UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ
MARCELA DE MACEDO MESSIAS

POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE POBREZA NO MUNICÍPIO DE CARAGUATATUBA - SP:

A relação de dependência do Programa Bolsa Família (2012 - 2024)

Taubaté SP

2025

MARCELA DE MACEDO MESSIAS

POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE POBREZA NO MUNICÍPIO DE CARAGUATATUBA - SP: A relação de dependência do Programa Bolsa Família (2012 - 2024)

Pesquisa apresentada para o Mestrado profissional em Gestão e Desenvolvimento Regional do Programa de Pós-graduação em Administração do Departamento de Comunicação e Negócios da Universidade de Taubaté.

Área de concentração: Planejamento, Gestão e Avaliação do Desenvolvimento Humano

Orientador: Prof. Dr. Lourival da Cruz Galvão Junior.
Coorientador: Prof. Dr. Edson Trajano Vieira.

Taubaté SP

2025

Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBi
Universidade de Taubaté - UNITAU

M585p Messias, Marcela de Macedo
População em situação de pobreza no município de Caraguatatuba – SP: a relação de dependência do Programa Bolsa Família (2012–2024) / Marcela de Macedo Messias -- Taubaté: 2025.
94 f. : il.

Dissertação (mestrado) - Universidade de Taubaté, Departamento de Comunicação e Negócios, 2025.
Orientação: Prof. Dr. Lourival da Cruz Galvão Junior, Coorientação: Prof. Dr. Edson Trajano Vieira. - Departamento de Comunicação e Negócios.

1. Pobreza - Brasil. 2. População em situação de pobreza. 3. Transferência de renda. 4. Programa Bolsa Família. 5. ODS. I. Universidade de Taubaté. Departamento de Comunicação e Negócios. II. Título.

CDD – 339.4

Ficha catalográfica elaborada pela Bibliotecária Maria Ap. Lemos de Souza - CRB-8/9087

RESUMO

A insuficiência de renda entre a população constitui fator determinante para a eclosão de problemas sociais, tais como insegurança alimentar, elevação da violência, precariedade habitacional e barreiras de acesso a serviços básicos de saúde e educação, os quais se evidenciam com maior nitidez na escala municipal, onde as desigualdades se manifestam no cotidiano das comunidades. Este estudo tem por objetivo analisar a relação entre a proporção da população em situação de pobreza no município de Caraguatatuba, tomando como referência as pessoas registradas no Cadastro Único e a dependência do Programa de Transferência de Renda Bolsa Família. Adota-se uma abordagem exploratória, com delineamento fundamentado em levantamento bibliográfico e documental, utilizando fontes oficiais, como o site Programa Bolsa Família e o Cadastro Único no seu município e demais bases governamentais. Quanto aos resultados, em 2023, Caraguatatuba apresentava uma população de 137.297 habitantes, dos quais 55.180 estavam cadastrados no Cadastro Único; no período de dez anos, a população total cresceu 25,50%, ao passo que o número de cadastrados aumentou 99,80%; a proporção de mulheres no CadÚnico manteve-se superior à de homens, alcançando 56,40% em 2023; entre 2012 e 2022, a população idosa cresceu 76,00%, enquanto o número de idosos cadastrados aumentou 544,00%. Em 2022, o Cadastro Único registrou 21.509 famílias em Caraguatatuba e, embora a maioria dispusesse de acesso a serviços básicos, 5.097 famílias não possuíam esgotamento sanitário, 2.647 careciam de abastecimento adequado de água e 1.506 não contavam com coleta de lixo. Constatou-se, ademais, que, entre 2012 e 2024, o aumento do número de cadastrados contrapõe-se aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS 1), voltados à erradicação da pobreza; e que, no tocante às condicionalidades do Bolsa Família, há percentual anual de descumprimento na atualização cadastral, na educação e na saúde, o que impacta negativamente o Índice de Gestão Descentralizada (IGD) e demanda maior atenção da administração pública para reduzir a vulnerabilidade dos beneficiários e assegurar a eficácia dos repasses de verbas decorrentes do cumprimento das exigências do Programa Bolsa Família.

Palavras-chave: População em Situação de Pobreza; Transferência de Renda; Programa Bolsa Família; ODS 1.

ABSTRACT

Income insufficiency among the population is a determining factor in the emergence of social problems such as food insecurity, rising violence, inadequate housing, and barriers to accessing basic health and education services, which become more evident at the municipal scale, where inequalities manifest in everyday community life. This study aims to analyze the relationship between the share of the population living in poverty in the municipality of Caraguatatuba, using as reference those registered in the Cadastro Único and the dependence on the Bolsa Família conditional cash transfer program. An exploratory approach is adopted, with a design grounded in bibliographic and documentary research, drawing on official sources, notably the Bolsa Família Program website, the municipality's Cadastro Único portal, and other governmental databases. Regarding results, in 2023 Caraguatatuba had a population of 137,297 inhabitants, of whom 55,180 were registered in the Cadastro Único; over ten years, the total population grew by 25.50%, while the number of registered individuals increased by 99.80%; the proportion of women in the CadÚnico remained higher than that of men, reaching 56.40% in 2023; between 2012 and 2022, the elderly population grew by 76.00%, while the number of registered elderly increased by 544.00%. In 2022, the Cadastro Único recorded 21,509 families in Caraguatatuba and, although most had access to basic services, 5,097 families lacked sanitation, 2,647 faced inadequate water supply, and 1,506 did not have waste collection. Furthermore, between 2012 and 2024, the increase in the number of registered individuals runs counter to Sustainable Development Goal 1 (SDG 1), which targets the eradication of poverty; and with respect to Bolsa Família conditionalities, there is an annual rate of noncompliance in registry updates, education, and health, which negatively affects the Decentralized Management Index (IGD) and requires greater attention from public administration to reduce beneficiaries' vulnerability and ensure the effectiveness of transfers resulting from compliance with the program's requirements.

Keywords: Poverty; Cash Transfer; Bolsa Família Program; SDG 1.

LISTA DE FIGURAS

Mapa 1 Programas de transferência de renda condicionado a renda existentes em 2008.....26
Figura 1 Mapa Mental da Metodologia da Dissertação.....38
Mapa 2 Localização do Município de Caraguatatuba/SP 41
Gráfico 1 Pessoas no CadÚnico por Regiões do Brasil – 2024 45
Gráfico 2 Famílias Cadastradas no CadÚnico em Caraguatatuba de 2012 a 2024 ... 47
Gráfico 3 Perfil de Renda das Famílias Cadastradas no CadÚnico em Caraguatatuba – 2024.....48
Gráfico 4 Pessoas no CadÚnico e a População de Caraguatatuba/SP de 2013 a 2023..... 49
Gráfico 5 Distribuição por Gênero no CadÚnico e em Caraguatatuba de 2012 a 2022..... 50
Gráfico 6 Pessoas com mais de 60 anos no CadÚnico e em Caraguatatuba de 2012 a 2022..... 53
Gráfico 7 Famílias por situação do domicílio no CadÚnico em Caraguatatuba de 2012 a 2024..... 55
Gráfico 8 Situação de rua no CadÚnico e no OBPOPRUA em Caraguatatuba de 2013 a 2021..... 57
Gráfico 9 Famílias Cadastradas x Famílias Atualizadas no CadÚnico em Caraguatatuba de 2015 a 2024..... 61
Gráfico 10 Condicionalidade Saúde - Beneficiários a serem Acompanhados e Beneficiários Acompanhados de 2018 a 2023..... 65
Gráfico 11 Gestantes Cadastradas no CadÚnico em Caraguatatuba de 2012 a 2024. 66
Gráfico 12 Gestantes Cadastradas no CadÚnico e Pré Natal Acompanhados pela Saúde em Caraguatatuba de 2018 a 2024 68
Gráfico 13 Condicionalidade Saúde - Crianças de 0 a 7 anos incompletos acompanhadas pela Saúde de 2018 a 2023 68
Gráfico 14 Condicionalidade do PBF na Educação: Faixa Etária de Crianças e Adolescentes para Acompanhamento e Matrículas na Educação Básica na Rede Pública em Caraguatatuba de 2011 a 2019 70
Gráfico 15 Condicionalidade do PBF na Educação: Estudantes para Acompanhamento em Caraguatatuba de 2011 a 2019 71

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 Famílias cadastradas no CadÚnico no Brasil de 2012 e 2024.....43
Tabela 2 Pessoas cadastradas no CadÚnico por regiões brasileiras em 2012 e 2024.....44
Tabela 3 Pessoas no CadÚnico no município de São Paulo, na Região Metropolitana do Vale do Paraíba e Litoral Norte de SP em 2012 e 2024.....46
Tabela 4 Distribuição da população por cor ou raça no CadÚnico e em Caraguatatuba entre 2012 e 2022 51
Tabela 5 Distribuição da população por cor ou raça e no CadÚnico no Brasil – 2022. 52
Tabela 6 População total e total de famílias no CadÚnico sem saneamento básico - 2022..... 54
Tabela 7 Quantidade de famílias no Cadastro Único dos Grupos Populacionais Tradicionais e Específicos em Caraguatatuba/SP..... 56
Tabela 8 Bolsa Família no município de Caraguatatuba em novembro de 2024.....59
Tabela 9 Transferência do Programa Bolsa Família e Transferências Constitucionais ao Município de Caraguatatuba e variação de percentual de 2015 a 2023.....60
Tabela 10 Gestantes Acompanhadas pela saúde, Nascidos Vivos, Mortalidade Infantil e Materna..... 67
Tabela 11 IDEB de Caraguatatuba na Educação Básica (2005-2023)..... 72

LISTA DE SIGLAS

AME	Ambulatório Médico de Especialidades
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CadÚnico	Cadastro Único
CEPAL	Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDEB	Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
IGD	Índice de Gestão Descentralizada
LN	Litoral Norte
LOA	Lei Orçamentária Anual
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
MDAS	Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome
MS	Ministério da Saúde
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
OGU	Orçamento Geral da União
ONU	Organização das Nações Unidas
PBF	Programa Bolsa Família
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
RMG	Renda Mínima Garantida
RMV	Renda Mensal Vitalícia
RMVPLN	Região Metropolitana do Vale do Paraíba e Litoral Norte
SABESP	Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo
SEADE	Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados
SIGPBF	Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidades Básicas de Saúde
UNIMED	Santos Dumont Litoral Norte
UPA	Unidades de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 9
1.1 PROBLEMA 13
1.2 OBJETIVO GERAL 15
1.2.1 OBJETIVO ESPECÍFICOS 15
1.3 DELIMITAÇÃO DO ESTUDO 15
1.4 RELEVÂNCIA DO ESTUDO 17
2 REVISÃO DA LITERATURA 19
2.1 DESENVOLVIMENTO REGIONAL E LOCAL x CRESCIMENTO ECONÔMICO 19
2.2 POLÍTICAS PÚBLICAS SOCIAIS NO BRASIL 24
2.3 POLÍTICAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA NO MUNDO 25
2.4 POLÍTICAS PÚBLICAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA NO BRASIL 27
2.5 O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA 32
3 MÉTODO 36
3.1 POPULAÇÃO E AMOSTRA 38
3.2 ASPECTOS ÉTICOS 39
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES 40
4.1 HISTÓRIA E CRESCIMENTO DE CARAGUATATUBA 40
4.2 CADASTRO ÚNICO EM CARAGUATATUBA 42
4.3 O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA EM CARAGUATATUBA 58
4.4 A SAÚDE EM CARAGUATATUBA E A CONDICIONALIDADE SAÚDE 62
4.5 A EDUCAÇÃO EM CARAGUATATUBA E A CONDICIONALIDADE EDUCAÇÃO 68
4.6 O DESENVOLVIMENTO E O ÍNDICE DE GESTÃO DESCENTRALIZADA EM CARAGUATATUBA 72
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS 77
REFERÊNCIAS 83
Anexos 91

1 INTRODUÇÃO

O Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 1 das Nações Unidas visa erradicar a pobreza em todas as suas formas e em todos os lugares. Para enfrentar este desafio social e econômico, a Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU) propõe diversas metas, cuja implementação exige persistência e planejamento. Nesse contexto, a complexidade do enfrentamento da pobreza exige abordagens integradas, embasadas por estudos acadêmicos e articuladas por meio de parcerias entre governos e organizações da sociedade civil.

Tratar sobre o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 1, torna-se possível reconhecer a conexão deste objetivo com outros objetivos de desenvolvimento sustentável, como o ODS 2 (Fome Zero e Agricultura Sustentável), o ODS 3 (Saúde e Bem-estar), o ODS 4 (Educação de Qualidade) e o ODS 10 (Redução das Desigualdades), entre outros. Abordar o tema da erradicação da pobreza implica considerar os múltiplos fatores que influenciam as disparidades socioeconômicas e os desafios enfrentados pelas comunidades vulneráveis, que perpetuam o ciclo da pobreza e dificultam o alcance desse objetivo.

Na cartilha sobre os ODS (2018) explica que, no Brasil, diversas esferas do governo, além de organizações não governamentais e privadas, têm se empenhado em estruturar serviços e implementar transferências de renda dentro da política de assistência social, com o intuito de promover a distribuição de renda. Contudo, a continuidade de condições de grave precariedade na situação econômica de muitos cidadãos, bem como a permanência de grupos em vulnerabilidade, como a população em situação de rua e comunidades isoladas, ressalta a urgência de realizar uma análise mais profunda e desenvolver novas estratégias de ação intersetorial para abordar o fenômeno da pobreza.

A insuficiência de renda na população pode desencadear uma série de desdobramentos sociais, que vão desde a fome até a ruptura das relações institucionais, familiares e comunitárias, impactando toda a sociedade. Considerando que a pobreza se manifesta dentro dos limites territoriais dos municípios, torna-se importante conhecer os dados sobre a pobreza em nível municipal. Nesse sentido, o estudo em questão é relevante, pois visa contribuir na mensuração da população em situação de pobreza em Caraguatatuba.

Este estudo tem como objetivo analisar a relação entre a proporção da população em situação de pobreza no município de Caraguatatuba, considerando o cadastro no CadÚnico e a dependência do programa de transferência de renda Bolsa Família. O estudo, realizado entre 2012 e 2024, identificou os dados da população em situação de pobreza registrados no Cadastro Único (CadÚnico). Grande parte dessas pessoas depende dos programas de transferência de renda, com destaque para o Bolsa Família, que estão associados à saúde e à educação. Essas condicionalidades do BF influenciam o Índice de Gestão Descentralizada (IGD) do município.

A escolha do período temporal de 2012 a 2024 justifica-se pelo fato de que os dados utilizados foram obtidos em sites oficiais, que disponibilizam informações sobre os beneficiários apenas a partir de 2012. Embora o Programa Bolsa Família tenha sido iniciado em 2003, os registros digitais detalhados de beneficiários só estão disponíveis a partir de 2012, permitindo, assim, um levantamento consistente e confiável. O recorte até 2024 considera a utilização de dados comparativos de diferentes fontes, sendo relevante observar que o último Censo Demográfico do IBGE foi realizado em 2022 e divulgado em 2023, proporcionando uma base atualizada para a análise e interpretação das tendências socioeconômicas no município.

Os gráficos apresentados no estudo contemplam diferentes anos dentro do período analisado, de 2012 a 2024. Essa variabilidade decorre da disponibilidade dos dados nas fontes oficiais, uma vez que algumas informações são atualizadas em intervalos distintos ou possuem registros incompletos em determinados anos. Tal diferença não compromete a análise, mas reflete a forma como os órgãos responsáveis disponibilizam os dados para consulta pública, sendo necessário considerar essas particularidades ao interpretar as tendências da população em situação de pobreza no município de Caraguatatuba.

Na obra "Desenvolvimento como liberdade", Amartya Sen (2000) argumenta que, embora as liberdades substantivas sejam fundamentais para o desenvolvimento social, a pobreza e a escassez de renda são fatores críticos que contribuem para a privação de capacidades. Sen (2000) enfatiza que a falta de renda limita o acesso a necessidades básicas, como alimentação, moradia e saúde. Na perspectiva de Sen, a pobreza deve ser entendida de forma multidimensional. Ele define uma pessoa pobre não apenas como alguém com baixa renda, mas como alguém que é privada

de capacidades elementares, como a vida, a saúde e o lazer. Essa privação resulta em consequências graves, como altas taxas de mortalidade, analfabetismo, morbidez e desemprego, evidenciando a complexidade do fenômeno da pobreza e a necessidade de abordagens abrangentes para combatê-la.

O desenvolvimento econômico é um conceito que vai além do simples aumento do Produto Interno Bruto (PIB) de um país. Ele abrange uma série de dimensões que visam melhorar a qualidade de vida da população, promovendo não apenas o crescimento econômico, mas também uma distribuição justa dos frutos desse crescimento.

Vieira e Santos (2012) afirmam que, embora o desenvolvimento seja um objetivo compartilhado por todas as sociedades, sua definição é subjetiva e varia de acordo com os valores de cada cultura. No entanto, de maneira geral, o desenvolvimento está condicionado à oferta de bens materiais e à demanda existente por esses produtos.

As políticas públicas desempenham um papel fundamental no desenvolvimento econômico. Elas devem ser orientadas para a criação de um ambiente que favoreça o crescimento inclusivo, por meio de investimentos em infraestrutura, incentivos à inovação e proteção social.

A Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), criada em 1948, introduziu o conceito de desenvolvimento local e sugere que, mesmo em regiões mais pobres, as estratégias de planejamento e gestão pública devem se fundamentar na inovação e na adaptação às necessidades locais.

Em consonância com essa ideia, a Constituição Federal de 1988 no Brasil conferiu maior autonomia aos municípios, ampliando sua capacidade de implementação de políticas públicas e iniciativas locais, visando o fortalecimento da economia regionalmente. Os Planos e Conselhos Municipais são ferramentas fundamentais para o desenvolvimento local, oferecendo uma visão estratégica para as ações governamentais e a participação da sociedade civil, para que as políticas públicas sejam mais alinhadas às necessidades da população.

No âmbito nacional, as políticas de transferência de renda fornecem recursos financeiros diretamente às famílias de baixa renda, visando aliviar as dificuldades enfrentadas em suas condições de vida. Essas políticas são adotadas por governos em diversas partes do mundo, por meio da implementação de sistemas como a

Renda Mínima Garantida (RMG) ou redes de proteção social na Europa, que contribuem para ampliar o acesso a serviços essenciais.

De acordo com Macedo et al. (2017), os programas de transferência de renda foram implantados na Europa a partir de 1930, mas ganharam uma significativa visibilidade somente a partir dos anos 1980. Essa visibilidade se deu como resposta à situação agravante de empobrecimento e desemprego da população, que foi exacerbada pelas transformações econômicas, sociais e no mundo do trabalho, conforme mencionado por Maior (2010).

Os programas de transferência de renda no Brasil tiveram início na década de 1970, com a criação da Renda Mensal Vitalícia (RMV), que garantia um salário-mínimo a indivíduos com renda insuficiente. Um exemplo significativo é o programa Bolsa Escola, implementado para atender crianças em situação de pobreza e incentivar a escolarização. Na década de 2000, o Bolsa Escola foi transformado no Bolsa Família, resultando na ampliação do número de beneficiários em todo o país e na evolução dos sistemas de operacionalização.

Essa eficiência operacional deve-se, em grande parte, ao aprimoramento do Cadastro Único (CadÚnico), criado em 2001. Essa ferramenta foi projetada para processar e sistematizar informações sobre famílias de baixa renda em todo o país, o que permitiu melhorar a gestão das políticas de transferência de renda.

O Programa Bolsa Família é o principal programa social do Brasil, e seus beneficiários estão sujeitos a condicionalidades relacionadas à saúde e à educação, com o intuito de garantir que a população de baixa renda tenha acesso a serviços básicos. Para incentivar a gestão municipal do Cadastro Único e do Programa Bolsa Família, em 2006, o Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) criou o Índice de Gestão Descentralizado (IGD). Esse indicador avalia o desempenho dos municípios no cumprimento das condicionalidades, promovendo repasses de verbas para aqueles que demonstram uma gestão mais eficiente. Ou seja, é um instrumento para avaliar e apoiar financeiramente a gestão do Programa Bolsa Família (PBF) e do Cadastro Único nos municípios e estados brasileiros. O IGD mede o desempenho dos entes federados em aspectos como atualização cadastral das famílias, acompanhamento das condicionalidades de saúde e educação, adesão ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS), prestação de contas e parecer das contas do uso dos recursos. Com base nesse desempenho, são calculados os recursos financeiros a serem repassados para melhoria da gestão local do PBF e do Cadastro

Único. Além disso, se o IGD for utilizado como um indicador social, torna-se uma ferramenta estratégica para a gestão de políticas públicas, permitindo intervenções direcionadas em situações que afetam a população em situação de pobreza.

De acordo com os dados do Censo Demográfico de 2022, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o município de Caraguatatuba, localizado no Litoral Norte do estado de São Paulo, apresentou um crescimento populacional de 33,75% entre 2010 e 2022. Nesse período, a população passou de 100.840 para 134.875 habitantes, representando um acréscimo de 34.035 pessoas. Esse foi o maior percentual de crescimento registrado entre os municípios do Vale do Paraíba e Litoral Norte.

Essa dinâmica reflete tanto as oportunidades quanto os desafios enfrentados pela administração municipal. Historicamente, o desenvolvimento da cidade foi impulsionado por investimentos em infraestrutura rodoviária e no setor imobiliário, especialmente voltado para o turismo de segunda residência. Essas iniciativas atraíram um fluxo considerável de novos moradores, contribuindo para a dinamização econômica da região.

Entretanto, esse crescimento demográfico não ocorreu sem consequências adversas. O aumento da população também resultou em um crescimento da pobreza, conforme evidenciado pelos dados do Cadastro Único. Essa realidade acentuou a dependência de muitas famílias em relação a programas sociais, que se tornaram fundamentais para a complementação da renda familiar.

Dessa forma, é fundamental que a gestão pública em Caraguatatuba promova um desenvolvimento sustentável que não apenas atenda às demandas econômicas, mas que também considere a inclusão social e a redução da pobreza. A implementação de estratégias integradas que levem em conta a infraestrutura, a habitação e os serviços sociais são essenciais para garantir que o crescimento populacional se traduza em melhorias efetivas na qualidade de vida dos cidadãos, evitando a perpetuação de ciclos de pobreza e exclusão social.

1.1 PROBLEMA

O município de Caraguatatuba, localizado no Litoral Norte do estado São Paulo, tem uma história marcada por um processo de crescimento urbano que tem

início nos anos 20, quando a Fazenda dos Ingleses foi estabelecida com propósitos agrícolas. Ao longo do tempo, os investimentos em infraestrutura rodoviária e o próspero turismo da região impulsionaram o crescimento do setor imobiliário, caracterizado pela construção de segundas residências ou casas de veraneio, e condomínios de alto padrão.

> Os municípios do Litoral Norte apresentaram elevadas taxas de crescimento populacional quando comparados a média de outras localidades brasileiras, inclusive a média nacional. Esse crescimento populacional das últimas quatro décadas está diretamente ligado a expansão das atividades econômicas. Entre as consequências produzidas com o crescimento econômico, está a expansão da área urbana dos municípios e, consequentemente, com a ampliação dos desafios do planejamento urbano regional. (Vieira et al., 2023, p. 478).

A reprodução da dinâmica presente no Litoral Norte do Estado de São Paulo implica na segregação espacial, pois áreas mais próximas as praias e melhor localizadas são ocupadas por estruturas relacionadas ao turismo de massas, residências de veraneio e frações da população com renda mais elevada. A reprodução e ampliação do capital está alicerçada nessa condição estruturante da forma como o território está configurado contemporaneamente. A segregação social e espacial fragiliza as condições devida da população presente nas áreas com maior risco a inundações e deslizamento de terra, conforme apontam Viera et al. (2023, p. 473).

