável. A estrutura do SUS, com sua divisão entre atenção primária e especializada, junto com

a descentralização da gestão, assegura a acessibilidade e eficácia desses serviços. Contudo, é imperativo expandir e melhorar continuamente esses serviços para garantir que todos os cidadãos, especialmente os mais necessitados, tenham acesso à saúde de qualidade.

EDUCAÇÃO

A educação é um pilar essencial para o desenvolvimento humano e a redução das desigualdades sociais. Em Campo Grande, a oferta de educação pública abrange a maioria dos bairros, embora algumas áreas, como o bairro Chácara dos Poderes, ainda careçam de unidades escolares suficientes. A implementação eficaz das metas e estratégias delineadas pelo Plano Nacional de Educação (PNE) e o Plano Municipal de Educação (PME) é fundamental para assegurar que todos os alunos, independentemente de sua localização ou condição socioeconômica, recebam uma educação de qualidade.

ASSISTÊNCIA SOCIAL

A assistência social desempenha um papel vital na mitigação dos impactos da vulnerabilidade. Programas sociais como o Bolsa Família são essenciais para fornecer suporte imediato e contínuo às famílias em situação de risco. No entanto, é necessário um fortalecimento das políticas de assistência social para promover uma inclusão mais ampla e duradoura, contribuindo para a construção de uma sociedade mais equitativa e justa.

Apesar das conclusões positivas, há limitações técnicas na construção do Índice de Vulnerabilidade que devem ser

constantemente revisadas para eliminar possíveis distorções geradas pelos pesos atribuídos aos diferentes indicadores. Além disso, a inclusão de novas variáveis ao longo do tempo pode tornar o índice ainda mais dinâmico e preciso.

O mapa de vulnerabilidade social em Campo Grande é uma ferramenta valiosa para identificar áreas que necessitam de atenção especial. Ações coordenadas entre o governo, organizações e comunidades são fundamentais para enfrentar os desafios identificados e promover um desenvolvimento mais justo e inclusivo. Em resumo, é imperativo que a cidade continue a aprimorar suas políticas e estratégias para garantir que todos os seus cidadãos possam alcançar uma melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ACSELRAD, H. I. O conhecimento do ambiente e o ambiente do conhecimento. *Revista da Faculdade de Serviço Social da Universidade de Serviço Social do Rio de Janeiro*, v. 11, n. 32, p 115-129, 2013.

ALVES, A. S. Serviços públicos e a Constituição de 1988. *Revista do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais*, n. 53, p. 123-156, 2014.

AYRES, J. R.; FRANÇA JÚNIOR, I.; CALAZANS, G. J.; SALETTI FILHO, H. C. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. *In*: CZERESNIA, D. (Org.). *Promoção da saúde:* conceitos, reflexões, tendências. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.

BATITOLI, A. F.; LATOSINSKI, K. T. O indígena e a cidade: panorama das aldeias urbanas de Campo Grande/ MS. *RUA,* v. 5, n. 1, jun., 2019. Disponível em: https://www.labeurb.unicamp.br/rua/artigo/capa?publicacao_id=219. Acesso em: 30 jul. 2024.

BELLENZANI, R.; MALFITANO, A. P. S. Juventude, vulnerabilidade social e exploração sexual: um olhar a partir da articulação entre saúde e direitos humanos. *Saúde e Sociedade*, v. 15, n. 3, 115-130, 2006.

BOTELHO, A.; SCHWARCZ, L. M. *Cidadania, um projeto em construção*: minorias, justiça e direitos. 1. ed. São Paulo: Claro Enigma, 2012.

BRASIL, Lei n. 8472, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1993. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm. Acesso em: 10 jul. 2023.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. CNAS. *Resolução do CNAS nº 145, de 15 de outubro de 2004*. Aprova a Política Nacional de Assistência Social – PNAS. Brasília: CNAS, 2009.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. *Resolução do CNAS nº 145, de 15 de outubro de 2004.* Aprova a Política Nacional de Assistência Social – PNAS. Brasília: MDS, 2009.

CAMPO GRANDE. Agência Municipal de Meio Ambiente e Planejamento Urbano. *Perfil Socioeconômico de Campo Grande: Mato Grosso do Sul*. Campo Grande, 2022. Disponível em: https://www.campogrande.ms.gov.br/PLANURB/perfil-socioeconomico-de-campo-grande-edicoes/. Acesso em: 10 jul. 2023.

CASTRO, J. A. Política social e desenvolvimento no Brasil. *Economia e Sociedade*, Campinas, n. 21, p.1011–1042, 2012.

