



Gráfico 3.3
Indicadores Sintéticos de Qualidade de Vida – São Paulo

Fonte: Fundação SEADE.

3.2 AMPLIAÇÃO DAS CAPACIDADES INDIVIDUAIS E COLETIVAS

A sociedade paulista vem alcançando níveis significativos de bem-estar e evolui em direção a uma sociedade de oportunidades. O investimento social público e privado das décadas recentes mostra seus resultados na expansão das capacidades sociais das gerações mais novas. Mostra-se também na ampliação do parque de equipamentos e serviços sociais que oferecem possibilidades ampliadas de escolhas àquelas gerações, configurando melhor os caminhos que elegerão em direção ao seu futuro como cidadãos ativos e independentes.

3.2.1 Seguros Pontos de Partida da Vida Saudável

Condições gerais de vida saudáveis e suficientes, presentes ao longo dos processos de nascimento, crescimento e desenvolvimento das crianças e jovens, são decisivas para a formação das suas capacidades cognitivas e sociais. Junto com outros serviços sociais básicos, como a educação fundamental, tendem a garantir, no ponto de partida, a igualdade de oportunidades a partir da qual as pessoas se diferenciam posteriormente.

As condições sanitárias, habitacionais e de saúde estão entre as que merecem especial atenção da política pública paulista. O avanço nestas áreas tem sido sistemático e vem atingindo patamares já bastante altos de acesso e cobertura. Em 2008, 99% dos moradores do Estado já tinham garantido o acesso à rede de abastecimento de água tratada, enquanto a rede de esgoto tratado atingia 65,7% dos moradores dos domicílios urbanos.

A política habitacional do Estado, também sistemática, registra seu avanço na constatação de que, em 2010, o déficit habitacional (déficit e inadequação) havia sido reduzido a 10% do total de domicílios. Visando combater o déficit habitacional, o Governo Estadual introduziu

uma inflexão na sua política habitacional, passando a priorizar também os investimentos na melhoria das condições de moradias das comunidades que vivem em assentamentos precários.

Por sua vez, os indicadores de saúde em São Paulo aproximam-se dos níveis recomendados pela OMS, como mostra o Quadro 3.1. A redução da mortalidade infantil, da mortalidade materna e a atenção integral à saúde da mulher são alvos tradicionalmente prioritários da ação governamental, reforçados mais ainda com o comprometimento do Estado com as Metas do Milênio.

Indicador	Valor	Metas ou tendência
Coefficiente de Mortalidade infantil	12,48 óbitos em crianças menores de 1 ano a cada 1.000 nascidos vivos	Redução
Taxa de internações SUS por AVC em maiores de 40 anos	23,04 internações por 10.000 habitantes maiores de 40 anos	Redução
Percentual de internações SUS por causas sensíveis à atenção básica	16,06% do total de internações SUS.	Redução
Média de consultas nas especialidades básicas SUS por habitante/ ano	1,84 consultas básicas por habitante ano	1,5 a 2,5 consultas/hab./ano.
Razão de exames citopatológicos/cervicocitopatológicos/cervicovaginais	0,17 exames citopatológicos/cervicocitopatológicos/cervicovaginais realizados no SUS em mulheres de 25 a 59 anos/ ano	0,19 no estado de São Paulo em virtude da alta cobertura de planos de saúde
Cobertura Vacinal em menores de 1 ano – vacina tetravalente	95,96% das crianças menores de 1 ano imunizadas.	> = 95%
Prevalência de pacientes em diálise	45,85 pacientes em diálise no SUS por 100.000 habitantes.	Países mais desenvolvidos (EUA, Japão) tendem a taxas mais elevadas e em população mais idosa, em função de qualidade de vida e maior expectativa de vida. No estado de São Paulo há diversidade na prevalência entre as diferentes regiões de saúde.

Quadro 3.1
Indicadores de saúde selecionados – Estado de São Paulo – 2010

FONTE: Matriz de Indicadores de Saúde. Disponível no portal da SES – <http://www.saude.sp.gov.br>.

O Estado conta com o maior e mais complexo parque de infraestrutura de saúde entre os estados brasileiros, abrigando programas e serviços públicos estaduais decisivos para o avanço do desempenho geral da área. A oferta privada é sabidamente ampla e de qualidade. Entretanto, os grandes e complexos hospitais públicos como o Instituto do Câncer, o Hospital Pérola Byington – Centro de Saúde da Mulher e os Hospitais de Clínicas de da USP (São Paulo), Unicamp (Campinas) e Unesp (Botucatu), são centros de referências para todo o País. Além do atendimento aos pacientes, ali se desenvolvem pesquisas, ensino e são introduzidas as principais inovações em diagnóstico e clínica, dissemi-

nadas posteriormente por todo o Estado e mesmo pelo País. Nesse plano, é ainda de se destacar a contribuição das Fundações Oncocentro e Pró-Sangue Hemocentro, que também desenvolvem pesquisas a partir de padrões internacionais de referência, além dos seus outros serviços de atendimento à população.