Essa expansão urbana atrelada ao crescimento econômico resultou em um aumento populacional, trazendo consigo desafios significativos que moldaram um cenário de desigualdade e pobreza.

O município conta com 24.606 famílias registradas no Cadastro Único, conforme dados de junho de 2024, evidenciando a dependência de uma parcela da população, dos programas de transferência de renda, principalmente do PBF, para garantir a renda e meios de subsistência.

Diante desse contexto, a pesquisa se norteia pela seguinte questão: qual é a proporção da população em situação de pobreza no município de Caraguatatuba em relação ao cadastramento no CadÚnico e à dependência de transferências de renda, especialmente no que diz respeito ao Programa Bolsa Família?

1.2 OBJETIVO GERAL

Analisar a relação entre a proporção da população em situação de pobreza no município de Caraguatatuba, considerando o cadastro no CadÚnico e a dependência do programa de transferência de renda Bolsa Família.

1.2.1 OBJETIVO ESPECÍFICOS

- ✓ Realizar um levantamento de dados temporais para compreender as mudanças e tendências no período de 2012 a 2024, utilizando informações do Cadastro Único e de outras fontes governamentais, como o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE), o Ministério da Saúde e o Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, entre outros;
- ✓ Comparar os dados socioeconômicos do município de Caraguatatuba com os dados do Cadastro Único para identificar a proporção populacional em vulnerabilidade;
- ✓ Verificar, com base nos dados do CadÚnico, o número de atendidos pelo Programa Bolsa Família nos setores de saúde e educação;
- ✓ Relacionar o Indice de Gestão Descentralizada ao desenvolvimento do município por meio dos indicadores de saúde e educação.

1.3 DELIMITAÇÃO DO ESTUDO

O estudo se limita ao município de Caraguatatuba, situado no estado de São Paulo, possui uma área territorial de 484,947 km² e está localizado no Litoral Norte, que é composto pelos municípios de Ubatuba, Ilhabela, São Sebastião e Caraguatatuba.

Caraguatatuba faz divisa ao norte com Ubatuba, ao sul com São Sebastião, a noroeste com Natividade da Serra, a oeste com Paraibuna e a leste com o Oceano Atlântico. Suas coordenadas geográficas são 23°39° de latitude sul e 45°25 de longitude a oeste de Greenwich.

A localização geográfica do LN é marcada por chuvas intensas no verão (novembro a março/abril) e períodos mais secos no restante do ano. A proximidade da Serra do Mar em São Paulo é crucial para esse padrão climático. Mesmo nos meses secos, chuvas intensas podem ocorrer devido à interação entre a umidade do oceano e a serra, que impede a passagem da umidade para o interior, forçando-a a subir e resultar em precipitações na vertente leste e na planície litorânea.

Conforme Campos (2000), o Litoral Norte paulista se destaca não somente pela complexidade da dinâmica atmosférica, mas também pela interação complexa dos fatores fisiográficos e suas diversas associações com as variações atmosféricas. Esses aspectos contribuem para compor um quadro singular, resultando em variações significativas nos níveis de precipitação.

Conforme os dados do IBGE (2022), Caraguatatuba possui uma população de 134.873 pessoas e uma densidade demográfica de 278,12 habitantes por quilômetro quadrado. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) registrado é de 0,759, referente ao ano de 2010, e divulgado no Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, em parceria com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD).

O censo do IBGE de 2022 revela que Caraguatatuba, com um aumento de 34.035 habitantes e uma taxa de crescimento populacional de 33,75%, passou de 100.840 habitantes em 2010 para 134.875 em 2022, destacando-se como a cidade mais populosa do litoral norte, e como a sétima maior em população na Região Metropolitana do Vale do Paraíba, enquanto Ilhabela, São Sebastião e Ubatuba registraram crescimentos de 23,9%, 10,3% e 17,99%, respectivamente, no mesmo período.

A escolha do município de Caraguatatuba como foco do estudo se fundamenta pela sua trajetória de crescimento populacional entre 2010 e 2022, conforme os dados do último censo do IBGE. Essa elevada taxa de crescimento, evidencia uma dinâmica urbana e socioeconômica que merece ser analisada.

Esse crescimento reflete a atratividade do município, tanto pela sua localização geográfica e recursos naturais quanto pela expansão das atividades econômicas. Essa dinâmica atrai novos moradores e visitantes, gerando desafios para o planejamento urbano e social. Assim, a escolha de Caraguatatuba se justifica pela complexidade e relevância dos fenômenos sociais e econômicos que surgem nesse contexto.

1.4 RELEVÂNCIA DO ESTUDO

A relevância deste estudo reside em sua conformidade com o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 1 da Agenda 2030 das Nações Unidas, que visa erradicar a pobreza em todas as suas formas e em todos os lugares. Ao abordar o ODS 1, o estudo se interliga a outros Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, como o ODS 2 (Fome Zero e Agricultura Sustentável), o ODS 3 (saúde e bem-estar), o ODS 4 (educação de qualidade) e o ODS 10 (redução das desigualdades).

Conforme dados do portal Índice de Desenvolvimento Sustentável das Cidades (IDSC-BR), o município de Caraguatatuba, em 2024, apresenta uma pontuação geral de 56,72 em uma escala de 0 a 100, sendo classificado em nível médio de desenvolvimento sustentável. No que se refere especificamente ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 1 (Erradicação da Pobreza), o município também encontra-se em nível médio, considerando indicadores como o número de famílias inscritas no Cadastro Único, a quantidade de pessoas inscritas que recebem o Programa Bolsa Família, o percentual da população abaixo da linha da pobreza e o número de pessoas com renda de até 1/4 do salário mínimo.

A pobreza é uma questão complexa e multifacetada que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, envolvendo desafios sociais, econômicos e ambientais. Para compreender e relacionar as variáveis associadas a esses desafios, se torna importante realizar estudos acadêmicos que possibilitem interpretações dessa realidade problemática, indicando ações planejadas e procedimentos assertivos na busca pela transformação dos indicadores sociais negativos.

O combate à pobreza requer um esforço coordenado e colaborativo entre governos, organizações privadas, sociedade civil, e instituições de ensino. Todos esses atores devem abordar a questão com responsabilidade, disseminando informações precisas sobre a situação e o enfrentamento da pobreza.

Considerando que a escassez de renda da população pode desencadear uma série de eventos sociais, desde a fome até a quebra de laços institucionais, familiares e comunitários, é fundamental mensurar os dados sobre a pobreza em nível municipal, uma vez que essas consequências ocorrem dentro dos limites territoriais dos municípios.

Além disso, é importante ressaltar que o simples recebimento do benefício Bolsa Família não é suficiente para erradicar a pobreza, sendo necessária a

implementação de outras políticas públicas complementares que promovam inclusão social, acesso à educação, saúde, capacitação profissional e geração de renda. Somente a integração de múltiplas estratégias pode efetivamente reduzir a vulnerabilidade econômica e contribuir para a transformação da realidade social das famílias em situação de pobreza.

1.5 ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO

Esta dissertação de caráter exploratório com delineamento bibliográfico e documental. Dividida em cinco seções para a compreensão da análise bibliográfica e documental deste projeto.

A introdução oferece um panorama geral do tema, contextualizando a pesquisa e apresentando o problema de pesquisa, os objetivos, a delimitação e a relevância deste estudo.

A seção 2, consta a revisão de literatura que fornece o embasamento teórico da pesquisa, abordando os temas fundamentais para a compreensão do assunto.

A seção 3, apresenta a metodologia utilizada para averiguação dos dados coletados, e sobre os aspectos éticos envolvidos na pesquisa, garantindo a integridade do trabalho e a identidade e privacidade do público-alvo foram preservadas.

Na seção 4, se apresenta os gráficos elaborados para análise dos dados, como, a população em situação de pobreza no município, sobre as condicionalidades da transferência de renda do PBF, sendo, a saúde e educação no município e o Índice de Gestão Descentralizada.

E por fim, seção 5, as considerações finais da pesquisa.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Os temas foram explorados em ordem de relevância, começando com fundamentação sobre o conceito de desenvolvimento, crescimento econômico, e desenvolvimento local.

Posteriormente, sobre transferência de renda no mundo e no Brasil, com ênfase no surgimento do Bolsa Família e a integração do Cadastro Único a esse programa.

Apresenta-se uma narrativa histórica sobre o crescimento populacional do município e na sequência sobre o CadÚnico com os respectivos dados do cadastramento em Caraguatatuba, em paralelo com alguns indicadores socioeconômicos gerais relevantes a pesquisa.

Em seções específicas, é oferecido um breve histórico da saúde e da educação, juntamente com os dados sobre esses setores.

Por fim, discute-se o IGD do município, influenciado pelas condicionalidades do programa BF, sua importância e potencial de ser utilizado como um importante indicador social.

2.1 DESENVOLVIMENTO REGIONAL E LOCAL x CRESCIMENTO ECONÔMICO

O desenvolvimento econômico é um conceito que se refere ao processo de melhoria das condições de vida de uma população, abrangendo não apenas o crescimento econômico, mas também a distribuição equitativa de recursos e oportunidades. Este fenômeno garante o bem-estar, pois envolve a transformação das estruturas sociais e econômicas de uma sociedade, visando a redução da pobreza e a inclusão social.

O crescimento econômico isolado não garante melhorias nas condições de vida, aspectos como educação, saúde, acesso a serviços básicos e igualdade de gênero emergem como fatores essenciais na construção de uma sociedade sustentável.

> A definição do significado do conceito desenvolvimento depende dos valores historicamente construídos de cada sociedade embora conserve em seu cerne a conquista de padrões de vida mais elevados acessíveis à maioria da população. Sob esse prisma o conceito de desenvolvimento pode até ser oposto à ideia de progresso econômico, pois seu objetivo é

> mais do que a oferta de bens e serviços resultantes do aumento de produtividade. (Vieira; Santos, 2012, p. 348).

O desenvolvimento econômico refere-se à capacitação dos indivíduos e grupos para que possam participar ativamente das decisões que afetam suas vidas. Isso inclui a cidadania, a valorização da diversidade e a criação de políticas públicas que atendam às necessidades das populações mais vulneráveis. Ou seja, desenvolvimento econômico, juntamente com a produtividade social é fundamental para a criação de um ciclo virtuoso, onde o crescimento econômico sustenta o progresso social e vice-versa.

Conforme explica Vieira e Santos (2012), o conceito de desenvolvimento, pode ser usado o termo produtividade social, que pode ser definida, não apenas como a quantidade e a qualidade da produção de bens e serviços, em uma determinada comunidade num certo período, mas também como esses bens e serviços produzidos contribuem para o bem-estar das pessoas e como eles são distribuídos no grupo.

No artigo "Desenvolvimento: Um conceito multidimensional", Leal Santos, Braga, Souza Santos e da Silva Braga (2012) explicam que Adam Smith, David Ricardo e Karl Marx se concentraram em entender a riqueza de um país, o que resultou na teoria do crescimento. Essa teoria aborda a evolução do sistema de produção, a acumulação e o progresso técnico restrita ao campo da Economia. Por outro lado, ao buscar explicar o subdesenvolvimento e a pobreza, surgiram as teorias de desenvolvimento, que consideram a satisfação das necessidades humanas e abrangem áreas como Sociologia, Antropologia e Ciência Política. Essas teorias possibilitam debates teóricos e políticos, especialmente no contexto da ONU. A Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL) contribuiu para a expansão do conceito de desenvolvimento social. Influenciados por ideias keynesianas, autores como Myrdal, Furtado e Prebisch, entre outros, argumentam que desenvolvimento e subdesenvolvimento estão interligados, sugerindo que compreender um implica em entender o outro.

A Comissão Econômica para a América Latina foi criada em 1948 pelo Conselho Econômico e Social e posteriormente renomeada como Comissão Econômica para a América Latina e Caribe (CEPAL). O principal objetivo da CEPAL é contribuir para o desenvolvimento econômico e social da América Latina, coordenar a sua promoção e fortalecer as relações econômicas entre os países e o

mundo. Segundo Ultramari e Duarte (2012), a CEPAL, de maneira inovadora para a época, defendeu as bases de um desenvolvimento local sustentável, enfatizando as potencialidades, limitações e especificidades de cada país na busca por melhores condições sociais e econômicas.

A CEPAL foi criada num contexto de reconstrução pós-Segunda Guerra Mundial, onde muitos países enfrentaram desafios significativos como pobreza, desigualdade e escassez de infraestruturas. O modelo de desenvolvimento visava países com elevadas taxas de produção industrial, utilizando em grande número indicadores industriais ou econômicos. Para “os modelos de desenvolvimento tradicionais, os números relativos à produção de petróleo, veículos e exportações de cereais foram cruciais para os planeadores”. (Ultramari; Duarte, 2012, p. 22).

Santos et al. (2012) afirmam que novos indicadores de desempenho para mensurar o desenvolvimento são requisitados, conforme relatam Hicks e Streeten (1988). Além disso, Islam e Henault (1988) argumentam que o conceito de desenvolvimento, segundo o pensamento econômico clássico, não foi capaz de atender às necessidades básicas dos países do Terceiro Mundo, pois o crescimento do PIB não beneficiou as camadas mais pobres da população. Nesse sentido, o conceito de desenvolvimento deveria representar uma progressiva redução e eliminação da desnutrição, da doença, do analfabetismo, da miséria, do desemprego e das desigualdades. Assim, os princípios do crescimento e da acumulação de riqueza deveriam ser substituídos pelos princípios das necessidades básicas, tornando o conteúdo do PIB mais importante que sua taxa de crescimento.

E assim, surgiram indicadores econômicos alternativos, incluindo o desenvolvimento local, sugerindo que poderia haver áreas de sucesso isoladas em regiões pobres. “Nesse cenário, o poder local (no caso do Brasil, o município), viu suas atribuições e responsabilidades alteradas exigindo que este passasse a atuar no desenvolvimento” (Ultramari; Duarte, 2012, p. 24).

A Constituição Federal de 1988 concedeu aos municípios maior autonomia na resolução de conflitos internos e no desempenho de um papel significativo na transformação comunitária. Os municípios são agora responsáveis por investir nas infraestruturas sociais e urbanas do seu território, permitindo-lhes atrair capital privado, ou seja, os governos municipais são agora vistos como geradores de viabilidade para novos negócios, fornecendo infraestruturas urbanas e subsídios para novas atividades económicas.

Hoje é possível constatar e confirmar mudanças locais significativas em alguns lugares do Brasil por meio de iniciativas municipais que trazem soluções estruturais obtendo reflexos positivos para a sociedade.

Ultramari e Duarte (2012) discutem que várias prefeituras têm implementado iniciativas significativas nas áreas de geração de renda, valorizando o produtor rural, desenvolvendo o turismo através da capacitação da população em áreas rurais ou de conservação ambiental, e promovendo o artesanato regional em feiras e mercados de produtores. Além dessas iniciativas mais tradicionais, alguns governos têm adotado projetos mais inovadores para o desenvolvimento local, como os bancos do povo, que oferecem empréstimos sem necessidade de comprovação de rendimento, e as incubadoras de indústrias, que têm se tornado mais populares.

O desenvolvimento local refere-se ao crescimento econômico e social de uma região, buscando melhorar a qualidade de vida, estimular empregos, fortalecer a economia local e valorizar os recursos e potenciais da comunidade.

Uma ferramenta importante para impulsionar o desenvolvimento local são os planos municipais. Os planos municipais são instrumentos de gestão utilizados pelos governos locais para orientar o crescimento e a organização do município. Esses planos envolvem a definição de diretrizes e estratégias que visam promover o desenvolvimento sustentável, considerando aspectos econômicos, sociais, ambientais e culturais.

Os planos municipais geralmente abrangem diferentes áreas, como planejamento urbano, infraestrutura, transporte, meio ambiente, educação, saúde, cultura, entre outros. Eles têm como objetivo estabelecer metas e ações que direcionem o crescimento e o aproveitamento dos recursos locais de maneira equilibrada e eficiente.

Ao desenvolver planos municipais, é essencial envolver a participação da comunidade local, por meio de consultas públicas e debates, para garantir que as necessidades e aspirações dos cidadãos sejam consideradas. Além disso, é importante que os planos sejam revisados e atualizados periodicamente, de forma a acompanhar as mudanças e demandas da sociedade.

Os Planos Municipais, e conforme anexo 1, sobre os Planos Municipais de Caraguatatuba, desempenham um papel fundamental no desenvolvimento local, pois fornecem uma visão estratégica para orientar as ações governamentais e a alocação de recursos. Eles são instrumentos essenciais para promover um

crescimento equilibrado, sustentável e inclusivo, contribuindo para o progresso e o bem-estar da comunidade local. Para a elaboração de muitos desses planos, conta-se com a participação dos conselhos municipais.

De acordo com a Prefeitura de Caraguatatuba (2024), os conselhos municipais, que incluem representantes da Prefeitura e da sociedade civil, desempenham um papel crucial na definição dos planos de ação da cidade. Cada conselho atua de maneira distinta, adaptando-se à realidade local e à sua especificação, com a atribuição principal de defender os direitos dos cidadãos. Esses conselhos realizam reuniões mensais e conferências periódicas para avaliar e apresentar novas diretrizes e soluções para a política municipal.

Alguns conselhos possuem caráter fiscalizador, deliberativo, consultivo, normativo e propositivo. Conselhos fiscalizadores, além da Câmara de Vereadores e do Tribunal de Contas, têm a responsabilidade de fiscalizar as contas públicas e emitir pareceres conclusivos. Conselhos deliberativos têm caráter decisório sobre suas funções, enquanto os consultivos julgam assuntos apresentados. Conselhos normativos reinterpretam e criam normas vigentes, e os propositivos propõem ações ao Poder Executivo.

Os Conselhos Municipais, e conforme anexo 2, sobre os Conselhos Municipais de Caraguatatuba, estreitam a relação entre o governo e a sociedade civil, promovendo a participação popular nas decisões públicas, um exercício de democracia voltado para a solução de problemas sociais e o benefício da população. A composição dos conselhos, é definida por decreto, é paritária, variando conforme o tipo de conselho e estabelecida a partir de um projeto de lei que determina suas competências, representantes e outras informações. O mandato e os representantes também variam de acordo com o conselho. Os Conselhos Municipais de Caraguatatuba, conforme anexo 2.

Os planos e conselhos municipais podem ser considerados parte do capital social, especialmente quando refletem a participação comunitária, fortalecimento de redes, fomento a confiança e mobilização e ação coletiva.

> Entre os fatores relevantes para a conformação do capital social estão a cooperação, a confiança e compreensão do papel cívico como elementos de coesão. Destaca-se a pertinência das instituições, formais ou informais, como o núcleo familiar, as associações, grupos religiosos, entre muitos outros, para a articulação nas redes de relações, premissa fundamental do capital social, inclusive nas diversas concepções, a despeito das divergências sobre os processos de constituição e impacto na sociedade. (Santos, Vieira e Santos, 2018, p. 235).

O capital social é fundamental para promover a coesão social e o desenvolvimento econômico, pois permite que as pessoas se unam em torno de objetivos comuns, compartilhem recursos e informações, e fortaleçam a participação cívica.

2.2 POLÍTICAS PÚBLICAS SOCIAIS NO BRASIL

As políticas públicas no Brasil desempenham um papel crucial na promoção do bem-estar social, no desenvolvimento econômico e na redução das desigualdades. Desde a Constituição de 1988, que estabeleceu um novo marco legal para a democracia e os direitos sociais, as políticas públicas têm buscado garantir direitos fundamentais a todos os cidadãos. No entanto, sua implementação enfrenta uma série de desafios que refletem a complexidade social, econômica e política do país.

O Brasil tem uma trajetória marcada por desigualdades profundas, que se manifestam em diferentes dimensões, como renda, acesso à educação, saúde e serviços públicos. As políticas públicas surgem como resposta a essas demandas sociais, visando promover a inclusão e a justiça social. A partir da década de 1990, o país passou por processos de redemocratização e de reformas estruturais que moldaram o cenário das políticas públicas. Segundo Ivo (2008, p. 17), “as políticas sociais constituem-se como mediações entre a sociedade civil e o Estado, expressando interesses sociais e correlações de força”.

Apesar dos avanços, a implementação das políticas públicas no Brasil enfrenta diversos desafios. Um dos obstáculos é a falta de articulação entre os diferentes níveis de governo, sendo, federal, estadual e municipal. Além disso, a burocracia excessiva e a corrupção são barreiras significativas que comprometem a eficácia das políticas. A má gestão dos recursos públicos e a falta de transparência minam a confiança da população nas instituições e dificultam a avaliação das políticas adotadas.

A sociedade civil tem um importante papel na construção e na fiscalização das políticas públicas. Organizações não governamentais, movimentos sociais e coletivos comunitários atuam como agentes de transformação, pressionando o

Estado a garantir direitos e a implementar políticas que atendam às demandas da população.

Conforme Grazia (2003) a participação social é essencial para a formulação de políticas públicas mais eficazes, pois fortalece a democracia ao permitir que diferentes segmentos da sociedade influenciem as decisões do Estado, tornando-as mais legítimas e próximas das reais necessidades da população. Mecanismos de consulta e participação popular, como audiências públicas e conselhos de políticas, são instrumentos que permitem à sociedade influenciar as decisões governamentais.

O futuro das políticas públicas no Brasil dependerá da capacidade do Estado em superar os desafios existentes e em adaptar-se às novas demandas da sociedade. É necessário investir na formação de lideranças e na capacitação de gestores públicos, promovendo uma cultura de planejamento e avaliação contínua das políticas.

A integração de novas tecnologias e dados na formulação e na implementação de políticas públicas pode melhorar a eficiência e a eficácia das ações governamentais. O uso de ferramentas de análise de dados pode auxiliar na identificação de demandas sociais e na alocação mais eficiente dos recursos.

Além disso, é imprescindível promover uma agenda de desenvolvimento sustentável que leve em consideração os aspectos sociais, econômicos e ambientais. As políticas públicas devem estar alinhadas com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas, visando a construção de uma sociedade mais justa e equitativa.

2.3 POLÍTICAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA NO MUNDO

As políticas de transferência de renda consistem em fornecer recursos diretamente às famílias de baixa renda, visando aliviar as pressões sobre suas condições de vida. Essas políticas têm sido uma estratégia adotada por governos de vários países ao redor do mundo, desempenhando um papel importante como apoio financeiro às famílias em situação de pobreza.

É notável que, atualmente, todos os países da Europa, exceto a Grécia, possuem sistemas de RMG e sistemas de proteção social.