CASTRO, J. A.; OLIVEIRA, M. G. Políticas públicas e desenvolvimento. *In*: MADEIRA, L. M. (Ed.). *Avaliação de políticas públicas 2.* Porto Alegre: UFRGS/CEGOV, 2014. p. 20-48.

COSTA, M. I. S.; IANNI, A.M.Z. O conceito de cidadania. *In*: Individualização, cidadania e inclusão na sociedade contemporânea: uma análise teórica [online]. São Bernardo do Campo, SP: Editora UFABC, 2018, pp. 43-73. ISBN: 978-85-68576-95-3. https://doi.org/10.7476/9788568576953.0003

FERREIRA, D. S. Território, territorialidade e seus múltiplos. Enfoques na ciência geográfica. *Revista de Geografia Agrária*, v. 9, n. 17, p. 111-135, abr., 2014.

FIA Business School. Políticas Públicas: o que são e para que servem na prática? *FIA*, 2022. Disponível em: https://fia.com.br/blog/politicas-publicas/. Acesso em: 28 mar. 2024.

FRANÇA, M. A. G. et al. Ressignificando o conceito de risco nas pesquisas e práticas voltadas à infância contemporânea. *O Social em Questão*, Rio de Janeiro, ano 6, n. 7, p. 22-44, 2002.

IBGE. Censo Demográfico 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: https://censo2010.ibge.gov.br/. Acesso em: 10 jul. 2023.

IBGE. Censo Demográfico 2022: População e domicílios primeiros resultados. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102011.pdf. Acesso em: 10 jul. 2023.

IPEA. *Atlas da vulnerabilidade social nos municípios brasileiros*. Brasília – DF, 2015. Disponível em: http://ivs.ipea.gov.br/images/publicacoes/Ivs/publicacao_atlas_ivs.pdf. Acesso em: 10 jul. 2023.

KOGA, D.; RAMOS, F. Trajetórias de vida: desafios da pesquisa sociourbanística e contribuição para a gestão pública. *Revista Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, n. 106, p. 335-364, abr./jun. 2011

LOPES, J. R. Processos sociais de exclusão e políticas públicas de enfrentamento da pobreza. *Caderno CRH*, v. 21, n. 53, 349-363, 2008.

MARSHALL, T. H. *Cidadania, classe social e status*. Rio de Janeiro: Zahar, 1967.

PENA, R. A. O que é território? *Brasil Escola*, 2024. Disponível em: https://brasilescola.uol.com.br/o-que-e/geografia/o-que-e-territorio.htm. Acesso em: 01 jul. 2023.

SAQUET, A., SILVA, S. S. Milton Santos: concepções de geografia, espaço e território. *Geo UERJ*, Ano 10, v. 2, n. 18, p. 24-42, 2008.

SILVA, L. F. B. L.; BERNARDELLI, M. L. F. A constituição da comunidade urbana água bonita em Campo Grande – MS: territorialidade e identidade indígena. *In*: ENCONTRO NACIONAL DE GEÓGRAFOS, 18., 2016, São Luís – MA, 2016. *Anais* [...]. São Luís – MA: Associação dos Geógrafos Brasileiros, 2016.

SOUZA, C. Políticas públicas: questões temáticas e de pesquisa. *Caderno CRH*, n. 39, p. 11-24, jul./dez., 2003.

SOUZA, W. A.; MEXKO, S.; BENELLI, S. J. Política de assistência social e processo de estratégia de hegemonia no Brasil. *Psicologia: Ciência e Profissão*, n. 42, 2022.

VIETTA, K. Os “valores” da cerâmica terena campo-grandense: um patrimônio em busca de reconhecimento. *Cadernos do Lepaarq*, Pelotas, v. 12, n. 24, p. 98-132, 2015. Disponível em: https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/lepaarq/article/download/6530/4681. Acesso em: 28 mar. 2024

XIMENES, D.A. Vulnerabilidade social. *In*: OLIVEIRA, D.A.; DUARTE, A.M.C.; VIEIRA, L.M.F. DICIONÁRIO: trabalho, profissão e condição docente. Belo Horizonte: UFMG/Faculdade de Educação, 2010.

YUNES, M. A. M.; SZYMANSKI, H. Resiliência: noção, conceitos afins e considerações críticas. *In*: TAVARES, J. (Org.). *Resiliência e educação*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

PLANURB
Agência Municipal de Meio Ambiente e Planejamento

PREFEITURA DE CAMPO GRANDE

FAPEC
Fundação de Apoio à Pesquisa, ao Ensino e à Cultura