Na outra ponta, o atendimento básico de saúde é oferecido pelas 877 Unidades de Saúde e os 37 Ambulatórios Médicos de Especialidades (AMÉs) em todo o Estado. Voltadas a necessidades específicas, atuam também, e com caráter inovador, a Rede Lucy Montoro (reabilitação), os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e as unidades de tratamento de dependência química - Cratod (Centro de Referência em Álcool, Tabaco e outras Drogas).

Completam as ações estatais na área da saúde os programas que garantem à população o acesso aos medicamentos essenciais, produzidos pela Fundação para o Remédio Popular – FURP, do Estado de São Paulo, e também os recebidos do SUS. Sabe-se que 70,4% dos usuários do SUS em São Paulo recebem medicamentos gratuitos, enquanto no Brasil tal proporção é de 64,1%.

São muitos os desafios a serem ainda enfrentados pela política de saúde estadual, compromissos assumidos pelo Plano Estadual de Saúde, o Pacto de Saúde e as Metas do Milênio. A mortalidade infantil é declinante, como vimos, embora ainda alta em algumas regiões e municípios do Estado, exigindo ações adicionais ali focalizadas. Também as reduções da mortalidade materna e da mortalidade perinatal estão ainda na ordem do dia, especialmente nas regiões e municípios onde se mostram mais elevadas.

Um indicador da avançada transição demográfica, a demanda por saúde da população idosa acompanha o crescimento da proporção desta última na pirâmide populacional. O Estado vem se preparando para esse tipo de atendimento, redefinido suas prioridades, consciente dos cuidados complexos e dos custos elevados que exige.

3.2.2 As Oportunidades Educacionais

A população paulista aproxima-se da condição de sociedade educada, cada vez mais apta em atender às exigências e oportunidades abertas pela economia fundada nas novas tecnologias de informação e comunicação. Mas nossos indicadores ainda se distanciam dos níveis almejados, por exemplo, aqueles já alcançados por países da OCDE, da Índia ou da Coreia do Sul.

Do ponto de vista quantitativo, ou seja, do acesso à escola por parte da população jovem, a educação está praticamente universalizada no Estado. Em 2010, 98,3% dos jovens de 7 a 14 anos frequentavam o Ensino Fundamental. Entre os jovens de 15 a 17 anos, 88,5% frequentavam a escola, mas é verdade que apenas 68,8% frequentavam o Ensino Médio, não tanto por falta de vagas, antes em razão de uma demanda que depende especificamente do fluxo de saída do ensino fundamental. Mesmo que a frequência ao Ensino Médio venha crescen-

do desde 2006 e seja a maior taxa entre os estados brasileiros, ela é reconhecidamente baixa – sua elevação constitui um dos maiores desafios do sistema educacional paulista.

Às taxas de frequência, somam-se outros positivos indicadores educacionais. São Paulo apresenta uma das menores taxas de analfabetismo: 4,7%, praticamente metade da média nacional de 9,7% e inferior também à média da Região Sudeste 5,7% (PNAD, 2009). O indicador para analfabetismo funcional apresenta taxa igualmente favorável (13,2%), significativamente inferior à média nacional (20,3%).

O Estado apresenta também uma das melhores médias nacionais de anos de estudo da população de 15 anos e mais de idade (8,5 anos), contribuindo, juntamente com outras duas Unidades da Federação (Distrito Federal e Rio de Janeiro), para a elevação da média nacional a 7,5 anos (PNAD 2009). Do mesmo modo, na avaliação da faixa de 20 a 24 anos de idade, enquanto o Estado de São Paulo registra 10,6 anos de estudo em média, o País registra 9,6 anos.

Tabela 3.1
Taxas de escolarização da população de 15 Anos e mais de idade – 2009

Local	Média de Anos de Estudo	Analfabetismo (%)	Analfabetismo Funcional (%)
Brasil	7,5	9,7	20,3
São Paulo	8,5	4,7	13,2
RMSP	8,8	4,2	11,5

Fonte: IBGE/Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira, 2009.

Local	Média de Anos de Estudo					
	15 anos	16 anos	17 anos	18 anos	19 anos	20 a 24 anos
Brasil	6,6	7,4	8,1	8,7	9,2	9,6
São Paulo	7,4	8,1	9,0	9,7	10,2	10,6
RMSP	7,4	8,0	9,0	9,5	10,1	10,7

Tabela 3.2
Média de anos de estudo da população de 15 anos e mais de idade, por grupos de idade – 2009

Fonte: IBGE / Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira, 2009.

Vale a pena chamar a atenção para os indicadores educacionais referentes à Região Metropolitana de São Paulo (RMSP). Muitas dificuldades cercam o enfrentamento das questões sociais na RMSP, decorrentes principalmente de sua enorme população. Entretanto, verifica-se que, no caso destes indicadores educacionais, a RMSP mostra uma situação bem positiva, com seus indicadores equiparando-se ou até mesmo superando as médias estaduais.

A ação do poder público estadual é crucial para o atendimento à demanda educacional do Estado. Em 2010, a rede pública paulista de educação básica, creches e EJA, estadual e municipal, atendia mais de 8 milhões de alunos, distribuídos conforme as informações da Tabela 3.3.