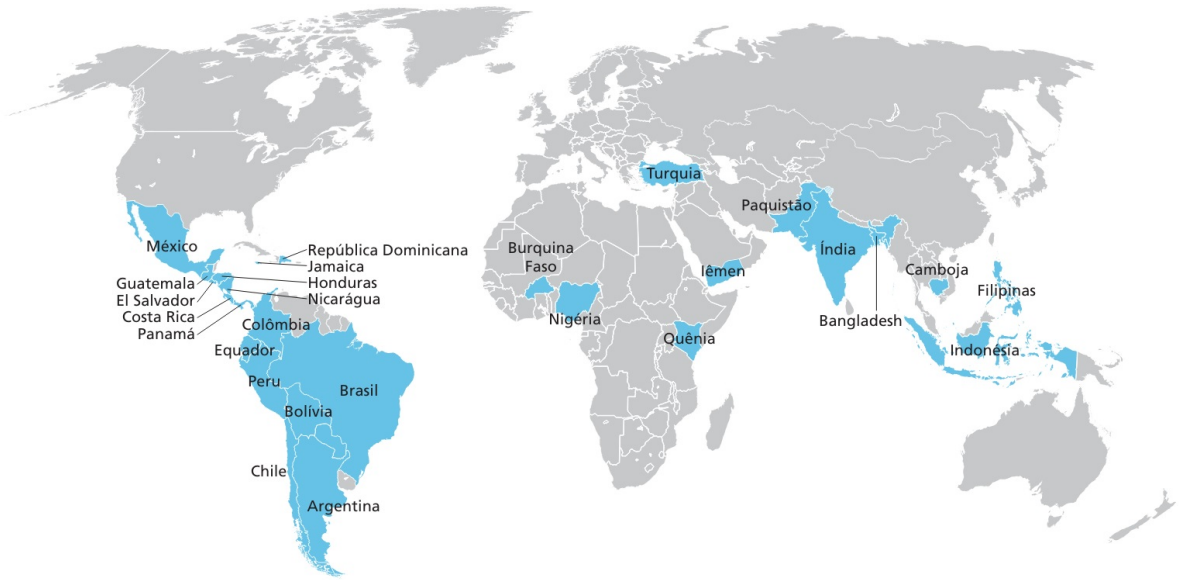
O México, o Brasil e o Peru ocorrem os programas de transferência de renda ligado a condicionalidades.

> No México, a estratégia Contigo (2001) e Vivir Mejor (2007) surgiram como um complemento ao Progresa-Oportunidades. No Brasil, a estratégia Fome Zero (2005) e Brasil sem Miséria (2011) foram criadas para articular o Programa Bolsa Família com os serviços sociais. Finalmente, a estratégia Crecer (2007) do Peru foi usada para melhorar os impactos do programa Juntos sobre alimentação e inserção social dos beneficiários (Souza, 2014, p. 67).

Nazareno e Vasconcellos (2015) destacam que, desde 1990, a África Subsaariana tem implementado programas de transferência de renda, incluindo pensões para idosos na África do Sul e nas Ilhas Maurício. A partir de 2000, houve um aumento na inclusão de condições nesses programas, refletindo uma mudança nas políticas de assistência social. Entre 2000 e 2007, a proporção de transferências condicionadas cresceu de 25% para 40%, indicando uma tendência crescente em vincular benefícios a requisitos específicos.

Nazareno e Vasconcellos (2015) destacam que o Programa de Transferência Comunitária de Base Comunitária na Tanzânia, iniciado como projeto piloto entre 2010 e 2013, visava reduzir a pobreza e melhorar o acesso a serviços de saúde e educação, beneficiando famílias com idosos, órfãos e crianças vulneráveis, sob condições de frequência escolar e consultas médicas.

Mapa 1. Programas de transferência de renda condicionado a renda existentes em 2008



Fonte: IPEA. *Transferências de renda no Brasil: lições da história recente.* Boletim de Economia e Política Internacional, n. 19, p. 55-63, 2015.

Na África, existe o exemplo do programa Hacorev, implementado em Ruanda. Esse programa oferece capacitação e oportunidades de emprego, buscando criar um ciclo virtuoso de crescimento econômico e inclusão social.

No mundo desenvolvido, a Finlândia implementou um modelo de renda básica universal, conhecido como experimento de renda básica de Kela.

Programa Prospera, México, é um programa de transferência de renda condicionada que beneficia famílias pobres no México desde 1997.

Programa Nacional de Transferência de Renda Condicionada, Colômbia, também conhecido como Familias en Acción, foi lançado em 2000 na Colômbia. Ele oferece transferências de renda condicionadas a famílias em situação de pobreza, desde que cumpram requisitos relacionados à educação e à saúde.

Vários países da região da Ásia, como Indonésia, Filipinas e Tailândia, implementaram programas de transferência de renda fornecem benefícios financeiros ou vouchers para as famílias de baixa renda, para ajudá-las a suprir suas necessidades básicas. Alguns países europeus, como Espanha e Escócia, têm implementado programas de renda básica universal ou pilotos de renda básica.

2.4 POLÍTICAS PÚBLICAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA NO BRASIL

Programas de transferência de renda focado nos mais pobres, usando a renda como critério de pobreza, existe no Brasil desde a década de 1970. Este programa pioneiro de transferência de renda, teve visibilidade limitada devido à cobertura da sua população alvo, principalmente idosos e pessoas com deficiência com rendimento monetário insuficiente para garantir a sua sobrevivência.

A criação da Renda Mensal Vitalícia em 1974, não esteve associada a políticas estatais ou estratégias de governo militar. Foi simplesmente uma iniciativa preocupado com o funcionamento ineficiente do sistema de seguridade social brasileiro, conforme explica Rocha:

> A chamada Renda Mensal Vitalícia foi criada em 1974 visando garantir uma transferência de renda de meio salário-mínimo a idosos e portadores de deficiência em famílias de baixa renda. Tratava-se, no entanto, de uma clientela-alvo bem específica: indivíduos idosos e portadores de deficiência que, anteriormente como trabalhadores tivessem contribuído para o sistema de previdência, mas por um período insuficiente para se qualificarem para receber o benefício previdenciário *stricto sensu*. Nesse sentido, a RMV era

> um mecanismo assistencial definido num quadro geral da Previdência Social contributiva. A lei que criou a RMV foi sancionada por Ernesto Geisel, o quarto dos cinco generais que ocuparam a presidência da República durante a ditadura militar de 1964-1985. Quando da criação da lei, o país vivia o que é frequentemente denominado milagre brasileiro, período caracterizado por taxas excepcionalmente elevadas de crescimento econômico. Entre os anos de 1968 e 1974, a taxa média anual de crescimento do PIB foi de espantosos 10,73%. No ano de 1974, foi atingida a taxa de 13,97%, máxima histórica jamais superada. (Rocha, 2013, p.2).

O RMV era um benefício financiado com os recursos do Instituto Nacional de Previdência Social começou a ser pago em 1975, e o número de cadastrados acelerou vertiginosamente nos anos seguintes.

À medida que crescia o número de beneficiários houve ônus as finanças da Previdência, sendo resolvido, quando “o custeio dos benefícios de caráter assistencial passa a ser responsabilidade do Tesouro Nacional, a partir da Constituição de 1988 da aplicação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) de 1993”, conforme explica Rocha (2013, p.7).

A Constituição de 1988 e a LOAS de 1993 influenciaram significativamente nos modelos de programas, tornando-o cada vez mais importante.

Rocha (2013) explica que na década de 1990 surgiram novos programas de transferência de renda trazendo o componente educacional e tendo como prioridade atingir crianças pobres. Em dezembro de 1997, o Governo Federal autorizou a prestar apoio financeiro aos municípios mais pobres de cada Unidade da Federação. O programa, conhecido como Bolsa Escola, o programa tinha como objetivo cobrir 20% dos municípios brasileiros. O programa Bolsa Escola também se caracterizou pela condicionada frequência escolar mínima de 85% para as crianças na faixa etária de 7 a 14 anos das famílias beneficiárias.

Segundo Rocha (2013) o programa foi concebido para ser descentralizado, cabendo à prefeitura municipal selecionar as famílias a serem beneficiadas, a operacionalizar o programa em seu componente educacional, também comprometido a arcar com 50%, equivalente aos recursos repassados pelo governo federal para o pagamento das transferências de renda às famílias e realizar prestação de contas.

Os objetivos básicos do programa de promover a educação como uma prioridade de política pública e reduzir a pobreza foram prejudicados por pagamentos irregulares e pela falta de informação sobre as questões do programa. Isso gerou insatisfação com o programa e críticas das autoridades municipais.

A implementação do programa Bolsa Escola encontrou barreiras nas questões administrativas, operacionais e cobranças populacionais. O funcionamento do programa era lento, com dificuldades de interação entre os governos federal e municipais. A fraqueza mais significativa foi a falta de continuidade nos pagamentos federais de benefícios familiares.

A segunda fase do programa Bolsa Escola foi iniciada no primeiro semestre de 2001, com alterações na base de cálculo do benefício e a eliminação da exigência de 50% de contrapartida municipal. Segundo Rocha (2013), a fórmula inicial de design foi abandonada devido à sua complexidade, sendo derivada de um valor fixo de R$ 15 por criança ao mês, com um máximo de R$ 45 para famílias com três ou mais crianças entre 6 e 15 anos. Essa mudança ampliou a faixa etária atendida, que anteriormente abrangia apenas crianças de 7 a 14 anos. A eliminação da contrapartida municipal aumentou o valor médio recebido pelas famílias, tornando o programa mais atrativo.

Essa nova etapa do Bolsa Escola visou universalizar a cobertura para as famílias de baixa renda com crianças de 6 a 15 anos, qualificando qualquer município brasileiro participar do programa, pois a intenção era chegar nas famílias mais pobres. A meta do Bolsa Escola estabelecida para 2001 foi a de atender 5,8 milhões de famílias a um custo total de R$1,7 bilhão, o que implica um benefício médio mensal de pouco mais de R$24 por família. Esses recursos seriam oriundos em parte do Fundo de Combate à Pobreza (R$1,2 bilhão) acrescidos de R$500 milhões do Orçamento da União para 2001 (Rocha, 2013 p. 59).

Rocha (2013) destaca que uma inovação crucial na segunda fase do programa foi a forma de pagamento dos benefícios, realizada diretamente através de crédito bancário, utilizando um cartão magnético individual para os beneficiários. O pagamento por meio de cartão, operado pela Caixa Econômica Federal, retirou das prefeituras a responsabilidade de efetuar pagamentos em dinheiro, uma tarefa logisticamente complexa que ultrapassava as funções normais das secretarias municipais de Educação. Além disso, o uso do cartão bancário teve um impacto significativo ao evidenciar que o benefício era um direito do cidadão e uma ação do Estado, reduzindo substancialmente as chances de utilização da transferência de renda como ferramenta clientelista ou moeda de troca política a nível local.

A expansão do programa foi prejudicada por inúmeros desafios, pois alguns problemas da primeira fase permaneciam, como a interação dos municípios com

MEC, os problemas na seleção das famílias beneficiárias e o critério da renda diante da dificuldade de comprovação. “Com a criação do Cadastro Único o governo federal deu um passo significativo para a mudança radical e definitiva na forma de operar o programa Bolsa Escola, de maneira mais geral, as políticas sociais focalizadas nos pobres” (Rocha, 2013, p.63).

O Cadastro Único implementado no Brasil como parte das políticas de inclusão social e combate à pobreza. Sua história remonta ao ano de 2001, quando foi criado no segundo mandato presidencial de Fernando Henrique Cardoso por meio do Decreto nº 3.877/2001. Esse decreto passou por revogações, e atualmente o decreto que regulamenta o Cadastro Único é o nº11.016/2022 do governo Jair Messias Bolsonaro.

Conforme o Art. 2º o CadÚnico é instrumento de coleta, processamento, sistematização e disseminação de informações, com a finalidade de realizar a identificação e a caracterização socioeconômica das famílias de baixa renda que residem no território nacional, sendo constituído por: I - base de dados; II - instrumentos; III - procedimentos; IV - rede de atendimento; V - rede de programas usuários; e VI – sistemas (Brasil, 2022).

Outro programa de transferência de renda foi o Renda Mínima Familiar Nacional (Bolsa Alimentação), instituído pela Medida Provisória nº 2.206-1 de 6 de setembro de 2001, que se destinou a complementar a renda familiar visando melhorar a qualidade alimentar e as condições de saúde de "3,58 milhões de pessoas, sendo 2,77 milhões de crianças de seis meses a seis anos e onze meses de idade, além de 803,0 mil mulheres gestantes e nutrizes" (Ministério da Saúde, 2002, p. 5).

O público-alvo do Bolsa Alimentação eram as gestantes, nutrizes e crianças de seis meses a seis anos e onze meses de idade, que estivessem em situação de risco nutricional e pertencesse a famílias com renda mensal per capita inferior ao valor estabelecido nacionalmente pelo Poder Executivo para cada exercício. As crianças órfãs de mãe ou filhas de mães soropositivas para o HIV/AIDS teriam direito ao benefício logo no primeiro mês de vida.

O Programa Bolsa Alimentação consistiu em um mecanismo de apoio financeiro do Governo Federal para complementar a renda familiar, destinado a melhorar a alimentação das famílias beneficiadas, com pagamentos mensais variando de R$ 15,00 a R$ 45,00 por família. Quando foi totalmente implementado, o

programa previa um custo anual estimado em cerca de R$ 573,5 milhões, financiado pelo Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza e outras dotações destinadas ao Ministério da Saúde conforme a Emenda Constitucional nº 29 de 13 de setembro de 2000. (Ministério da Saúde, 2002, p. 15).

O Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), também sendo um programa de transferência de renda, foi criado em 1996 pelo Governo Federal, numa ação conjunta com a Organização Internacional do Trabalho (OIT) para combater o trabalho infantil.

> Em 2005, ocorreu a integração do PETI com o Programa Bolsa Família, o que trouxe mudanças significativas para o aprimoramento da gestão da transferência de renda. Em 2011, o PETI foi instituído pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) como um programa de caráter intersetorial, integrante da Política Nacional de Assistência Social, que compreende: transferências de renda; trabalho social com famílias e oferta de serviços socioeducativos para crianças e adolescentes que se encontram em situação de trabalho. A partir de 2013, foi iniciada a discussão sobre o Redesenho do PETI, considerando os avanços da estruturação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e da política de prevenção e erradicação do trabalho infantil, além da nova configuração do trabalho infantil no Brasil, revelada pelo Censo IBGE 2010 (Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, 2024).

O programa PETI se distinguia dos programas mencionados anteriormente por duas características fundamentais. Primeiramente, seu objetivo central era proteger crianças entre 7 e 14 anos de idade do trabalho penoso. Nesse sentido, seu foco não era exclusivamente a pobreza, embora as crianças em situação de trabalho penoso em famílias com renda per capita de até meio salário-mínimo fossem a clientela prioritária. Em segundo lugar, além de fornecer um benefício mensal de R$25 a R$40 por criança/mês, conhecido como Bolsa Criança Cidadã, o programa também promovia a jornada ampliada às atividades escolares. A obrigatoriedade de frequência escolar e da jornada ampliada tinha como objetivo ocupar a criança durante todo o dia, mantendo-a afastada e protegida do trabalho.

O programa de transferência de renda, o Auxílio Gás foi uma iniciativa do governo federal, e passa vigorar com o decreto de nº 4.102/2022, visava auxiliar as famílias de baixa renda a terem acesso ao gás de cozinha, um item essencial para o preparo de alimentos. O seu objetivo principal era reduzir o impacto do preço do gás sobre as famílias mais vulneráveis economicamente.

Regulamentado pelo Decreto nº 10.881, de 2 de dezembro de 2021, para diminuir o efeito do preço do gás de cozinha sobre o orçamento das famílias de

baixa renda. Originalmente, o benefício do Programa Auxílio Gás será pago no limite de 1 (um) benefício por família beneficiária, em meses alternados, o valor é variável, e representa 50% (cinquenta por cento) da média do preço nacional de referência do botijão de 13 kg (treze quilogramas) de gás liquefeito de petróleo (GLP) dos 6 meses anteriores. Desde janeiro de 2023, com a Medida Provisória 1.155/2023, foi instituído o pagamento do adicional de 50% no valor do benefício, ampliando a proteção às famílias atendidas. Assim, o Auxílio Gás repassa desde então, a cada dois meses, o valor integral do botijão de gás, calculado pela Agência Nacional do Petróleo, Gás Natural e Biocombustíveis (ANP). As datas dos repasses seguem o calendário do Bolsa Família. (Brasil, 2024)

O programa Fome Zero introduziu uma política de transferência de renda mais abrangente. Isso levou a um aumento significativo na clientela do programa em comparação com seus antecessores. De acordo com Rocha (2013), ao final de 2002, o programa contava com um total de aproximadamente 14 milhões de famílias, incluindo aquelas com renda familiar igual ou inferior a R$ 100. Uma das principais inovações foi a introdução do Cartão Alimentação, que oferecia um benefício único de R$ 50 por família, independentemente da renda ou composição familiar.

O Programa Fome Zero enfrentou o desafio de se conciliar com os programas preexistentes, cujos benefícios continuaram a ser pagos, com a incorporação desse programa e ao Cartão Alimentação e ao cadastro de novos beneficiários. Menos de um ano após sua implementação, em outubro de 2003, o Cartão Alimentação foi descontinuado pelo governo federal e substituído pelo Programa Bolsa Família.

2.5 O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

Em 2004, foi criado o Bolsa Família (BF) sob a Lei nº. 10.836/2004, e em dezembro de 2006, o programa Bolsa Família atingiu a meta de cobertura da sua população alvo de 11 milhões de domicílios estabelecida pelo governo, consolidando-se como o carro-chefe da política social do Governo Lula. Nos três anos desde a sua criação, em outubro de 2003, tinha sido realizado um esforço importante no sentido de unificar o conjunto de programas de transferências de

renda focalizados nos pobres criados na década de 1990, empreendendo a revisão cadastral das famílias e eliminando as fortes superposições entre programas.

Entre 2004 e 2006, a unificação dos programas tendo como base o Cadastro Único para controle e monitorização foi a mudança mais significativa, refletindo uma mudança radical na situação das transferências renda com superposição de beneficiários. A meta do governo de atender 11 milhões de famílias foi alcançada e os indicadores da fome começaram a diminuir.

A partir de 2006 ocorreram mudanças, mas nos parâmetros de valor em 2008, pela primeira vez, foi introduzida uma alteração no desenho do programa, relacionada à ampliação de sua clientela. Foi proposto um mecanismo para aumentar o impacto do Bolsa Família por meio da expansão das transferências, que incluía um benefício de R$30 para os domicílios de beneficiários que tivessem a presença de jovens de 16 e 17 anos, como incentivo a continuidade dos estudos.

No ano de 2009 houve expansão da cobertura do programa de 11 milhões beneficiários para 13 milhões e em 2011 novas alterações com duas novas medidas. Sendo de elevar o número de crianças na faixa etária de até 15 anos, atendidas pelo benefício variável, de três para cinco por família. Estimativas do MDS indicavam a cobertura adicional de 1,3 milhão de crianças a um custo anual de R$500 milhões, e de conceder a gestantes e nutrizes nos domicílios beneficiários um benefício variável durante, respectivamente, 9 meses e 6 meses (Rocha, 2013, p. 137).

Os benefícios da família baseiam-se na taxa de frequência escolar, que é o cuidado básico do desenho original do Bolsa Escola, implementado na década de 1990 para atender crianças de baixa renda e quebrar o ciclo vicioso da pobreza por meio de condições de saúde e educação.

Conforme explica Rocha (2013) na prática, porém, o controle da presença das crianças na escola era complexo, dependendo da informação da professora, que omitia a informação e dificultava a transmissão da informação ao gestor do programa para evitar a suspensão do benefício. O fato de não haver controle da condicionalidade, ocorreu até 2006, era frequentemente alardeada pela imprensa, causando estragos na imagem do programa e na opinião pública.

O sistema de controle das condicionalidades introduzido em 2006 tem expandido sua cobertura desde então. A cobertura da condicionalidade de frequência escolar correspondia a 87% do total de 17,2 milhões de crianças e jovens nas famílias assistidas pelo Bolsa Família em setembro/outubro de 2011. O controle

da condicionalidade de saúde - obviamente mais complexo, mesmo sendo feito em bases semestrais - tinha cobertura mais baixa, atingindo 70% das famílias beneficiárias no primeiro semestre de 2011.

Para estimular a melhoria da qualidade do controle das condicionalidades pelos municípios, o Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) criou o chamado Índice de Gestão Descentralizada (IGD) em 2006. Segundo Rocha (2013), o índice era calculado com base na qualidade do cadastramento e monitoramento das condicionalidades. Dependendo do desempenho alcançado pelo índice, os municípios poderiam receber verbas adicionais do MDS. Em 2011, até o mês de outubro, foram repassados aos municípios e estados R$ 245 milhões, o que correspondeu a 1,7% do total gasto com as transferências de renda no mesmo período.

O Programa Bolsa Família, desde sua criação, sempre manteve suas condicionalidades, exceto durante o período da COVID-19 que eclodiu no ano de 2020, houve uma suspensão temporária dos procedimentos operacionais e de gestão do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único para programas sociais do Governo Federal, em decorrência da emergência em saúde pública de importância nacional. Tais ações foram regulamentadas por portarias, como exemplo, a portaria de nº 335, de 20 de março de 2020; portaria de nº 591, de 15 de janeiro de 2021; portaria nº 649, de 27 de julho de 2021.

Naquele momento, durante a gestão do presidente Jair Messias Bolsonaro (2019-2022), do Partido Liberal (PL), houve a alteração do nome do Programa Bolsa Família para Auxílio Brasil, instituído pela Lei nº 14.284, de 29 de dezembro de 2021. Além disso, por meio da Medida Provisória nº 1.039, de 18 de março de 2021, foi criado o Auxílio Emergencial, que substituía temporariamente o Programa Bolsa Família, em virtude do enfrentamento da emergência de saúde pública de relavância internacional decorrente do coronavírus.

O monitoramento das condicionalidades na educação retornou à sua obrigatoriedade a partir de 2022, nos meses de junho e julho. Essa retomada ocorreu após a suspensão das atividades escolares devido à pandemia de COVID-19, que resultou na interrupção do acompanhamento das condicionalidades educacionais.

O acompanhamento das condicionalidades na saúde não foi suspenso durante a pandemia de COVID-19, mas foi considerado não obrigatório desde a

primeira vigência de 2020 até a primeira vigência de 2021. A partir da segunda vigência de 2021, o Ministério da Saúde decidiu retomar a obrigatoriedade do registro desse acompanhamento.

Com o retorno do Partido dos Trabalhadores (PT) ao governo, em 2023, sob a gestão do presidente Luiz Inácio Lula da Silva, o programa voltou a ser denominado Programa Bolsa Família, instituído pela Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023.

3 MÉTODO

O estudo apresentado é uma pesquisa social, pois se concentra exclusivamente em questões humanas e nos problemas complexos da sociedade, com ênfase principal na pobreza. Para Gil (1994) uma pesquisa social é uma investigação sistemática que busca compreender, explicar ou descrever características relacionadas às interações humanas, às estruturas sociais ou às dinâmicas culturais. Ainda destaca que a pesquisa social pode ter diferentes finalidades, como explorar novos problemas, descrever características de grupos ou situações, e explicar relações de causa e efeito entre variações.

Desenvolvida em uma abordagem exploratória, e de acordo com Gil (1994), uma pesquisa exploratória busca fornecer maior compreensão sobre um tema ou problema, auxiliando na sua delimitação e na formulação de hipóteses, mesmo sem a pretensão de apresentar respostas conclusivas. Esse tipo de pesquisa é essencial para direcionar estudos subsequentes.

O delineamento foi baseado em levantamento bibliográfico, o que permitiu abordar uma gama de fenômenos muito mais ampla do que poderia ser pesquisada diretamente, também é indispensável nos estudos históricos (Gil, 194 p. 72). Portanto, esse delineamento foi utilizado para fundamentar o conceito de desenvolvimento local; sobre transferência de renda no mundo e no Brasil; da historicidade dos programas sociais, do Bolsa Família e o Cadastro Único; e a contextualização do município de Caraguatatuba.

Outro delineamento utilizado na pesquisa foi o documental que se assemelha ao bibliográfico, mas diferencia-se na natureza das fontes, conforme exemplifica Gil (1994), documentos oficiais, reportagens de jornal, cartas, contratos, filmes, fotografias, relatórios de pesquisa, relatórios de empresa etc.

A utilização de dados oficiais de acesso público, provenientes do site do Bolsa Família e do Cadastro Único no seu município, garante a veracidade das informações. A escolha do período de 2012 a 2024 para a análise nesta dissertação se justifica pela relevância dos dados disponíveis e pela maturidade do programa Bolsa Família (BF), que, desde sua implementação em 2003, passou por transformações. A partir de 2012, já transcorridos nove anos desde a sua criação, era possível observar uma trajetória consolidada, que refletia tanto os avanços quanto os desafios enfrentados na busca pela efetividade das políticas sociais.

O período selecionado favorece a identificação de tendências e padrões, permitindo uma compreensão mais abrangente. A análise, portanto, não se limita à mera observação de dados, mas busca contextualizar, contribuindo para um debate sobre a eficácia e os desafios das iniciativas voltadas para a redução da desigualdade social.

Foram utilizadas outras fontes importantes e adicionais, como o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE), Primeira Infância Primeiro, Tesouro Nacional, Ministério da Saúde, e do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome.

Considerando as técnicas utilizadas para a coleta de dados no desenvolvimento deste trabalho, a aplicação de questionários, entrevistas e estudos adicionais não se mostrou necessária.

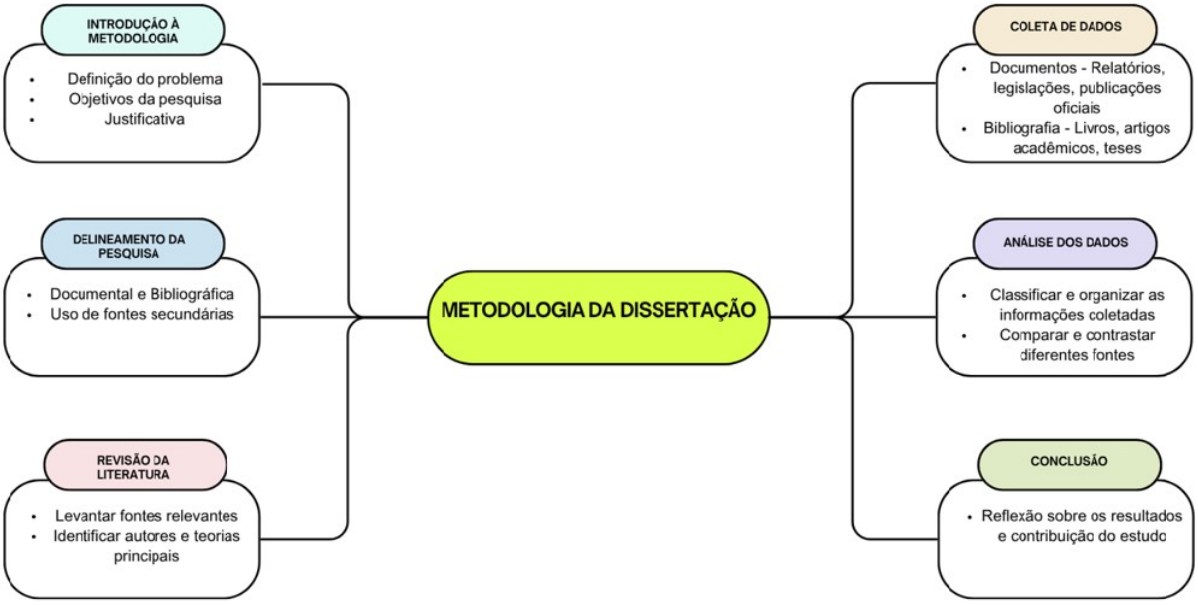
Os dados foram compilados e, a partir deles, foram elaborados gráficos e tabelas utilizando o Excel. Na construção dos gráficos foi usado a cor azul para representar todas as informações relacionadas ao Cadastro Único, com o objetivo de criar uma identidade visual que auxiliasse na análise.

Com os gráficos e tabelas prontos e anexos ao documento, foi realizada a descrição dos dados; a análise comparativa das variáveis e padrões encontrados; e a interpretação dos resultados. Conforme explica Gil (1994), o método comparativo é utilizado na investigação de indivíduos, classes, fenômenos ou fatos. Sua aplicação nas ciências sociais deve-se à capacidade de possibilitar estudos comparativos de grandes agrupamentos sociais, separados pelo espaço e pelo tempo.

Conforme discutido por Cordovil e Francelin (2018), os mapas mentais têm sido amplamente utilizados para diferentes propósitos, abrangendo desde o ambiente empresarial, onde auxiliam no planejamento, apresentação de projetos e organização de empresas, até a educação e a pesquisa. A construção de um mapa mental segue um processo simples, iniciando-se no centro de uma folha em branco, posicionada na horizontal, por meio de uma imagem, figura ou termo chave, permitindo sua expansão em diversas direções. A partir desse ponto central, o mapa se desenvolve por meio de ramificações, sendo necessário selecionar um ramo específico para aprofundar o conhecimento, incorporando imagens ou termos que se relacionem diretamente ao conceito principal.

Apresenta-se na figura 1 um mapa mental sobre a metodologia utilizada no desenvolvimento desta dissertação.

Figura 1. Mapa Mental da Metodologia da Dissertação



Fonte: Elaborado pela autora.

Segundo Cordovil e Francelin (2018), a representação do pensamento e do conhecimento, utilizando mapas conceituais ou mentais, organiza os conceitos em classes e subclasses por meio de relações hierárquicas. Essa abordagem é considerada uma alternativa eficaz para estruturar a informação e o conhecimento, trazendo benefícios significativos para sua organização e representação.

3.1 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Trata-se de uma amostra estratificada, composta por um grupo específico que representa uma parcela da população de Caraguatatuba.

O estudo foi focado na população inscrita no Cadastro Único e nos beneficiários do Programa Bolsa Família. Esse grupo possui características relacionadas à situação de pobreza, sendo caracterizada por fatores como renda, composição familiar, condições de vida e acesso a serviços básicos e sociais.

3.2 ASPECTOS ÉTICOS

Esta dissertação foi desenvolvida utilizando dados públicos, divulgados em conformidade com as normas de proteção de dados e privacidade. Dessa forma, garantiram-se o anonimato, a integridade e os direitos dos indivíduos pertencentes à população-alvo da pesquisa, especialmente por se tratar de informações sensíveis, como renda e situação de pobreza.

Todas as fontes utilizadas neste trabalho foram devidamente creditadas, respeitando a propriedade intelectual dos autores que fundamentaram a base teórica e os dados quantitativos.

Os resultados obtidos foram analisados evitando interpretações tendenciosas ou manipulações que pudessem distorcer os dados. É importante ressaltar que o tema da transferência de renda, especialmente no que diz respeito ao programa Bolsa Família, envolve tensões políticas profundas, especialmente no atual cenário, marcado pela concorrência ideológica.

Avaliar esses dados sem viés político significa reconhecer que esses números representam uma população vulnerável que necessita urgentemente de acompanhamento e ações responsáveis. É imprescindível estar ciente do impacto social dessas intervenções, mantendo-se à margem do espectro político, tanto favorável quanto desfavorável.

Conforme conclui Filho (2015), os programas de transferência de renda não são ideológicos por si mesmos. Tanto mais podem negar essa condição quanto mais forem articulados com vastos investimentos públicos nas áreas da saúde, educação e assistência social, e se forem criados mecanismos claros de fiscalização e combate à corrupção.

O programa Bolsa Família possui uma organização sólida de procedimentos técnicos, regida por leis e decretos, resultando em uma dimensão estrutural significativa. É essencial que essas informações sejam sempre apresentadas de forma acessível e transparente à sociedade civil, permitindo que pesquisadores e o público em geral verifiquem, avaliem e tirem conclusões, com o objetivo de beneficiar os cidadãos brasileiros.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 HISTÓRIA E CRESCIMENTO DE CARAGUATATUBA

O processo de crescimento urbano de Caraguatatuba teve início com a instalação da Fazenda dos Ingleses, em 1927, que ocupava uma área de 4.020 alqueires e se dedicava à bananicultura e à citricultura para exportação exclusivamente à Inglaterra. Conforme Prado (2017), para viabilizar o escoamento da produção, foi construída uma rede ferroviária interna que chegou a atingir 120 quilômetros de extensão, incluindo 40 ramais, ligando as plantações ao cais particular localizado no Bairro Porto Novo, de onde a mercadoria seguia até o canal de São Sebastião.

Conforme Campos (2000) em 8 de novembro de 1939, Caraguatatuba foi oficialmente classificada como Estância Balneária pelo Decreto-Lei Estadual nº 10.669, uma decisão chancelada pelo governador Adhemar de Barros em 31 de dezembro de 1947. Na década de 1940, durante as férias, famílias viajavam para a cidade para aproveitar suas praias, transportando suas mudanças em caminhões e enfrentando uma viagem de 6 a 8 horas por estradas de terra e tortuosas.

O potencial turístico da cidade impulsionou o setor imobiliário, caracterizado pela presença de segundas residências e casas de veraneio. Bairros centrais, como Sumaré, Estrela D'Alva, Jardim Primavera e Indaiá, tornaram-se mais ocupados. Nesse mesmo período, surgiram também os condomínios de luxo, como Tabatinga.

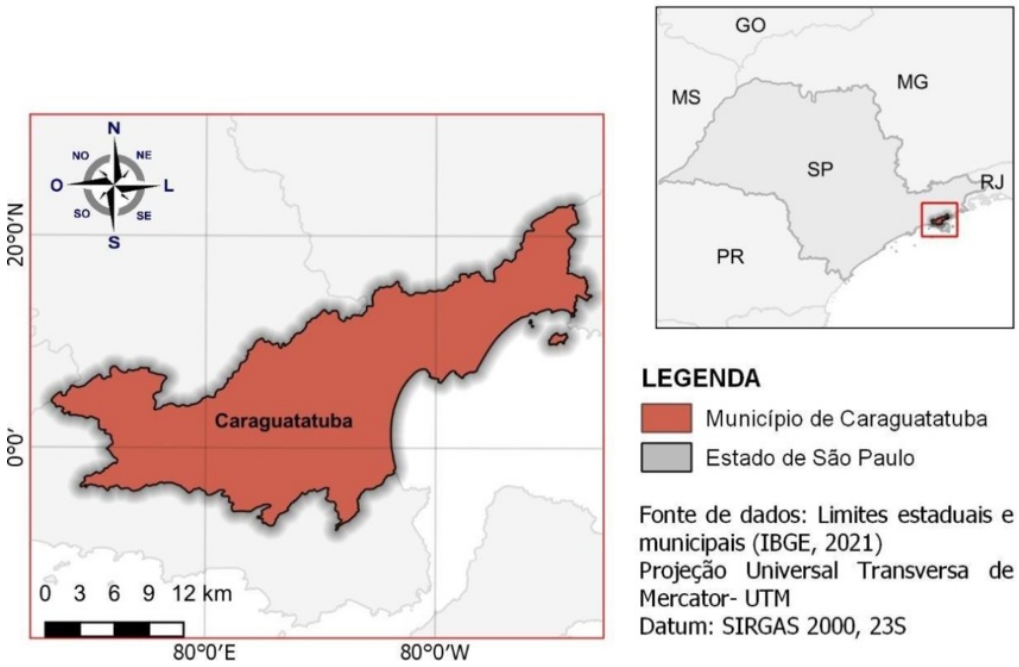
Esse cenário impulsionou o setor da construção civil e resultou em uma intensa migração de mão de obra para a cidade, que se fixou em áreas menos privilegiadas e desprovidas de infraestrutura. Isso levou à construção de habitações em encostas, como nos morros do Querosene e Olaria, além da formação de novos bairros, como Massaguaçu, Getuba, Tinga, Poiares, Travessão, Jaraguá, Jaraguazinho, Vapapesca, Pegoreli, Barranco Alto e Morro do Algodão, entre outros.

A pressão do mercado imobiliário foi um dos primeiros problemas enfrentados pela população local. De fato, a rápida urbanização do município de Caraguatatuba está relacionada ao impacto do setor imobiliário, que resultou no crescimento da malha urbana da cidade (Gigliotti; Santos, 2013, p. 151).

O desenvolvimento da cidade também foi impulsionado, por investimentos significativos no setor rodoviário, que conectaram Caraguatatuba às cidades de São Sebastião, São José dos Campos e, em 1955, a Ubatuba.

As atividades da Fazenda dos Ingleses se encerraram em 1967, em razão de uma grande catástrofe natural, uma tromba d'água que dizimou parte da população e destruiu infraestruturas importantes da cidade.

Mapa 2. Localização do Município de Caraguatatuba/SP



Fonte: ResearchGate, 2024.

Outro fator que contribuiu para o desenvolvimento urbano de Caraguatatuba foi a instalação de colônias de férias de diversos sindicatos, especialmente no bairro do Porto Novo. Entre essas colônias, destaca-se o ambicioso projeto da colônia de férias Ministro João Cleófas, que almejava ser a maior da América do Sul. O bairro abriga 38 colônias de férias, incluindo uma projetada pelo arquiteto Oscar Niemeyer em 2000, pertencente à Associação dos Oficiais de Justiça do Estado de São Paulo (Aojesp).

Em 2007, foi construída uma base para a extração de gás natural, gerando expectativas de crescimento populacional devido às oportunidades no setor. A Unidade de Tratamento de Gás Monteiro Lobato (UTGCA) tem capacidade para processar até 20 milhões de m³ de gás natural diariamente, proveniente de diversas plataformas interligadas à Plataforma de Mexilhão (PMXL-1), situada a cerca de 140 quilômetros da costa.

> O produto chega à UTGCA por meio de um gasoduto. O gás processado na UTGCA dá origem a três produtos: o gás natural, que tem uso industrial, residencial e veicular; o GLP (gás liquefeito de petróleo ou gás de cozinha); e o C5+ (condensado), parte líquida do gás. Depois do processamento na UTGCA, outro gasoduto, o Gastau, leva o gás natural até a cidade de Taubaté (SP), onde é lançado na malha de gasodutos da Petrobras, seguindo para distribuição. O C5+ segue em carretas até a Refinaria Henrique Lage (Revap) em São José dos Campos (SP). Já o GLP, desde dezembro de 2015, passou a ser enviado para São José dos Campos por meio do oleoduto Caraguatatuba-Vale do Paraíba (Petrobras, 2024).

De acordo com Santos, Vieira e Santos (2020), os efeitos desse cenário implicam problemas como ocupação irregular, carência de infraestrutura urbana e segregação socioespacial, entre outros, que ainda estão presentes no município. Desde a segunda metade da década de 2000, a expansão urbana de Caraguatatuba ganhou novo impulso devido a investimentos públicos relacionados ao setor petrolífero, à expansão das atividades portuárias em São Sebastião e às obras de duplicação da principal via de acesso ao litoral paulista, a rodovia dos Tamoios.

Paralelamente a esse crescimento urbano, observou-se um aumento da pobreza e das desigualdades espaciais ao longo dos anos, resultando em uma maior dependência de famílias em programas sociais para suprir suas necessidades básicas.

4.2 CADASTRO ÚNICO EM CARAGUATATUBA

O Cadastro Único é uma tecnologia social que identifica e caracteriza as famílias de baixa renda no Brasil, definidas como aquelas com renda mensal de até ½ salário-mínimo por pessoa. O governo federal utiliza os dados do Cadastro Único para conceder benefícios e serviços de programas sociais, como a Tarifa Social de Energia Elétrica (TSEE), o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e o Programa Bolsa Família (PBF), entre outros.

O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) é o principal instrumento de identificação das famílias brasileiras em situação de pobreza e extrema pobreza.

A tabela 1 evidencia a evolução do número de famílias cadastradas no CadÚnico no Brasil ao longo do período de 2012 a 2024. Observa-se que o contingente de famílias aumentou de 24,2 milhões em 2012 para 40,8 milhões em 2024, um crescimento acumulado de aproximadamente 68,6%.

No entanto, esse crescimento não se deu de maneira linear: há variações ao longo dos anos analisados. Entre 2012 e 2014, houve um aumento de 15,77% no número de famílias cadastradas, seguido de duas quedas consecutivas: –1,57% entre 2014 e 2016 e –3,71% entre 2016 e 2018. Esse movimento pode indicar tanto ajustes no sistema de registro, como revisões cadastrais e atualização de dados, quanto uma melhora temporária nos indicadores socioeconômicos que reduziu o número de famílias elegíveis.

A partir de 2020, nota-se uma retomada do crescimento de cadastrados, de +10,5% entre 2018 para 2020 e um salto significativo de +29,81% entre 2020 e 2022. Esse aumento coincide com a ampliação das políticas de proteção social em resposta aos impactos econômicos da pandemia da Covid-19, que ampliou a vulnerabilidade das famílias brasileiras e demandou maior cobertura do sistema.

Em 2024, mesmo após a fase mais aguda da pandemia, o número de famílias cadastradas manteve-se elevado, atingindo 40,8 milhões (+7,2% em relação a 2022). Nesse mesmo ano, o número de pessoas cadastradas no CadÚnico em agosto atingiu 94.587.894, refletindo um patamar mais alto de cobertura no período analisado e evidenciando a necessidade contínua de políticas de transferência de renda para atender a população em situação de vulnerabilidade social.

Tabela 1. Famílias cadastradas no CadÚnico no Brasil em 2012 e 2024

Ano	Famílias no CadÚnico	Variação % (2012–2024)
2012	24.201.831	
2014	28.018.336	+15,77%
2016	27.577.027	–1,57%
2018	26.551.733	–3,71%
2020	29.337.569	+10,51%
2022	38.088.297	+29,81%
2024	40.811.422	+7,16%

Fonte: Bolsa Família e CadÚnico no seu município, 2024. *Agosto/mês de referência

De acordo com a tabela 2, no que se refere ao número de pessoas cadastradas por regiões brasileiras, no ano de 2012 e no ano de 2024, nota-se que o Nordeste se manteve como a região com o maior número absoluto de pessoas cadastradas, passando de 34.005.890 para 35.198.201 registros. Embora o

crescimento tenha sido modesto, de apenas 3,5%, esse volume ainda representa quase metade (45,8%) de todos os cadastros do país em 2024. Esse dado reforça a persistência de desigualdades socioeconômicas históricas no Nordeste, onde a população em situação de vulnerabilidade social permanece numerosa e altamente dependente das políticas de transferência de renda.

Por outro lado, o Sudeste apresentou o crescimento mais significativo no período, com um aumento de 91,8% no número de pessoas cadastradas, passando de 7.136.499 para 13.688.409 registros. Esse incremento sugere que, embora seja a região mais rica do país, houve um avanço expressivo da vulnerabilidade social e/ou uma maior capacidade de identificação e inclusão de famílias em situação de pobreza e extrema pobreza nos sistemas de proteção social. Em termos proporcionais, o Sudeste passou a concentrar 17,8% de todos os cadastros nacionais em 2024, contra 9,6% em 2012, evidenciando uma redistribuição relativa do público-alvo do CadÚnico.

Esse cenário indica que, ao mesmo tempo em que o Nordeste permanece como foco prioritário das políticas de transferência de renda, o Sudeste tornou-se uma região de atenção crescente, tanto pela magnitude do aumento de cadastros quanto pela necessidade de políticas públicas mais abrangentes para enfrentar novas formas de vulnerabilidade social.

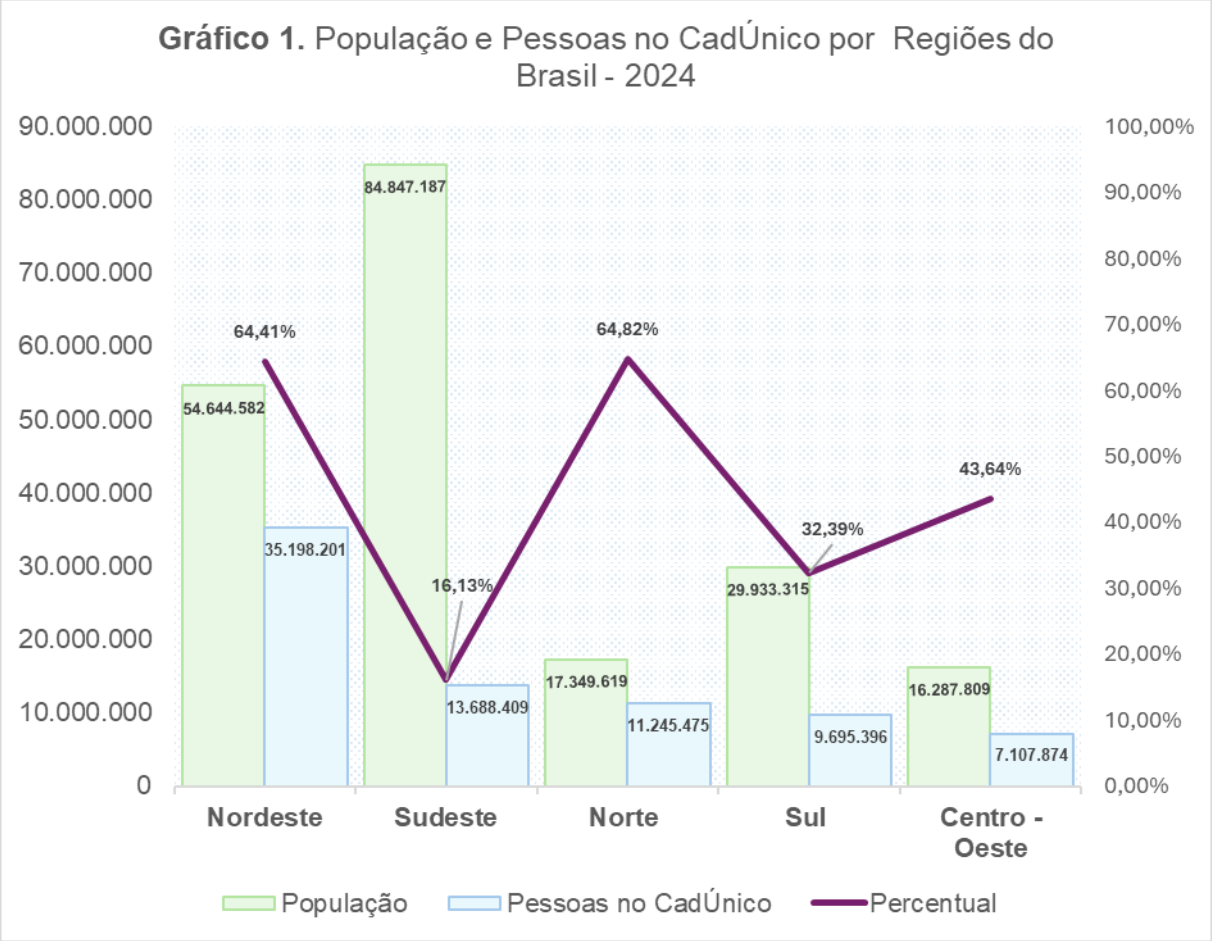
Tabela 2. Pessoas cadastradas no CadÚnico por regiões brasileiras em 2012 e 2024

Regiões	**2012**	**2024**	**Variação % (2012–2024)**
Nordeste	34.005.890	35.198.201	+3,51%
Sudeste	7.136.499	13.688.409	+91,81%
Norte	8.394.228	11.245.475	+33,97%
Sul	8.213.630	9.695.396	+18,04%
Centro - Oeste	5.231.835	7.107.874	+35,86%

Fonte: Bolsa Família e CadÚnico no seu município, 2024. *Agosto/mês de referência

Os dados do Gráfico 1 mostram, a relação entre população total e pessoas cadastradas no Cadastro Único (CadÚnico) nas cinco grandes regiões do Brasil no ano de 2024. Observa-se que, embora o tamanho populacional seja um fator

importante, os percentuais de cobertura variam, evidenciando desigualdades socioeconômicas regionais.



Fonte: IBGE e CadÚnico no seu município, 2024.

O Nordeste apresenta uma população de 54.644.582 habitantes, dos quais 35.198.201 estão cadastrados no CadÚnico, correspondendo a 64,41% do total. Esse é um dos maiores percentuais entre as regiões, indicando elevada incidência de famílias em situação de vulnerabilidade socioeconômica e, portanto, uma forte demanda por políticas de transferência de renda. No Sudeste, região mais populosa do país com 84.847.187 habitantes, constam 13.688.409 pessoas inscritas no CadÚnico, o que equivale a 16,13% da população. Esse percentual deve-se aos melhores indicadores de renda e emprego, ainda que a quantidade absoluta de beneficiários seja expressiva. O Norte tem 17.349.619 habitantes e 11.245.475 cadastrados, alcançando 64,82% da população. Esse índice é o mais elevado entre as regiões, revelando forte dependência de políticas sociais e alta vulnerabilidade econômica, o que pode ser explicado tanto pelas características socioeconômicas

quanto pelas dificuldades estruturais e geográficas do território. O Sul, com 29.933.315 habitantes e 9.695.396 cadastrados (32,39%), apresenta percentual intermediário. Embora seja uma região com melhores indicadores econômicos em média, esse dado mostra que a desigualdade social afeta uma parcela da população. Por fim, o Centro-Oeste registra 16.287.809 habitantes, dos quais 7.107.874 estão no CadÚnico (43,64%). Esse percentual sugere a coexistência de polos de desenvolvimento com áreas de vulnerabilidade social, especialmente em municípios de menor dinamismo econômico.

Os dados da tabela 3 revelam um crescimento do número de pessoas cadastradas no CadÚnico em todos os municípios analisados, com variações percentuais heterogêneas. O município de São Paulo, por exemplo, duplicou seu número de cadastrados no período (102,39%), passando de 1,9 milhão para quase 3,9 milhões de pessoas.

Tabela 3. Pessoas no CadÚnico no município de São Paulo, na Região Metropolitana do Vale do Paraíba e Litoral Norte de SP em 2012 e 2024

Municípios	**2012**	**2024**	**Variação % (2012–2024)**
São Paulo	1.920.357	3.886.555	102,39%
São José dos Campos	107.573	240.071	123,17%
Taubaté	11.284	32.917	191,71%
Jacareí	43.632	63.456	45,43%
Pindamonhangaba	11.874	23.898	101,26%
Guaratinguetá	30.162	31.466	4,32%
Caçapava	5.990	11.039	84,26%
Caraguatatuba	26.389	53.377	102,34%
Ubatuba	32.003	38.494	20,27%
São Sebastião	19.793	34.592	74,73%
Ilhabela	5.401	14.208	162,99%

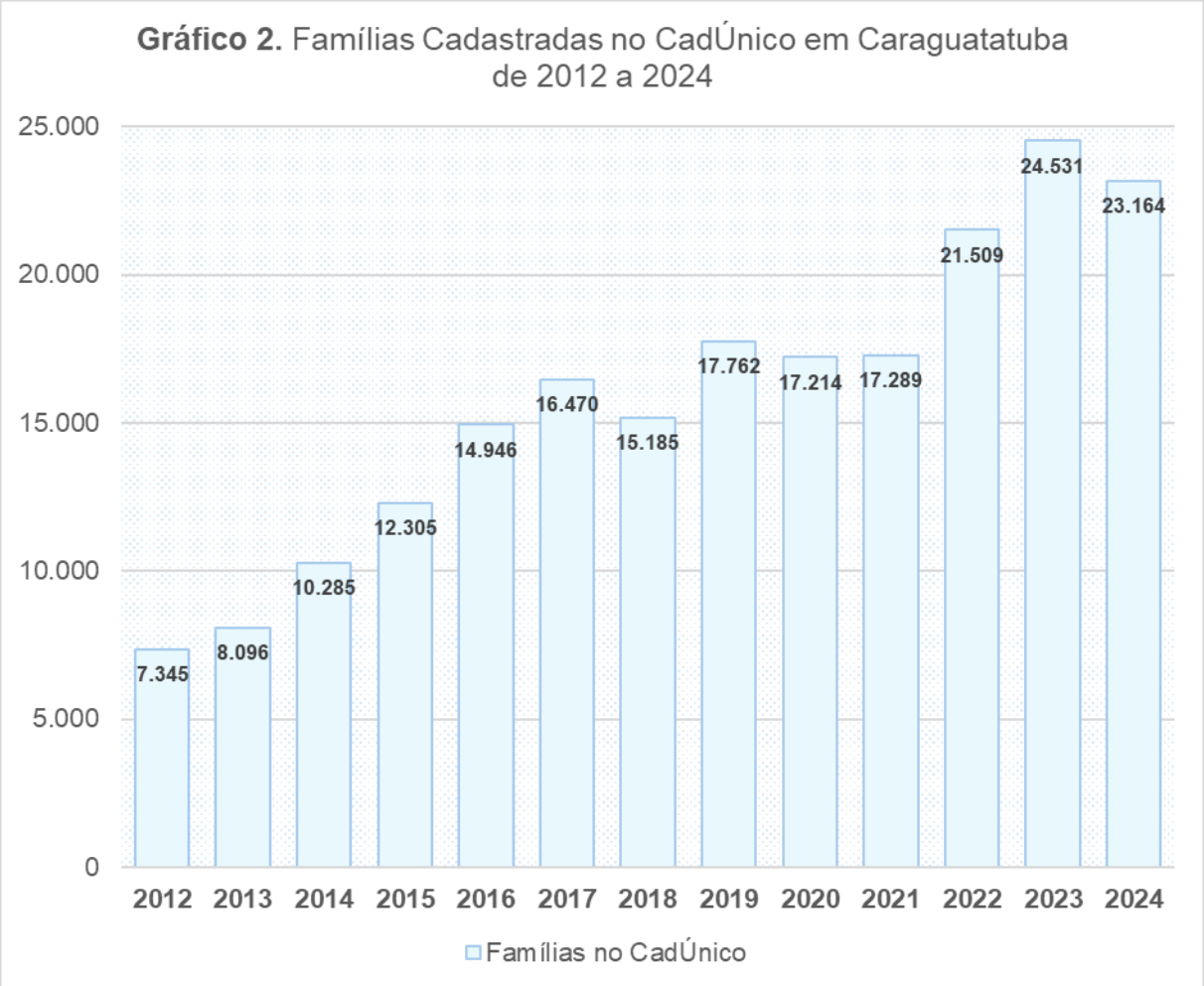
Fonte: Bolsa Família e CadÚnico no seu município, 2024. *Agosto/mês de referência

Entre os municípios do Vale do Paraíba e Litoral Norte, destacam-se Taubaté (191,71%) e Ilhabela (162,99%), que apresentaram os maiores crescimentos relativos, indicando um aumento na demanda por programas sociais em contextos anteriormente menos expressivos.

Também chamam atenção os aumentos de São José dos Campos (123,17%), Caraguatatuba (102,34%) e Pindamonhangaba (101,26%), todos acima de 100%, demonstrando que, tanto cidades médias quanto destinos turísticos litorâneos passaram a registrar maior vulnerabilidade social.

Por outro lado, municípios como Guaratinguetá (4,32%) e Ubatuba (20,27%) apresentaram variações mais modestas, sugerindo um cenário de relativa estabilidade. No conjunto, os dados indicam não apenas a expansão do CadÚnico ao longo do tempo, mas também transformações no perfil socioeconômico regional, reforçando a necessidade de políticas públicas ligadas às realidades locais.

O gráfico 2, apresenta a evolução das famílias cadastradas no Cadastro Único de 2012 a 2024 no município de Caraguatatuba.



Fonte: Bolsa Família e CadÚnico no seu município, 2024. *Agosto/mês de referência

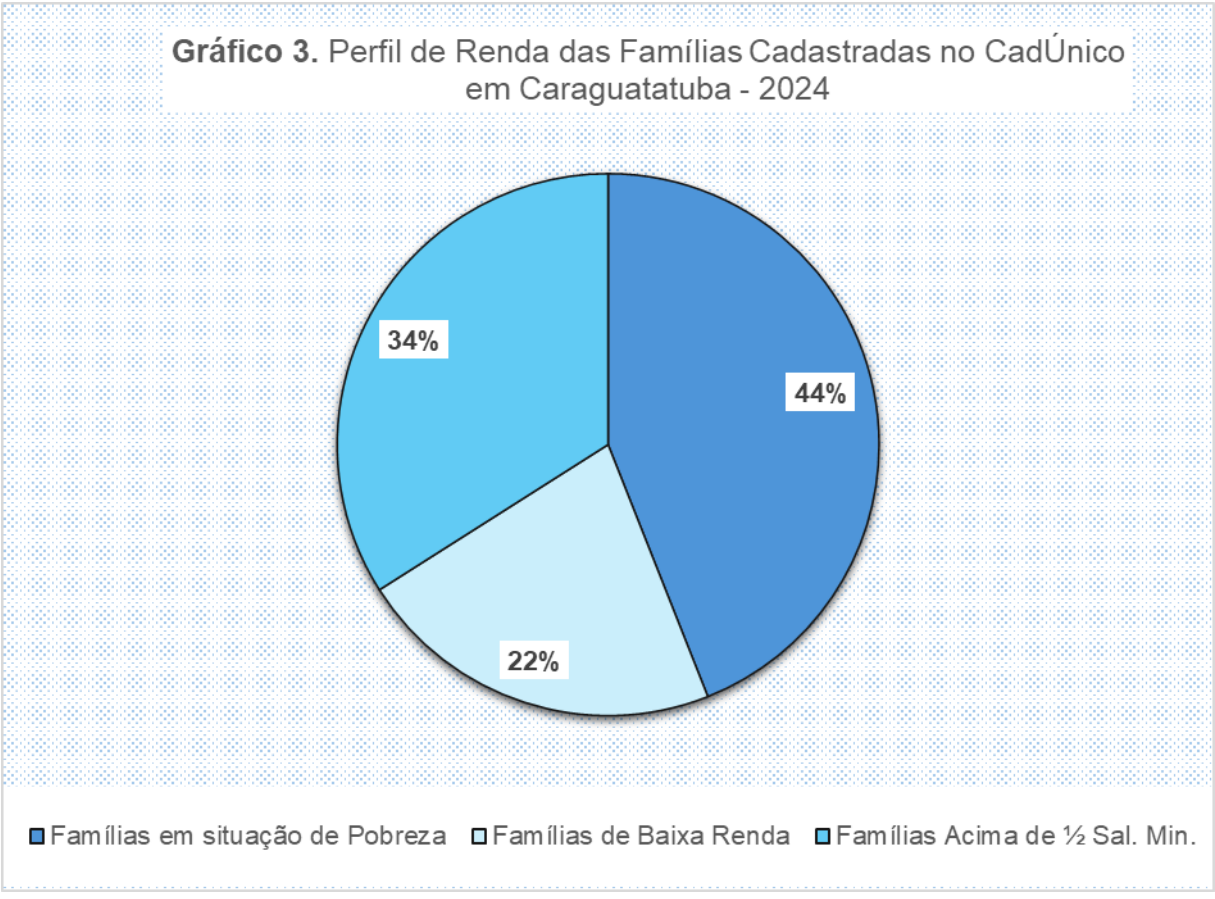
Em 2012, o CadÚnico registrava 7.345 famílias em Caraguatatuba, número que aumentou para 23.164 em 2024, representando um crescimento de 15.819 famílias no período. Observa-se um aumento mais acelerado nos primeiros anos,

especialmente entre 2012 e 2016, quando o número de famílias quase dobrou, passando de 7.345 para 14.946. Entre 2020 e 2022, o número de cadastros também cresceu, de 17.214 para 21.509 famílias, possivelmente devido à pandemia, que impactou a economia local, reduzindo a capacidade de autossustento de diversas famílias e ampliando a necessidade de apoio governamental. Em 2023, o registro de 24.531 famílias no CadÚnico representa um dos pontos mais altos da série.

Quanto à situação das 23.164 famílias cadastradas em agosto de 2024, 44% famílias em situação de pobreza, 22% são famílias de baixa renda e 34% com uma renda superior a meio salário-mínimo. Essa distribuição da renda das famílias é ilustrada no gráfico 3.

Em 2022 o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) divulgou o Censo Demográfico de Caraguatatuba, revelando 34% de aumento populacional do município em relação ao censo de 2010. De acordo com a Prefeitura de Caraguatatuba (2023), a cidade lidera o ranking populacional do Litoral Norte e é a 7ª cidade mais populosa da Região Metropolitana do Vale do Paraíba.

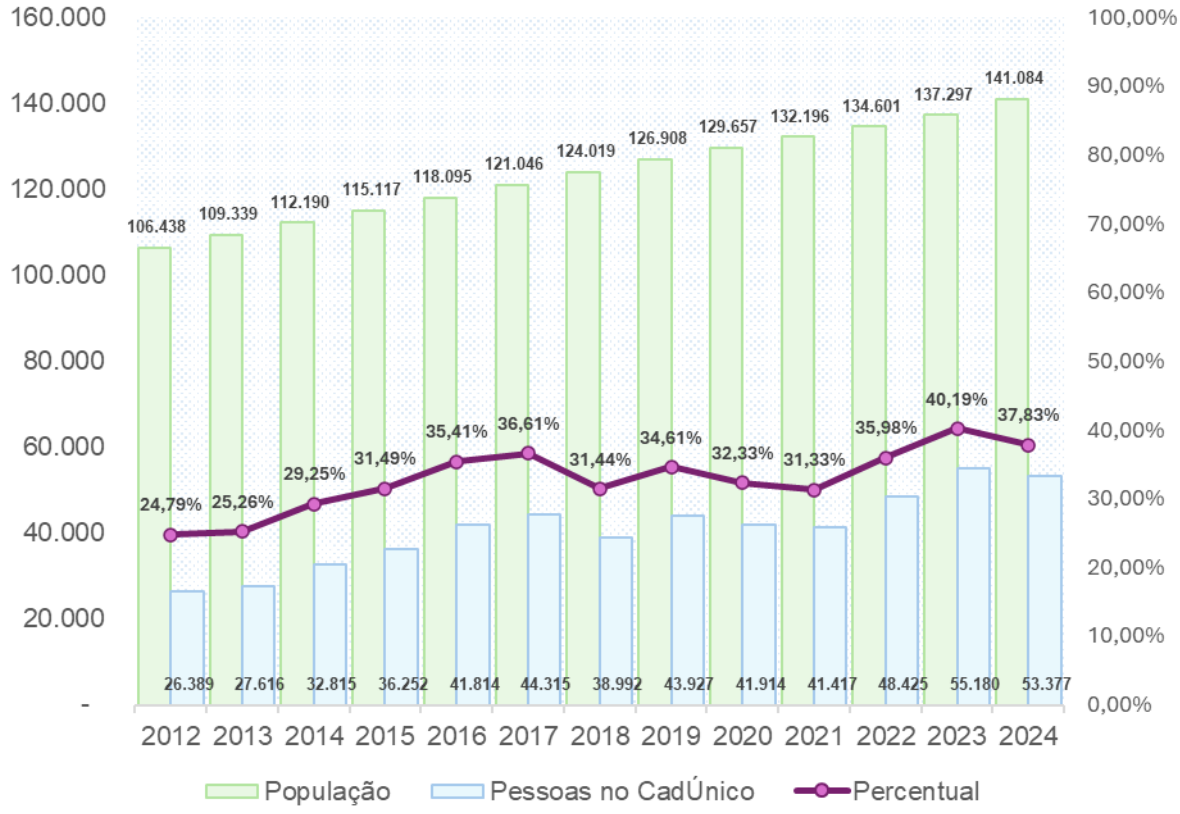
Gráfico 3. Perfil de Renda das Famílias Cadastradas no CadÚnico em Caraguatatuba - 2024



Fonte: Bolsa Família e CadÚnico no seu município, 2024.

Conforme o gráfico 4, o número de pessoas cadastradas no CadÚnico na cidade não acompanhou o mesmo ritmo de crescimento contínuo da população. Houve decréscimos de pessoas cadastradas entre os anos de 2017 e 2021. O número de cadastrados voltou a aumentar em 2022, alcançando 48.425 pessoas, e atingiu seu maior índice em 2023, com 55.180. Em 2013, havia 27.616 pessoas registradas, um número que saltou para 55.180 em 2023. Em 2013, aproximadamente 25,26% da população de Caraguatatuba estava inscrita no CadÚnico, dez anos depois, em 2023, essa proporção aumentou para cerca de 40,19% da população.

Gráfico 4. Pessoas no CadÚnico e a População de Caraguatatuba/SP de 2012 a 2024



Fonte: População SEADE e CadÚnico, 2024.

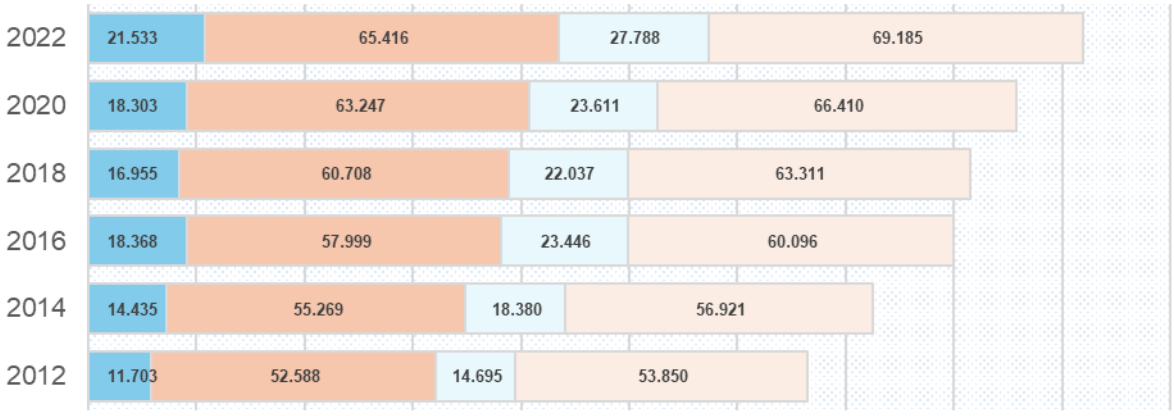
Conforme o gráfico 5, que mostra a distribuição da população por gênero em Caraguatatuba, há um aumento constante no número de homens e mulheres desde 2012. Embora haja uma tendência de equilíbrio entre os gêneros, a população feminina sempre superou a masculina em todos os anos analisados, tanto na

população total quanto no CadÚnico, configurando assim um perfil demográfico da cidade até o presente momento.

Ao longo da década de 2012 a 2022, o total de cadastrados aumentou, no gênero masculino, houve um acréscimo de 9.830 pessoas, enquanto no gênero feminino o crescimento foi de 13.093 pessoas.

A predominância de mulheres na demografia do país também é confirmada pela Secretaria de Comunicação Social do Governo Federal (2023), que informa que, em 2022, a população era composta por 51,5% de mulheres e 48,5% de homens, resultando em cerca de 6 milhões de mulheres a mais. Esse fenômeno deve-se à maior mortalidade masculina em todas as faixas etárias e à maior sobrevivência das mulheres, especialmente com o envelhecimento da população. O aumento na proporção de mulheres é observado em todas as regiões brasileiras, evidenciando que há mais mulheres do que homens em todo o país.

Gráfico 5. Distribuição por Gênero no CadÚnico e em Caraguatatuba de 2012 a 2022



	2012	2014	2016	2018	2020	2022
CadÚnico Masculino	11.703	14.435	18.368	16.955	18.303	21.533
População Masculino	52.588	55.269	57.999	60.708	63.247	65.416
CadÚnico Feminino	14.695	18.380	23.446	22.037	23.611	27.788
População Feminina	53.850	56.921	60.096	63.311	66.410	69.185

Fonte: SEADE e CadÚnico, 2024.

Na tabela 4, demonstra a distribuição dos cadastrados no CadÚnico em Caraguatatuba, assim como a composição da população local por cor e raça, conforme a autodeclaração dos indivíduos, com dados de 2022.

Tabela 4. Distribuição da população por cor ou raça e no CadÚnico em Caraguatatuba - 2022

Cor/Raça	Município 2022	CadÚnico 2022	Porcentagem %
Branca	76.627	30.086	39,24%
Parda	47.517	19.954	42,02%
Preta	9.775	2.484	25,41%
Amarela	986	224	22,70%
Indígena	265	45	16,98%

Fonte: Seade Censo, 2022 e CadÚnico dez/2022

A distribuição da população por cor e raça no município de Caraguatatuba, conforme dados de 2022, revela um cenário de predominância da autodeclaração branca, com 30.086 registros. Essa característica não é exclusiva da cidade, mas se repete em muitos municípios do interior de São Paulo e em quase todos os municípios da Região Metropolitana do Vale do Paraíba e Litoral Norte. Para compreender essa realidade, é essencial considerar a historicidade do perfil demográfico da região, que possui raízes na imigração italiana principalmente no final do século XIX e início do século XX.

Conforme site Dimensione Cidadania (2025) após a unificação da Itália, em 1870, o país enfrentou um grande fluxo migratório devido à pobreza. Simultaneamente, o Brasil, em processo de abolição da escravatura e industrialização, buscava formas de atrair imigrantes. Com o fim da escravidão, uma política de imigração foi estabelecida entre 1885 e 1902, favorecendo a entrada de italianos. Posteriormente, entre 1902 e 1920, São Paulo implementou incentivos próprios para imigrantes, recebendo mais de 1 milhão de italianos.

A imigração italiana, que trouxe muitos colonos para a região, influenciou não apenas a cultura, mas também a composição étnica da população. Esse passado histórico contribuiu para a formação de uma identidade local majoritariamente branca, refletindo-se nas estatísticas demográficas atuais.

Contudo, esse cenário contrasta com a realidade nacional, na qual a maioria das pessoas registradas no CadÚnico se autodeclara negra, composta por pardos e pretos, conforme demonstrado na tabela 5.

Tabela 5. Distribuição da população por cor ou raça e no CadÚnico no Brasil - 2022

Cor/Raça	Brasil 2022	CadÚnico 2022	Porcentagem %
Branca	88,2 milhões	27.655.024	31,3%
Parda	92,1 milhões	58.052.717	63,0%
Preta	20,6 milhões	6.598.718	32,0%
Amarela	850,1 mil	541.420	63,7%
Indígena	1,7 milhões	755.959	44,4%

Fonte: Censo Demográfico, 2022 e CadÚnico dez/2022

No Brasil, a expectativa ou esperança de vida ao nascer aumentou de 71,1 anos em 2000 para 76,4 anos em 2023. Entre os homens, esse indicador subiu de 67,3 anos para 73,1 anos, enquanto entre as mulheres, passou de 75,1 anos para 79,7 anos, conforme o Censo Demográfico de 2022. Ainda a mesma instituição, afirma que de 2022, a proporção de idosos com 60 anos ou mais na população brasileira quase dobrou desde 2010, passando de 8,7% para 15,6%. Em termos absolutos, o número de idosos aumentou de 15,2 milhões para 33 milhões.

Moreira (2000) aponta que o envelhecimento das populações, especialmente no norte e noroeste da Europa, é resultado do desenvolvimento industrial no século XIX, que melhorou as condições socioeconômicas e aumentou a esperança de vida. Acrescenta que a expectativa de vida é a idade média que uma pessoa pode alcançar, e essa média varia de acordo com fatores como as condições de vida, a prática de esportes, o lazer e o padrão de assistência médico-hospitalar.

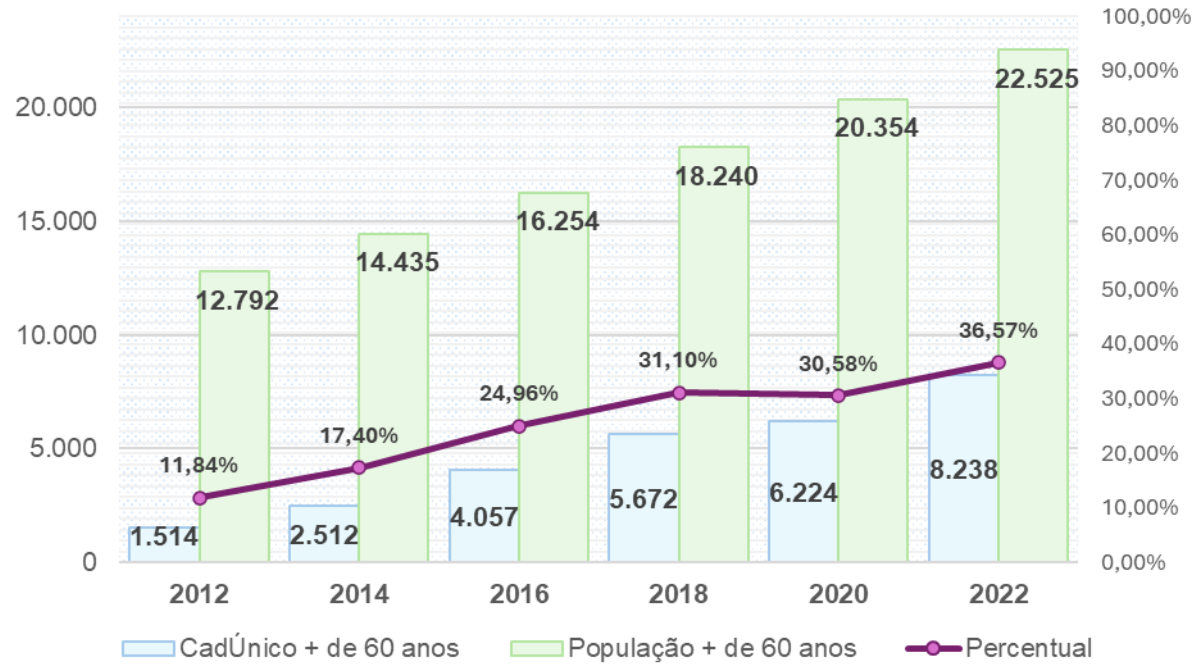
Ao longo dos anos, nota-se um envelhecimento da população total no município, assim como um aumento no número de pessoas com mais de 60 anos cadastradas no CadÚnico. De acordo com o gráfico 6, em 2022, o número de pessoas com mais de 60 anos cadastradas aumentou para 8.238, em uma população total nessa faixa etária de 22.525. O percentual de aumento da população idosa cadastrada no CadÚnico de 2012 para 2022 foi aproximadamente 444,44%.

Em Caraguatatuba o crescimento da população idosa com mais de 60 anos aumentou de 12.792 em 2012 para 22.525 em 2022, o que representa um crescimento total de aproximadamente 76% ao longo da década. a população idosa continua a crescer, refletindo tendências demográficas com o aumento da expectativa de vida.

Esse aumento na população idosa pode ter implicações significativas para políticas públicas, incluindo saúde, transporte e serviços sociais, demandando uma atenção especial para atender às necessidades dessa faixa etária crescente.

A Lei nº 10.741, de 2003, conhecida como Estatuto da Pessoa Idosa, aponta que a pessoa idosa goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral e assegura ainda, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. O Estatuto determina também em seu artigo 3º que é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar à pessoa idosa, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Gráfico 6. Pessoas com mais de 60 anos no CadÚnico e em Caraguatatuba de 2012 a 2022



Fonte: SEADE e CadÚnico, 2024.

Os indicadores reconhecidos pelo Instituto Água e Saneamento (IAS) de 2022, e conforme apresentado na tabela 6, nota-se que uma parcela da população de Caraguatatuba não possui acesso à rede de esgoto, ao abastecimento de água e à coleta de lixo. Esses dados são complementados pelas informações do Cadastro

Único, que revelam o número de famílias, provavelmente compostas por mais de dois membros, sem acesso às condições básicas de saneamento.

Em 2022, o Cadastro Único registrou 21.509 famílias em Caraguatatuba. Dentre essas famílias, 76,3% têm acesso ao escoamento sanitário por meio de rede coletora de esgoto, 87,7% contam com abastecimento de água proveniente da rede geral de distribuição e 93% têm coleta direta de lixo. Por outro lado, em números absolutos, 5.097 famílias não possuem esgotamento sanitário, 2.647 não têm acesso adequado à água e 1.506 não contam com coleta de lixo, encontrando-se em uma situação mais precária.

O ODS 6 da Agenda 2030 tem como objetivo garantir o acesso à água potável e ao saneamento básico para todos. No entanto, a ONU divulga que mais de 2 bilhões de pessoas vivem em países com alto nível de "stress" hídrico, e cerca de 4 bilhões enfrentam grave escassez de água potável por pelo menos um mês a cada ano.

A Lei nº 14.026, aprovada em 15 de julho de 2020, o Novo Marco Legal do Saneamento Básico no Brasil estabelece metas para que todos os municípios atendam 99% da população com água potável e 90% com coleta e tratamento de esgoto até 31 de dezembro de 2033.

Tabela 6. População total e total de famílias no CadÚnico sem saneamento básico - 2022

População e Famílias Cadastradas	**Sem Esgoto**	**Sem Água**	**Sem Coleta de lixo**
População 134.873	29.595	18.575	2.315
Famílias CadÚnico *21.509 (em nº de famílias)	*5.097 (23,7%)	*2.647 (12,3%)	*1.506 (7%)

*Número de membros por família não identificado.
Fonte: IBGE, 2022, Instituto Água e Saneamento (IAS), 2022 e CadÚnico dez/2022.

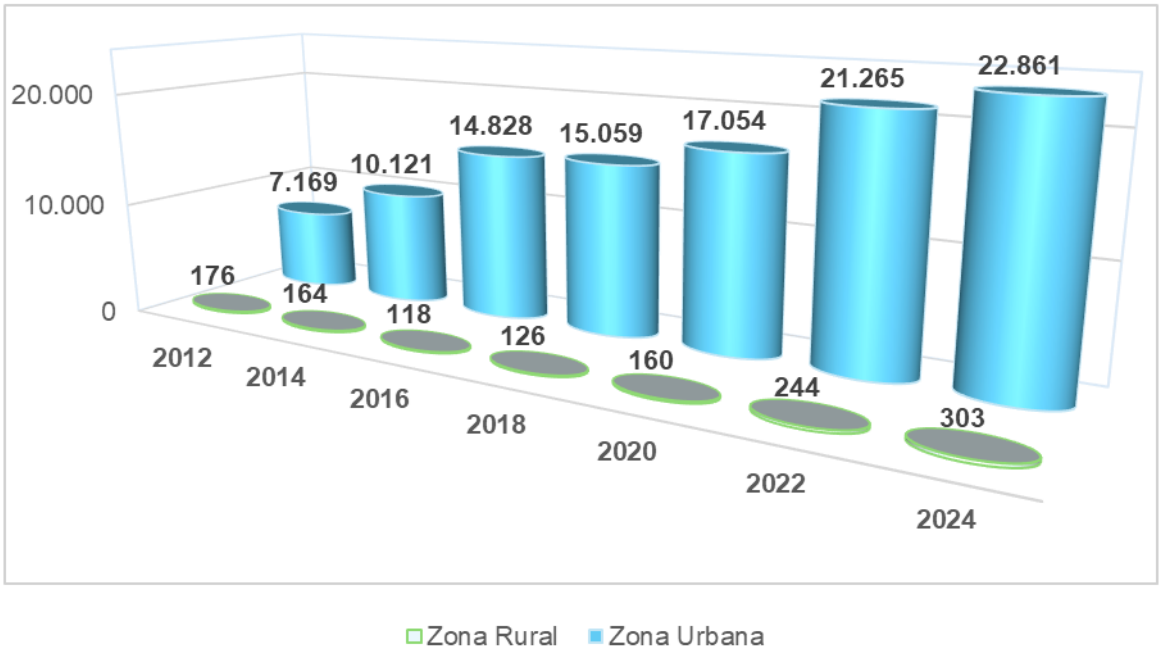
A maioria das famílias cadastradas no CadÚnico reside na zona urbana do município, e, conforme demonstrado no gráfico 7, essa tendência tem se mantido ao longo dos anos.

Em 2012, havia 176 pessoas cadastradas vivendo na zona rural, e em 2024, esse número aumentou para 303, representando um crescimento de aproximadamente 72,3% no total de cadastrados. Na zona urbana, o número de

pessoas cadastradas passou de 7.169 em 2012 para 22.861 em 2024, o que corresponde a um crescimento de cerca de 219,2%.

Moreira (2000) esclarece que, no Brasil, a população se concentra principalmente em cidades pequenas e médias, que, a partir de 1980, apresentaram índices de crescimento superiores aos das grandes cidades. Esse fenômeno, resultado do processo de desconcentração da economia, levou as cidades a se especializarem em determinados setores, refletindo uma redistribuição da população urbana. No entanto, o crescimento da população nessas cidades foi mais acelerado do que a oferta de empregos, habitação, infraestrutura urbana e serviços sociais.

Gráfico 7. Famílias por situação do domicílio no CadÚnico em Caraguatatuba de 2012 a 2024



Fonte: Bolsa Família e CadÚnico no seu município, 2024.

A predominância da população de Caraguatatuba em áreas urbanas foi discutida por Santos, Vieira e Santos (2018) em artigo sobre o desenvolvimento social e econômico do município.

> A população urbana de Caraguatatuba representa uma significativa parcela dos moradores do município, conforme dados do IBGE de 2010. Parte dessa população migrante se tornou um segmento social marginalizado, ocupando áreas periféricas da cidade que carecem de infraestrutura urbana, em contraste com as regiões voltadas para a urbanização turística. O município apresenta relações urbanas complexas, marcadas por segregação socioespacial, o que representa um desafio para a implementação de políticas públicas que busquem associar o crescimento

> econômico à resolução dos problemas socioespaciais existentes em Caraguatatuba. (Santos, Vieira e Santos, p. 229, 2018).

A tabela 7 apresenta o número de famílias registradas em agosto de 2024 no Cadastro Único pertencentes aos Grupos Populacionais Tradicionais e Específicos (GPTE) no município. Esses grupos são classificados para facilitar a compreensão de suas similaridades em relação à origem étnica, abrangendo famílias indígenas, quilombolas, ciganas e de comunidades de terreiro. Segundo o Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (2023), esses grupos étnicos são compostos por famílias que se identificam como parte de uma comunidade com características próprias, incluindo aspectos territoriais, políticos, linguísticos, socioculturais, econômicos e/ou históricos. Suas tradições e estilos de vida únicos são transmitidos de geração em geração, diferenciando-os de outros grupos e compartilhando valores e práticas culturais ancestrais para a sobrevivência e reprodução.

Tabela 7. Quantidade de famílias no Cadastro Único dos Grupos Populacionais Tradicionais e Específicos em Caraguatatuba/SP 2024

GPTE	Quantidade
Famílias em situação de rua cadastradas	553
Famílias de catadores de material reciclável cadastradas	221
Famílias resgatadas do trabalho análogo ao de escravo cadastradas	99
Famílias de pescadores artesanais cadastradas	21
Famílias de preso do sistema carcerário cadastradas	16
Famílias de agricultores familiares cadastradas	11
Famílias indígenas cadastradas	7
Famílias acampadas cadastradas	2
Famílias quilombolas cadastradas	1
Famílias de extrativistas cadastradas	1
Famílias pertencentes a comunidade de terreiro cadastradas	1
Famílias ribeirinhas cadastradas	1
Famílias ciganas cadastradas	1
Famílias atingidas por empreendimentos de infraestrutura cadastradas	1
Famílias assentadas da reforma agrária cadastradas	0
Famílias beneficiárias do PNCF cadastradas	0

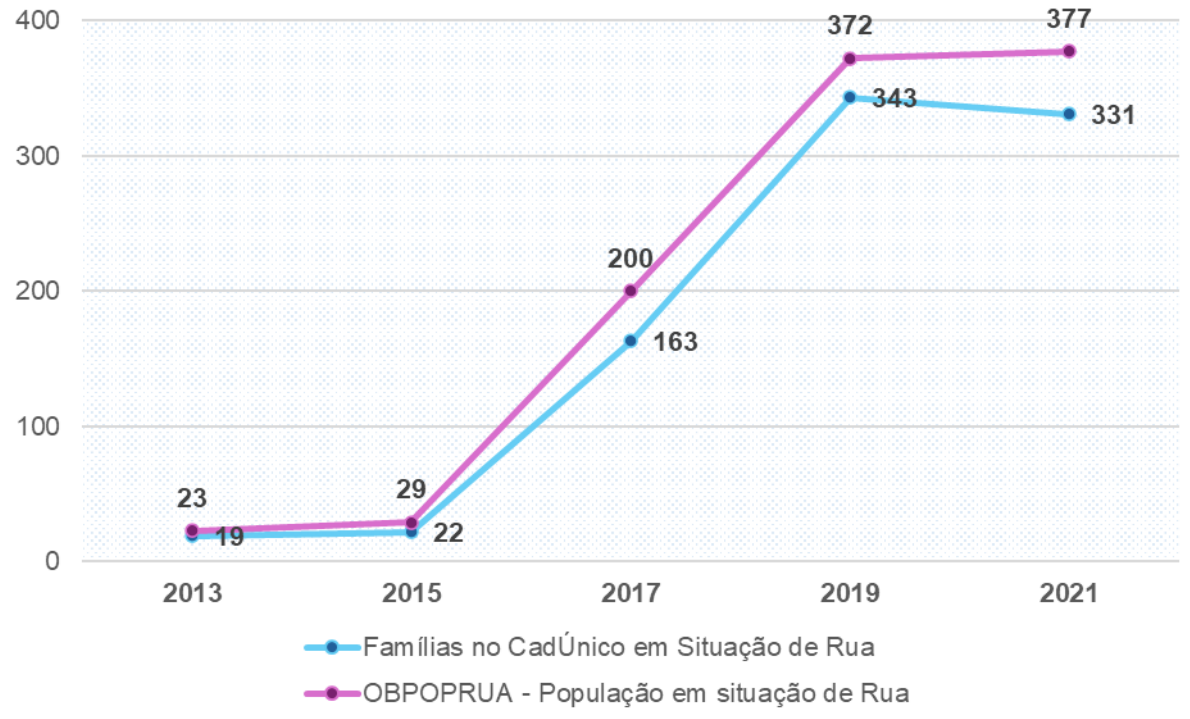
Fonte: Bolsa Família e Cadastro Único no seu munícipio, agosto de 2024.

Os grupos étnicos e sociais têm acesso “a empregos de baixa remuneração e enfrentam dificuldades para superar o analfabetismo e obter uma escolaridade adequada. A falta de qualificação profissional impede que esses grupos alcancem melhorias em seus rendimentos”. (Moreira, 2000).

Com 553 famílias registradas, a categoria de famílias em situação de rua representa a maior parte entre os grupos listados. A segunda maior quantidade é

de famílias de catadores de material reciclável, totalizando 221. O registro de 99 famílias resgatadas do trabalho análogo ao de escravo. As famílias de pescadores artesanais com 21, e de presos do sistema carcerário com 16. Famílias indígenas com 7; acampadas com 2; e quilombolas com 1, têm representatividade menor, assim como a presença de apenas uma família de cada um dos grupos de extrativistas, ribeirinhos, ciganos e atingidos por empreendimentos de infraestrutura registrados. Sendo as famílias cadastradas em situação de rua o grupo com o maior número de cadastros do GPTE no município, destaca-se que, o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (2023), a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR), instituída pelo Decreto nº 7.053 em 2009, considera essa população um grupo heterogêneo que compartilha uma condição de extrema pobreza, vínculos familiares rompidos ou fragilizados e a falta de moradia convencional regular. Essas famílias utilizam logradouros públicos e áreas degradadas como moradia temporária ou permanente, além de unidades de acolhimento como moradia provisória ou para pernoite.

Gráfico 8. Situação de rua no CadÚnico e no OBPOPRUA em Caraguatatuba de 2013 a 2021



Fonte: Bolsa Família e Cadastro Único no seu munícipio e OBPOPRUA, 2024.

O gráfico 8 demonstra a evolução do número de famílias em situação de rua em Caraguatatuba de 2013 a 2021, com dados das famílias registradas no

CadÚnico e informações do Observatório Brasileiro de Políticas Públicas com a População em Situação de Rua.

É importante ressaltar que o Cadastro Único registra apenas aquelas que acessaram efetivamente a política de assistência social, o que não abrange necessariamente toda a população em situação de rua do município. Embora essa limitação dificulte a verificação desse grupo, o aumento observado ao longo de quase uma década é notável e alarmante, considerando a alta vulnerabilidade dessa população.

No CadÚnico, em 2013, havia 19 famílias cadastradas em situação de rua, mas esse número aumentou para 163 em 2017 e chegou a 343 em 2019, período em que o número de famílias cadastradas mais que dobrou.

A informação do Observatório Brasileiro de Políticas Públicas com a População em Situação de Rua (2024), em Caraguatatuba, o número de pessoas nessa situação aumentou de 23 em 2013 para 29 em 2015. Em 2017, esse número subiu para 200, alcançando 372 em 2019 e 377 em 2021.

4.3 O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA EM CARAGUATATUBA

O Programa Bolsa Família é um programa social do Governo Federal, instituído pela Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023. Ele garante uma renda básica para famílias em situação de pobreza e integra, por meio de condicionalidades, o acesso a direitos fundamentais, como saúde, educação e assistência social.

Conforme a Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023, que estabelece as diretrizes de elegibilidade para o Programa Bolsa Família, as famílias elegíveis são aquelas inscritas no Cadastro Único, cuja renda familiar per capita mensal não ultrapassa R$ 218,00 (duzentos e dezoito reais). Caso a renda familiar per capita mensal exceda o valor de meio salário-mínimo, desconsiderando os benefícios financeiros do Programa Bolsa Família nesse cálculo, a família será desvinculada do programa.

O Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social (2024) explica que a Regra de Proteção permite que famílias beneficiárias do Bolsa Família permaneçam no programa, mesmo após a assinatura da carteira de trabalho, desde que tenham renda per capita de até meio salário-mínimo por membro. Essa regra garante a

permanência por até dois anos, durante os quais as famílias recebem 50% do valor do benefício original, incluindo adicionais para crianças, adolescentes, gestantes e nutrizes. Não há registros sobre a presença de famílias beneficiárias sob essa regra no município.

Na tabela 8, referente ao mês de novembro de 2024, o município de Caraguatatuba teve 9.199 famílias atendidas pelo Programa Bolsa Família, totalizando 25.199 pessoas beneficiadas e um repasse de transferência de renda de R$ 6.276.882,00, com um benefício médio de R$ 685,85.

Tabela 8. Bolsa Família no município de Caraguatatuba em novembro de 2024

Pessoas	Famílias	Benefício médio mensal	Total de Benefícios	Valor Mensal Repassado
25.199	9.199	R$ 685,85	46.139	R$ 6.276.882

Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, 2024.

A quantidade total de benefícios do Bolsa Família foi de 46.139, divididos por tipo, sendo:

- 25.199 em Benefício de Renda de Cidadania (BRC) no valor de R$ 142,00 por integrante, destinado a todas as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família;
- 8.344 em Benefício Complementar (BC), destinado às famílias cuja soma dos valores relativos aos benefícios financeiros seja inferior a R$ 600,00;
- 4.645 em Benefício Primeira Infância (BPI) no valor de R$ 150,00 por criança, destinado às famílias que possuem crianças com idade entre 0 e 7 anos incompletos;
- 7.890 em Benefício Variável Familiar (BVF) no valor de R$ 50,00, destinado às famílias que possuem gestantes, nutrizes, crianças com idade entre 7 e 12 anos incompletos, ou adolescentes entre 12 e 18 anos incompletos;
- 61 em Benefício Extraordinário de Transição (BET), aplicado em circunstâncias específicas até maio de 2025, com o propósito de assegurar que nenhum beneficiário receba quantia inferior à concedida no programa anterior (Auxílio Brasil).

O Programa Bolsa Família é financiado pelo governo federal, com recursos alocados anualmente no Orçamento Geral da União (OGU) e definidos pela Lei Orçamentária Anual (LOA), sendo distintos das transferências constitucionais, que são repasses obrigatórios definidos pela Constituição.

Embora a transferência de recursos do PBF seja diferente da transferência constitucional, a tabela 9 sinaliza ambas as transferências ao município de Caraguatatuba.

Tabela 9. Transferência do Programa Bolsa Família e Transferências Constitucionais ao Município de Caraguatatuba e a Variação Percentual de 2015 a 2023

Ano	Transferência do PBF	Transferência Constitucional*
2023	72.288.225,00	217.739.289,61*
2021	47.580.528,00	206.301.607,46*
2019	10.009.439,00	222.670.958,03*
2017	8.040.161,00	179.856.938,73*
2015	6.774.013,00	191.651.969,43*
Variação Percentual	**Transferência do PBF**	**Transferência Constitucional**
2021 a 2023	51,94%	5,89%
2019 a 2021	374,04%	-7,36%
2017 a 2019	24,52%	23,79%
2015 a 2017	18,66%	-6,14%

*Transferências previstas na Constituição - Fundo de Participação dos Estados e do Distrito Federal; Fundo de Participação dos Municípios; **IPI -** Exportação; CIDE-Combustíveis; o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação; Royalties; e o Imposto sobre a Propriedade Territorial Rural - ITR.

Fonte: Portal da Transparência Controladoria-Geral da União e Tesouro Nacional Transparente, 2024.

Entre 2019 e 2021, as transferências do PBF tiveram um aumento significativo de 374,04%. Esse crescimento foi uma consequência à crise provocada pela pandemia, que agravou as condições de pobreza e vulnerabilidade social. Com milhões de brasileiros enfrentando dificuldades financeiras, o PBF (Auxílio Emergencial) se tornou um pilar de apoio financeiro de muitas famílias.

Por outro lado, as transferências constitucionais, que garantem recursos para a manutenção de serviços públicos essenciais, enfrentaram uma queda de 7,36% entre 2019 e 2021. Essa diminuição contrasta com o aumento das transferências do PBF e ilustra como as prioridades orçamentárias podem ser afetadas em tempos de crise. A diminuição dos recursos constitucionais pode comprometer a capacidade dos estados e municípios de oferecer serviços básicos, como, saúde e educação.

Os dados mostram que, entre 2021 e 2024, as transferências do PBF continuaram a crescer, embora de forma mais moderada, com um aumento de 51,94%. Nesse mesmo período, conforme o Gráfico 9, houve um acréscimo de cerca de sete mil famílias no CadÚnico.

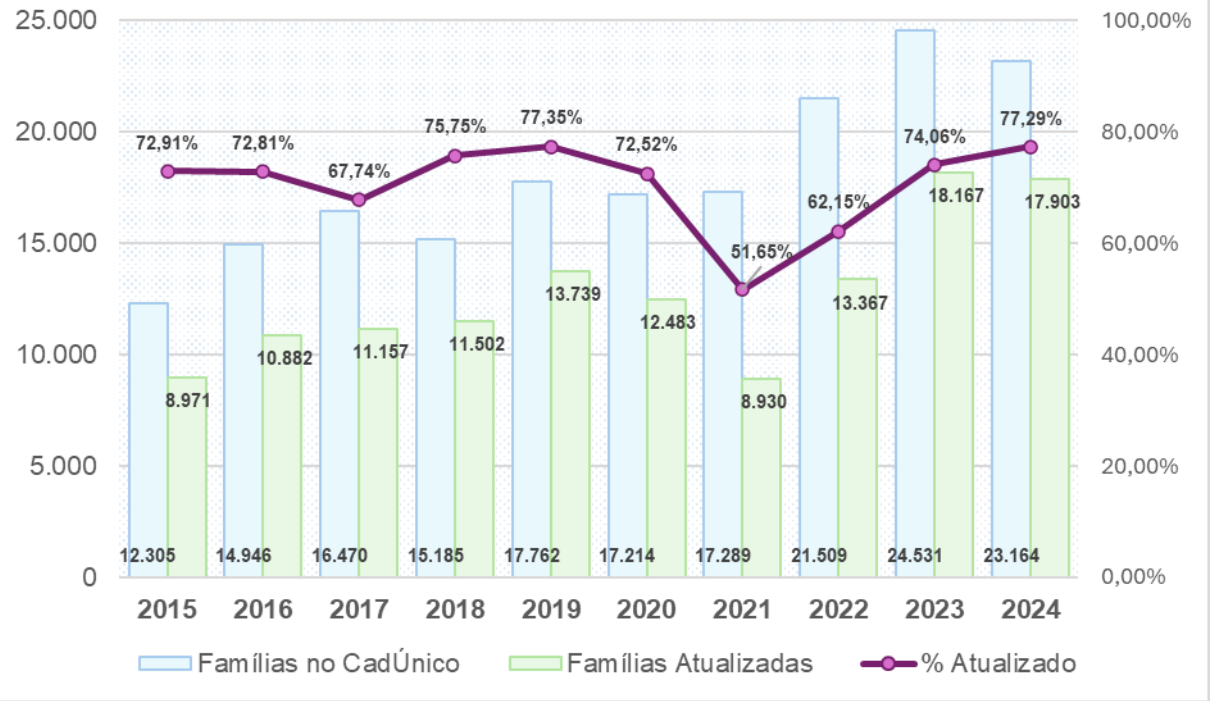
A população em situação de vulnerabilidade tende a gastar o benefício no comércio local, o que estimula a demanda e cria um efeito multiplicador. De acordo

com o estudo, Cash Transfers and Formal Labour Markets – Evidence from Brazil (2021) demonstra que os repasses do Bolsa Família geram efeitos indiretos na economia local.

A Revisão Cadastral é o procedimento que tem como objetivo estimular a atualização dos dados declarados ao Cadastro Único pelas famílias identificadas com o cadastro desatualizado. No que diz respeito ao PBF, após um período de convocação por meio de mensagens no extrato de pagamento, se a família não realizar a atualização das informações cadastrais, o seu benefício é bloqueado por dois meses. Caso a desatualização persista, o benefício é cancelado.

Conforme o Gráfico 9, observa-se que o município ainda enfrenta desafios quanto à taxa cadastral, pois, no período analisado de 2015 a 2024, não atingiu a totalidade de famílias cadastradas em relação à atualização do cadastro. Esse fator impacta negativamente o IGD do município.

Gráfico 9. Famílias Cadastradas x Famílias Atualizadas no CadÚnico em Caraguatatuba de 2015 a 2024



Fonte: Bolsa Família e CadÚnico no seu município, 2024. *Agosto/mês de referência

A Taxa de Atualização Cadastral (TAC) do município é de 83,2%**,** enquanto a média nacional é de 86,7%. A TAC é calculada pela divisão do número de famílias cadastradas com renda mensal per capita de até ½ salário-mínimo com cadastro

atualizado pelo total de famílias cadastradas com renda mensal per capita de até ½ salário-mínimo, multiplicado por cem (Bolsa Família, 2024).

4.4 A SAÚDE EM CARAGUATATUBA E A CONDICIONALIDADE SAÚDE

Na década de 1950, Caraguatatuba carecia de postos de saúde e hospitais, e médicos de São José dos Campos visitavam regularmente a cidade para prestar assistência médica.

> A ausência de casas de saúde ainda permaneceu pelo menos até a metade do século. Segundo os antigos moradores de Caraguatatuba, o único serviço de assistência à saúde local era prestado por médicos que vinham, periodicamente, de São José dos Campos. Os farmacêuticos e os profundos conhecedores de ervas medicinais continuaram por muitos anos assistindo há população (Campos, 2000, p.330).

Em 1952, o Padre Américo Virgílio Endrizzi doou um terreno situado na então estrada Caputera para a construção da Santa Casa, instituição que seria dirigida pelas Irmãs Maria Imaculada. A inauguração da Santa Casa ocorreu parcialmente, sem que toda a obra estivesse concluída, em 24 de maio de 1952. Três anos depois, no mesmo dia 24 de maio, ocorreu a inauguração completa da obra. (Campos, 2000, p. 337).

Durante o período de 1903 a 1920, diversas doenças assolaram Caraguatatuba, resultando na perda de muitas vidas. O sarampo, a coqueluche, a tuberculose, a meningite, a difteria, a malária, a gripe, a sífilis e o tétano são algumas das enfermidades registradas nesse período.

Segundo Campos (2000), os registros históricos omitem a gripe espanhola de 1918 devido à escassez de atendimento médico na época. Para conter a propagação da gripe, foram adotadas medidas preventivas, incluindo a suspensão das atividades escolares por cinco meses e o fechamento temporário de estabelecimentos comerciais e outras instituições.

Na década de 1940, a cidade enfrentou desafios relacionados à malária, uma doença transmitida por mosquitos que pode ser fatal se não tratada adequadamente. A malária exigiu atenção especial por parte das autoridades locais, levando à criação de um posto de combate à doença na cidade.

> A Falta de saneamento básico, em Caraguatatuba, foi o principal fator causador do número exorbitante de casos de malária. Para sanar este problema, uma equipe trabalhava intensamente em todo o território do Município, pois, na região caraguatatubense, sua planície é a que mais se

> distancia das escarpas serranas, apresentando grande número de córregos e charcos que cortam o seu território, tornando-o propício à proliferação do mosquito causador da doença, identificado, nesta região, como sendo do tipo "plasmodium malarial (Campos, 2000, p. 336).

A malária da década de 1940 traz à mente o atual combate ao mosquito da dengue. O mosquito transmissor da dengue representa um desafio contínuo para a cidade, especialmente durante o verão, quando as chuvas são mais frequentes e propensas a criar acúmulos de água em diversos locais. Apesar das políticas públicas de conscientização e combate ao Aedes aegypti, que incluem multas e vistorias com o apoio de drones, os casos de dengue continuam numerosos, e centenas de pessoas buscam atendimento médico anualmente devido aos sintomas da doença.

Segundo a Prefeitura de Caraguatatuba (2024), o município registrou, em janeiro, 101 casos de dengue; em fevereiro, foram 319; em março, 2.004; e em abril, 1.816, totalizando 4.241 casos positivos da doença até o mês de maio de 2024. Os casos de dengue provocam a sobrecarga de atendimento nas três Unidades de Pronto Atendimento (UPA) localizadas no Centro, Sul e Norte da cidade.

O total de multas aplicadas a proprietários autuados gerou o valor de R$ 13,8 mil. Primeiramente, o proprietário do imóvel é notificado, caso não faça a regularização em 10 dias, pode ser multado entre 50 e 1.000 VRM. Cada VRM equivale a R$ 4,60. As vistorias contam com reforço do uso de drones para fiscalização de imóveis fechados, pautadas na Lei Federal nº 13.301, de 27 de junho de 2016, que permite o uso do equipamento em situações de iminente perigo à saúde pública, devido à presença do mosquito transmissor dos vírus da dengue, chikungunya e zika (Prefeitura de Caraguatatuba, 2024).

O cenário da gripe espanhola mencionada apresenta semelhanças com a pandemia de COVID-19 em 2020, resultando na suspensão das aulas e no fechamento de estabelecimentos como medidas para conter a propagação do vírus.

Em Caraguatatuba, o uso de máscaras faciais obrigatórias como medida preventiva contra a COVID-19 foi estabelecido pelo Decreto 1.249/2020. Posteriormente, houve uma flexibilização em 2022, por meio do Decreto nº 1.611, de 18 de março de 2022, que tornou o uso de máscaras facultativo em todos os estabelecimentos públicos e privados, exceto em locais como serviços de saúde e meios de transporte coletivo.

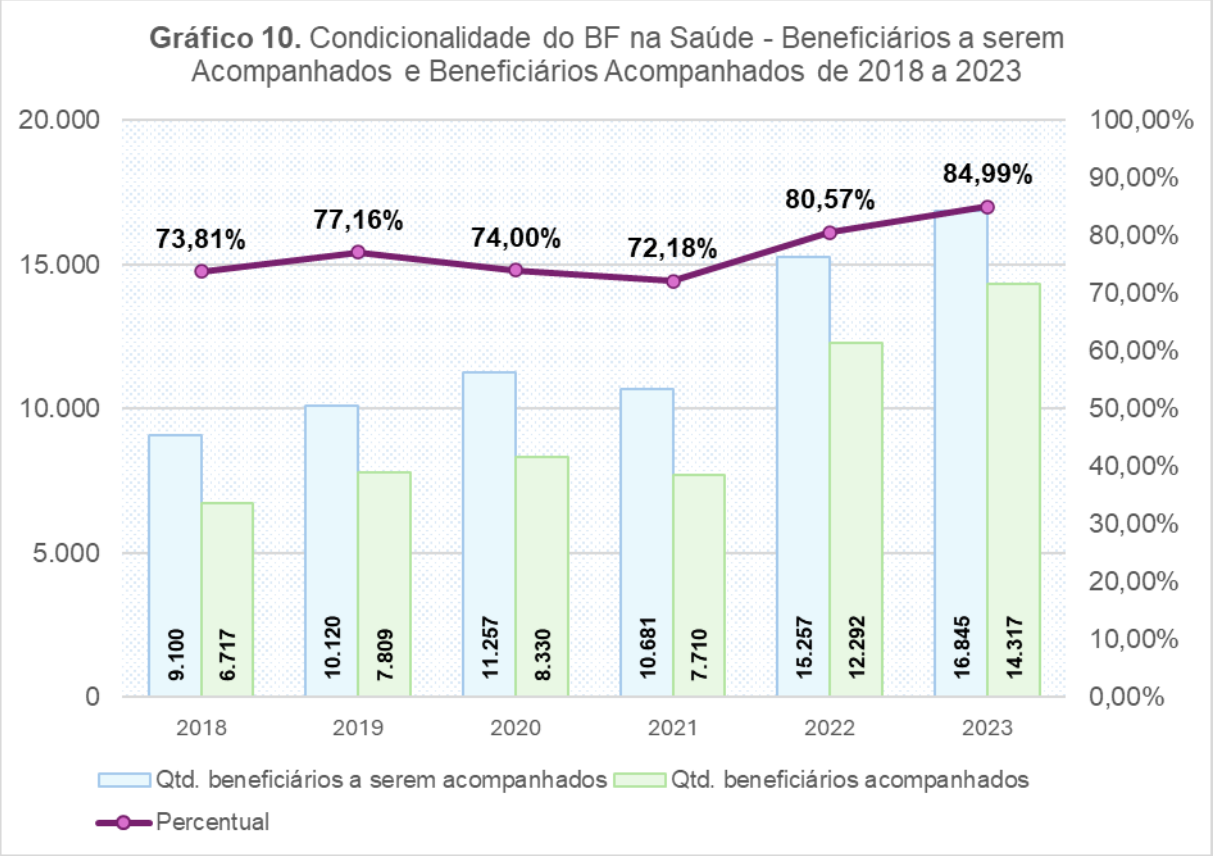
Em 2021, o município aplicou 182.974 mil vacinas contra a COVID-19, entre primeiras, segundas e terceiras doses. A cidade teve 98.966 pessoas vacinadas com a primeira dose, o que representa 80% da população geral. E ao todo, 81.060 pessoas completaram o esquema vacinal (Prefeitura de Caraguatatuba, 2021).

Atualmente, a cidade conta com o hospital Santos Dumont Litoral Norte (UNIMED), o Ambulatório Médico de Especialidades (AME), o Centro Médico São Camilo e as Unidades de Pronto Atendimento (UPA), além de várias Unidades Básicas de Saúde (UBS) distribuídas pelos bairros. O Hospital Regional do Litoral Norte - Francine Maia França, foi inaugurado no dia 30 de março de 2020, durante a pandemia de coronavírus. “O Hospital Regional é uma unidade de porta referenciada regulada pela Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde (CROSS), com atendimento 100% gratuito e exclusivo aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) [...] oferece especialidades como oncologia, cardiologia, neurocirurgia, ortopedia e traumatologia” (Hospital Regional, 2024)

Segundo o SEADE (2024), em média, há 499 médicos de diversas especialidades na cidade, sendo que, 396 estão atuando no SUS e 103 na rede particular. Quanto aos enfermeiros, 92,5% trabalham no SUS e 7,5% na rede particular. A média é de 3,63 médicos por mil habitantes e 2,80 enfermeiros por mil habitantes.

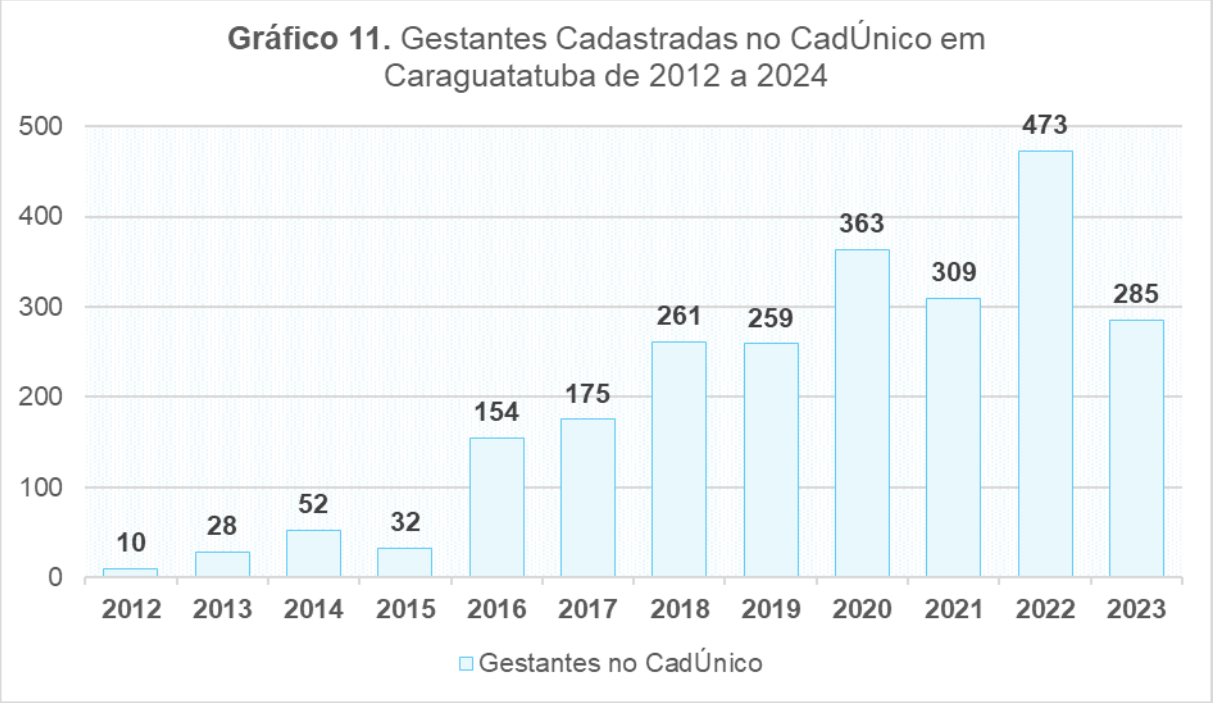
As condicionalidades de saúde para o acompanhamento do Programa Bolsa Família incluem a realização de pré-natal pelas gestantes, o cumprimento do calendário nacional de vacinação e o acompanhamento do estado nutricional para os beneficiários com até 7 anos incompletos.

O Gráfico 10 ilustra que, ao longo dos anos, o número total de beneficiários do CadÚnico a serem acompanhados pela saúde — somando gestantes e crianças — passou de 9.100 em 2018 para 16.845 em 2023. No entanto, os beneficiários que de fato foram acompanhados não atingiram 100% do total em nenhum ano. O índice mais baixo foi registrado em 2021, com 72,18%, enquanto o percentual mais alto ocorreu em 2023, alcançando 84,99%. O descumprimento da condicionalidade, que não atingiu o percentual máximo, reflete-se no Índice de Gestão Descentralizada (IGD) do município.



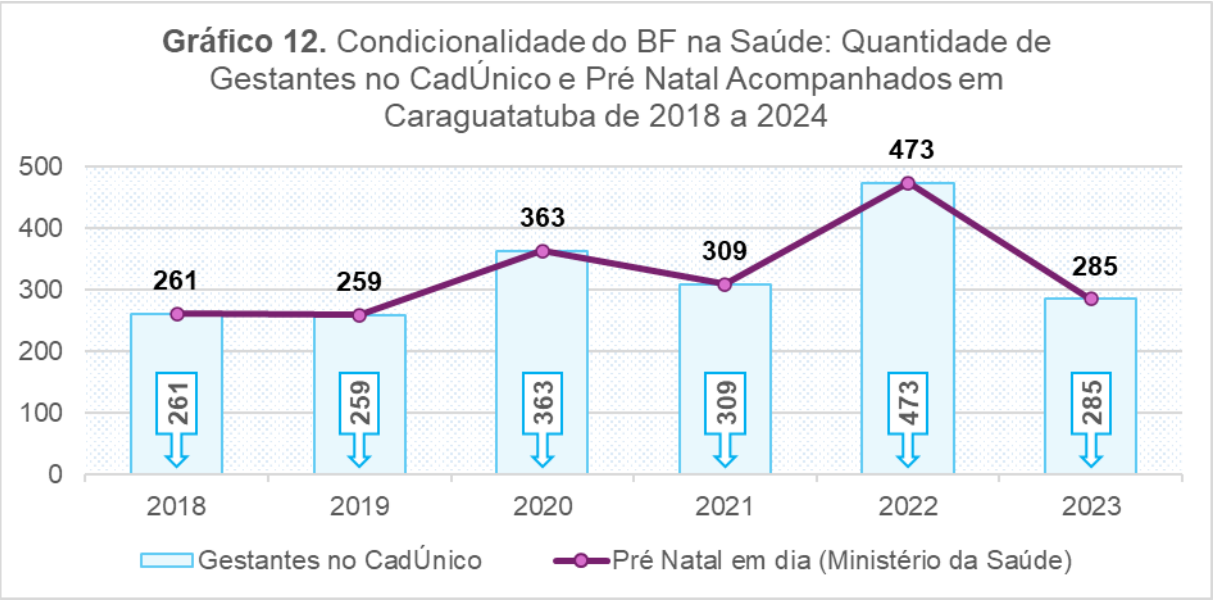
Fonte: Bolsa Família e Cadastro Único no seu munícipio e Ministério da Saúde 2024.

O gráfico 11, apresenta o número de gestantes cadastradas no CadÚnico de 2012 a 2024, evidencia uma trajetória de crescimento e variações ao longo dos anos. Em 2012, havia apenas 10 gestantes registradas, esse número cresceu para 52 em 2014, e em 2016, houve um salto para 154 gestantes. O ano de 2020 apresentou 363 gestantes, e em 2021, o número caiu para 309, mas ainda se manteve elevado em comparação aos anos anteriores. Em 2022, houve um novo aumento, alcançando 473 gestantes, o maior índice da série. No entanto, em 2023, o número de gestantes caiu para 285.



Fonte: Bolsa Família e CadÚnico no seu município, 2024.

Todas as gestantes que estão sob essa condicionalidade devem realizar o pré-natal. Segundo dados do Ministério da Saúde (2024), essa condição foi atendida por 100% das gestantes entre 2018 e 2023, conforme ilustrado no gráfico 12.



Fonte: Bolsa Família e CadÚnico no seu município e Ministério da Saúde 2024.

A taxa de mortalidade infantil é um indicador demográfico que mede o número de óbitos de crianças menores de um ano de idade a cada mil nascidos vivos em um determinado período de até um ano. O Censo de 2022, apontou que, Caraguatatuba

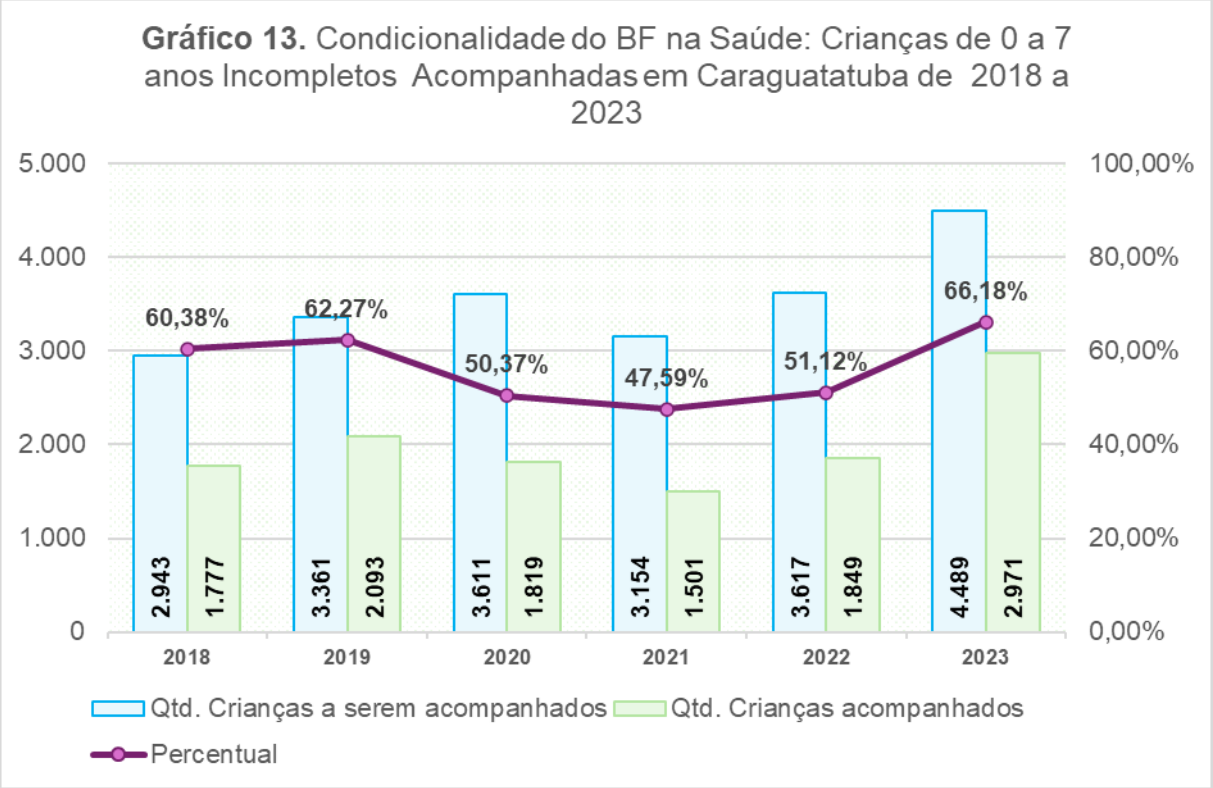
possui uma taxa de mortalidade infantil de 10,56 por mil nascidos vivos, isso significa que, a cada mil crianças nascidas na cidade, aproximadamente 10,56 falecem antes de completar um ano de vida. A mortalidade infantil em Caraguatatuba oscilou entre 15 e 25 óbitos entre 2012 e 2022, sem apresentar uma queda consistente, conforme a tabela 10.

Tabela 10. Gestantes Acompanhadas pela saúde, Nascidos Vivos Mortalidade Infantil e Materna

Anos	Gestantes Acompanhadas (Saúde)	Nascidos Vivos	Mortalidade Infantil	Mortalidade infantil por causas evitáveis	Mortalidade Materna
2022	473	1.705	18	11	0
2021	309	1.596	25	18	1
2020	363	1.774	20	15	0
2019	259	1.714	18	13	1
2018	261	1.840	18	9	0
2017	175	1.757	23	16	1
2016	154	1.719	19	12	1
2015	32	1.770	17	11	2
2014	52	1.615	18	8	1
2013	28	1.543	15	8	1
2012	10	1.579	17	13	1

Fonte: Bolsa Família e CadÚnico no seu município e Primeira Infância Primeiro 2024.

Em relação à condicionalidade de acompanhamento das crianças de 0 a 7 anos, que abrange vacinação e nutrição, o gráfico 13 mostra que, entre 2018 e 2023, o município não alcançou 100% de acompanhamento do total de crianças que deveriam ser monitoradas. O descumprimento dessa condicionalidade de saúde pode resultar em advertência, bloqueio e suspensão do benefício. Além disso, essa situação é preocupante, pois as crianças de até 7 anos são as mais afetadas nesse aspecto.



Fonte: Bolsa Família e CadÚnico no seu município e Ministério da Saúde 2024.

A Meta 3.1 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável estabelece que, até 2030, a taxa de mortalidade materna global deve ser reduzida para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos. Complementarmente, a Meta 3.2 visa acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos. Para isso, todos os países devem buscar reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 óbitos por mil nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 óbitos por mil nascidos vivos.

4.5 A EDUCAÇÃO EM CARAGUATATUBA E A CONDICIONALIDADE EDUCAÇÃO

O primeiro Grupo Escolar de Caraguatatuba foi estabelecido por decreto em 11 de abril de 1933. Em 1972, essa instituição foi rebatizada como E.E.P.G. Prof.ª Adaly Coelho Passos, em homenagem à sua primeira professora. Entre os anos de 2000 e 2001, o prédio passou por adaptações e foi transformado em Polo Cultural Adaly Coelho Passos. O Polo Cultural foi solenemente inaugurado em junho de 2002

e hoje abriga o Museu de Arte e Cultura de Caraguatatuba (MACC), localizado na rua Altino Arantes, S/N, no coração do centro da cidade.

No dia 12 de abril de 1952, foi fundado o Ginásio Estadual de Caraguatatuba, um marco significativo como o primeiro estabelecimento de ensino secundário no Litoral Norte. Antes dessa data, a educação na região se limitava ao quarto ano/série. O ginásio, localizado na Avenida Frei Pacífico Wagner, recebeu o nome de Thomaz Ribeiro de Lima e passou a atender estudantes dos municípios vizinhos.

Na atualidade, âmbito municipal, há 61 escolas públicas que atendem a diferentes níveis de ensino, incluindo Centros de Educação Infantil (CEI), Escolas Municipais de Educação Infantil (EMEI) e Escolas Municipais de Ensino Fundamental I e II (EMEF). Além das escolas municipais, existem 13 escolas estaduais de ensino médio, e a Escola Técnica Estadual (ETEC), que oferece ensino médio integrado ao ensino técnico, proporcionando uma formação mais especializada. Também conta, com o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo (IFSP), com o ensino médio integrado ao técnico quanto cursos de graduação e pós-graduação.

O município conta com a Universidade Virtual do Estado de São Paulo (UNIVESP), uma instituição pública e gratuita que oferece cursos de graduação em diversas áreas do conhecimento, e uma Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) de Caraguatatuba.

Em 2022, foi inaugurado o polo da Universidade de Taubaté (UNITAU) em Caraguatatuba. Esse campus da UNITAU foi estrategicamente instalado em uma “área integrada ao complexo do Shopping Serramar. Inicialmente, o espaço utilizado do polo uma área de 1.000 m², mas está previsto um crescimento para cerca de 4.200 m²” (UNITAU, 2022). O foco principal do campus é a área de Biociências, com destaque para o curso de Medicina. No ano seguinte à inauguração, em 2023, houve uma expansão significativa da oferta educacional com a inclusão do curso de Mestrado.

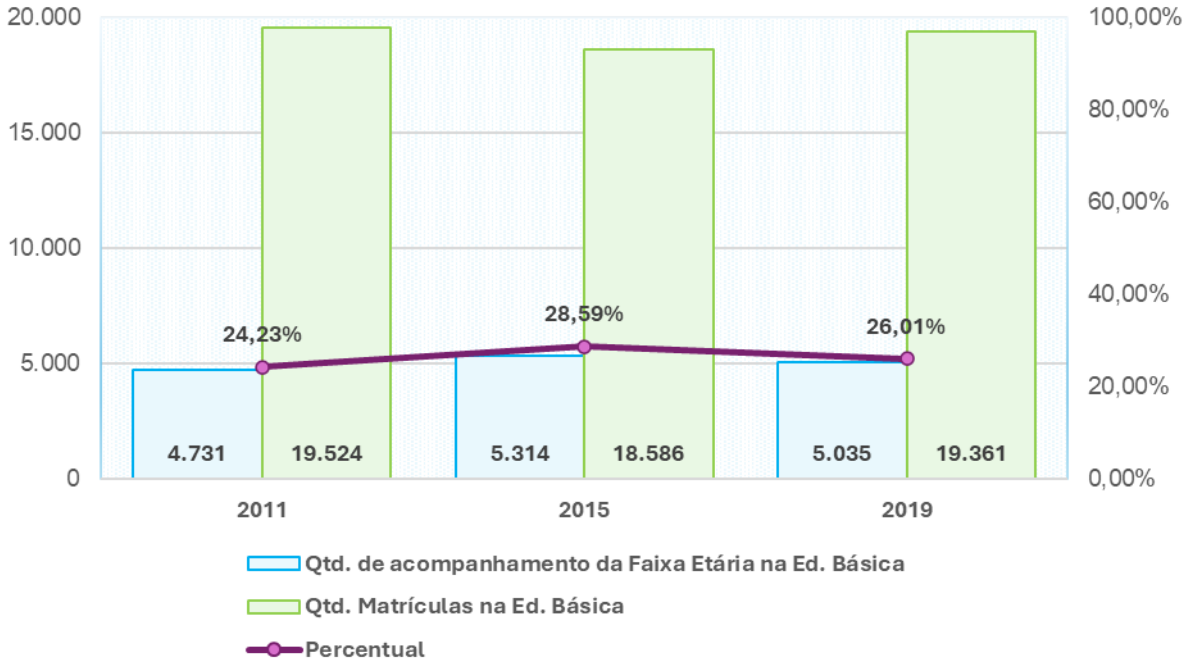
> Em operação desde agosto de 2022, o campus da UNITAU em Caraguatatuba conta, atualmente, com 180 universitários matriculados no curso de Medicina. Outros 60 futuros médicos devem ingressar na Universidade em fevereiro de 2024. [...] pós um ano de funcionamento do campus Caraguatatuba, a Universidade de Taubaté anunciou a abertura de dois cursos de Mestrado na unidade: um em Ciências da Saúde e outro em Planejamento e Desenvolvimento Regional. Ambos já são tradicionais e consolidados em Taubaté. A oferta de um programa stricto sensu para formação de mestres, no campus Caraguá, fortalece também a graduação, por oportunizar o contato entre alunos de graduação e pós-graduação. A

> oferta de Mestrado e Doutorado evidencia o diferencial de uma universidade, que além de formar profissionais, é também produtora de conhecimento científico. (UNITAU, 2023)

A maioria dos estudantes da educação básica em Caraguatatuba está matriculada na rede pública, tanto estadual quanto municipal, e muitos desses alunos são acompanhados pelo CadÚnico. Conforme o QEdu (2024), no ano de 2024 a taxa de matrícula em creches em Caraguatatuba foi de 87,1%, enquanto na pré-escola atingiu 87,5%. No ensino fundamental, 85% dos alunos estão matriculados nos anos iniciais, e nos anos finais, a taxa é de 59,6%. No ensino médio, a matrícula alcança 88,2%.

Os estudantes que estão na faixa etária coberta pelas condicionalidades da educação no Programa Bolsa Família devem cumprir uma frequência escolar mínima. Para os beneficiários de 4 a 6 anos de idade incompletos, a exigência é de 60% de frequência. Já para os beneficiários de 6 a 18 anos de idade incompletos, que ainda não concluíram a educação básica, a frequência mínima exigida é de 75%.

Gráfico 14. Condicionalidade do BF na Educação: Faixa Etária de Crianças e Adolescentes para Acompanhamento e Matrículas na Educação Básica na Rede Pública em Caraguatatuba de 2011 a 2019



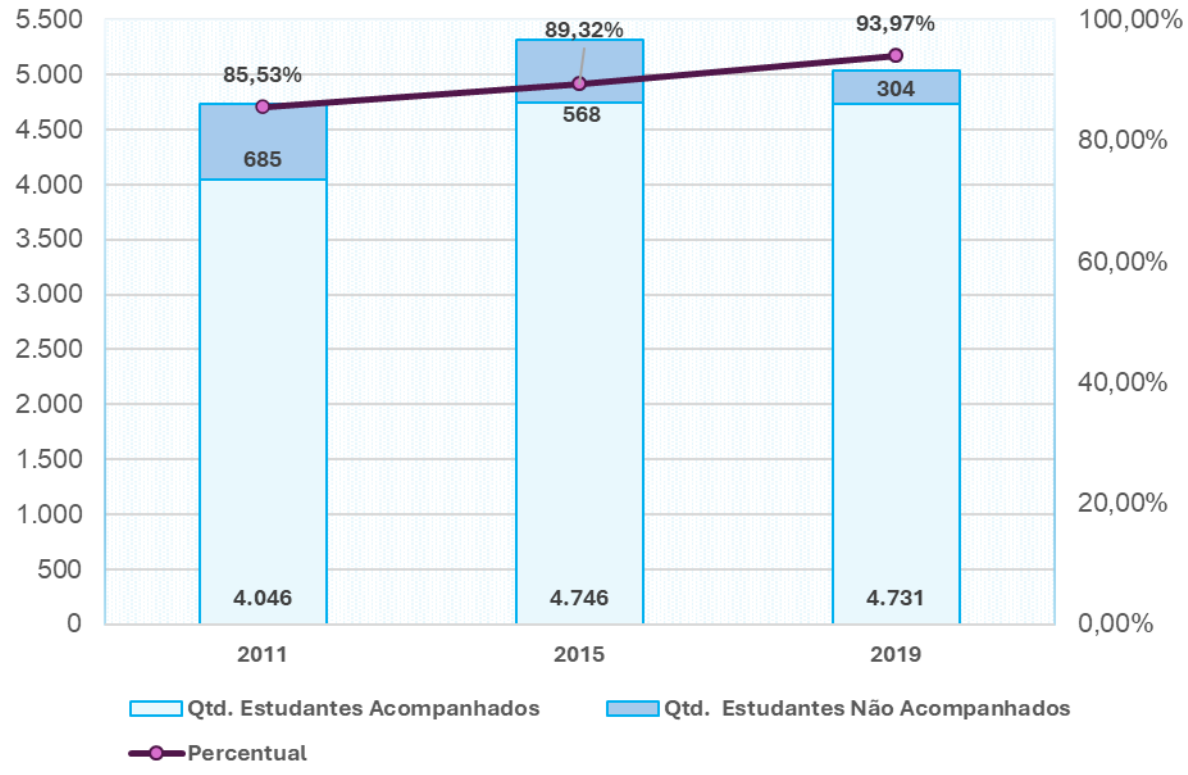
Fonte: Bolsa Família e CadÚnico no seu município e QEdu, 2024.

O gráfico 14, demonstra a faixa etária de 6 a 17 anos dos estudantes cadastrados no CadÚnico, cuja frequência escolar na educação básica deve ser acompanhada para atender às condicionalidades da educação do Programa Bolsa Família entre os anos de 2011 e 2019. Entre 2011 e 2015, o número de indivíduos nessa faixa etária aumentou de 4.731 para 5.314, representando um crescimento de 12,3%. No entanto, de 2015 a 2019, houve uma leve diminuição, com o número reduzindo-se para 5.035, resultando em uma queda de 5,2%. Em 2011, a proporção de estudantes na faixa etária do CadÚnico em relação ao total de matrículas era de aproximadamente 24,2%. Em 2015, essa proporção aumentou para cerca de 28,6%, mas, em 2019, caiu novamente para 26,0%.

No gráfico 15, observa-se que do total de estudantes que devem ser acompanhados pela frequência escolar entre 2011 e 2019, e o percentual que foi atingida essa condicionalidade.

Entre 2011 e 2015, houve um aumento no número de crianças e adolescentes acompanhados e um aumento percentual em relação ao total de matrículas. E O recuo no número de acompanhamentos de 2015 para 2019.

Gráfico 15. Condicionalidade do BF na Educação: Estudantes no para Acompanhamento em Caraguatatuba de 2011 a 2019



Fonte: Bolsa Família e CadÚnico no seu município,2024.

Os dados do IDEB nos anos finais em Caraguatatuba, apresentados na tabela 11, mostram uma estabilidade nos resultados ao longo do tempo, com algumas variações pontuais. Embora tenha havido um aumento na qualidade da educação em alguns anos, também foram observadas quedas temporárias, como a registrada em 2021 em comparação a 2019. Essa variação pode ser atribuída, provavelmente, à pandemia de coronavírus, que afetou o ano letivo e resultou na suspensão das aulas presenciais.

Tabela 11. IDEB de Caraguatatuba na Educação Básica (2005-2023)

ANO	NOTA Anos Iniciais	NOTA Anos Finais	NOTA Ensino Médio
2005	4,86	4,58	-
2007	5,29	4,49	-
2009	5,61	5,04	-
2011	5,57	5,05	-
2013	5,75	4,87	-
2015	6,37	5,3	-
2017	6,55	5,3	4,48
2019	6,76	5,71	4,85
2021	6,23	5,61	4,72
2023	6,42	5,64	4,52

Fonte: QEdu, 2024.

Considerando o ensino médio, os índices de proficiência são os mais baixos. No geral, os resultados em matemática e português estão classificados como básicos ou abaixo do básico. Essa situação é alarmante, especialmente quando se leva em conta que muitos jovens de baixa renda estão matriculados em escolas públicas e se formam com índices tão aquém do esperado.

4.6 O DESENVOLVIMENTO E O ÍNDICE DE GESTÃO DESCENTRALIZADA EM CARAGUATATUBA

O conceito de desenvolvimento passou a se fundamentar no valor da igualdade entre as pessoas, promovendo o acesso equitativo a oportunidades de educação, saúde e emprego. Isso possibilitou a ampliação da participação da maioria da população na vida econômica, social e cultural de um país.

Conforme Moreira (2000), ao explanar sobre o relatório publicado em 1996, a nova estruturação do espaço brasileiro, considerando não mais os critérios administrativos ou de integração econômica como base para a regionalização. Em

vez disso, introduz o conceito de "Nova Regionalização," que abrange outras dimensões do desenvolvimento humano, como expectativa de vida, escolaridade e renda. E conclui que, ao focar na renda, e verificar a ocorrência de uma integração regional, mas avança ao buscar novos indicadores de desenvolvimento.

Com essa perspectiva interpretativa, o Índice de Gestão Descentralizada (IGD) do Programa Bolsa Família pode ser considerado um indicador de desenvolvimento, pois mede os resultados obtidos pela gestão municipal em atividades relacionadas as condicionalidades no gerenciamento do programa PBF.

À medida que ações integradas são desenvolvidas, estados e municípios conseguem alcançar um IGD mais elevado.

O IGD relaciona a gestão dos resultados aos recursos financeiros repassados aos estados e municípios, visando melhorar a qualidade dos serviços oferecidos às famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família. Este índice, que varia de 0 a 1, é utilizado para calcular os repasses financeiros do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social aos municípios, ajudando na gestão do Cadastro Único e do Bolsa Família.

De acordo com o Ministério do Desenvolvimento Social e Assistência Social, Família e Combate à Fome (2024) o cálculo do IGD é baseado em quatro fatores: Taxa de atualização cadastral e acompanhamento das condicionalidades de saúde e educação; Adesão ao Sistema Único de Assistência Social (Suas); Prestação de contas pelos Fundos de Assistência Social; e Parecer dos Conselhos de Assistência Social sobre a utilização dos recursos.

Os repasses são feitos pelo Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) para o Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS).

De acordo com as informações do relatório emitido em novembro de 2024 pelo Bolsa Família e Cadastro Único do seu município (2024), se o IGD-M do município alcançasse o máximo, ou seja, fosse igual a 1 (um), o município receberia R$ 70.040,00 mensalmente. O último repasse realizado para o município foi de R$ 29.851,22, com base no índice 0,86 do IGD-M referente ao mês de setembro de 2024.

Os recursos recebidos devem ser aplicados em melhorias da gestão do Cadastro Único e do Programa Bolsa Família e, por isso, planejar bem as ações, eleger as prioridades e decidir sobre como e onde devem ser aplicados os recursos provenientes do IGD-M dentro da gestão do Cadastro Único e do Bolsa Família são

tarefas sistemáticas que a gestão local desempenha em conjunto com os responsáveis pela área orçamentária e financeira e pelas áreas de Saúde, Educação e Assistência Social. A participação do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) também é vital durante todo o processo, desde o planejamento até a aprovação regular das contas. Esse relacionamento demonstra transparência e garante a continuidade do recebimento dos recursos (Bolsa Família, 2024).

A administração pública municipal voltada para resultados no Índice de Gestão Descentralizada (IGD) requer ações estratégicas eficazes nas condicionalidades. No entanto, em Caraguatatuba e em quase todas as cidades da Região Metropolitana do Vale do Paraíba e do Litoral Norte (RMVPLN), esses índices não atingem o máximo estabelecido. Isso significa que uma porcentagem da população mais vulnerável em todos os municípios da região está descumprindo as exigências do programa. Essas informações podem ser verificadas no Anexo 3 desta dissertação, com dados referentes ao mês de junho de 2024, que apresentam o desempenho dos municípios da RMVPLN no IGD.

De acordo com Messias (2024), no artigo Análise do IGD do PBF e do CadÚnico na Região Metropolitana do Vale do Paraíba e Litoral Norte (RMVPLN), os municípios com os índices mais altos do IGD-M na RMVPLN em junho de 2024 foram: Areias (0,94), Silveiras (0,93), Igaratá (0,89), São José do Barreiro (0,88), Taubaté (0,88), Santo Antônio do Pinhal (0,86) e Lavrinhas (0,86). Já os índices mais baixos foram observados em Paraibuna (0,00), São Sebastião (0,00), Ubatuba (0,76), Santa Branca (0,77), Cunha (0,77) e Queluz (0,77).

É importante destacar que essas informações se referem especificamente ao mês de junho de 2024, e que os índices do IGD são suscetíveis a variações, podendo mudar ao longo do tempo em função de ajustes na gestão municipal. Entretanto, a análise evidencia que, em um período específico, nenhum município da RMVPLN atingiu a nota máxima no IGD-M, demonstrando a necessidade de adequações e estratégias direcionadas para promover a progressão dos indicadores e aprimorar a efetividade das políticas de transferência de renda.

Conforme o Manual do Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único (2018), um valor de 0,00 no Índice de Gestão Descentralizada dos Municípios (IGD-M) ocorre quando há falhas críticas em três áreas: (1) o município não aderiu ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS), (2) o município não enviou a comprovação de gastos dos recursos do IGD-M ao

Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) dentro do prazo estabelecido, e (3) o CMAS não aprovou a comprovação de gastos no prazo estipulado. Essas falhas resultam em um índice de 0,00.

> Essas disparidades destacam a necessidade de fortalecer as práticas de gestão e controle, bem como a importância de garantir que todos os municípios atendam às exigências estabelecidas. A implementação de medidas corretivas e o aperfeiçoamento dos processos de monitoramento são fundamentais para a distribuição e recebimento dos recursos, no intuito de promover uma assistência social mais equitativa. É importante destacar que esses índices são variáveis e podem mudar ao longo do tempo, refletindo a necessidade constante de adaptação e ajuste nas estratégias de gestão. O progresso nesse âmbito não apenas aprimora a gestão de recursos, mas também assegura que os benefícios sociais sejam distribuídos de forma justa e eficiente para todos os cidadãos. (Messias, 2024)

Se existe uma correlação entre o nível de escolaridade, a renda per capita, saúde e o desenvolvimento, então a camada da população que descumpre as condicionalidades, pode resultar em dados socioeconômicos negativos, indo na contramão dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).

Essa situação destaca a necessidade urgente de implementar políticas mais efetivas para garantir que as condicionalidades sejam cumpridas adequadamente pela população vulnerável. O acompanhamento contínuo e sistemático dessas condicionalidades no município é essencial não apenas para o cumprimento das exigências do programa, mas também para gerar informações estratégicas que subsidiem decisões de planejamento e intervenção social. Além disso, permite identificar áreas críticas onde a população enfrenta maiores dificuldades, possibilitando a alocação direcionada de recursos, a implementação de ações educativas e a promoção de medidas que incentivem a adesão às condicionalidades.

Nesse contexto, sugere-se a criação de um plano de ação específico para cada município, com metas claras para a melhoria do IGD e indicadores para monitorar o progresso em áreas como saúde, educação e assistência social. É igualmente necessário realizar capacitações contínuas para os gestores municipais, promovendo a adoção das melhores práticas de supervisão do Programa Bolsa Família (PBF) e integrando dados de diferentes setores para obter uma visão holística da situação das famílias. A utilização de feedbacks constantes é fundamental para ajustar as políticas e aprimorar continuamente os serviços

oferecidos, garantindo que as ações implementadas resultem em melhorias efetivas nos indicadores socioeconômicos e no bem-estar da população.

O monitoramento eficaz contribui para a melhoria dos indicadores de educação, saúde e desenvolvimento social, uma vez que o descumprimento das condicionalidades pode refletir em consequências negativas nos dados socioeconômicos. Assim, o município passa a atuar de forma proativa, fortalecendo a governança local, promovendo a inclusão social e garantindo que os benefícios das políticas de transferência de renda se convertam em consequências positivas duradouros no desenvolvimento regional.

A melhoria do Índice de Gestão do Desenvolvimento (IGD) é essencial não apenas para garantir o repasse adequado de recursos financeiros, mas também para assegurar que as famílias beneficiadas tenham acesso a serviços fundamentais que promovam seu desenvolvimento integral. Para alcançar esses objetivos, é crucial que os gestores públicos municipais implementem medidas que fortaleçam a supervisão e o acompanhamento das condicionalidades, promovendo uma gestão focada em resultados.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme o objetivo geral do estudo, que consistiu em identificar a proporção da população em situação de pobreza no município de Caraguatatuba e a relação de dependência do programa BF, no período de 2012 a 2024, apresenta-se, a seguir, as reflexões resultantes da análise realizada.

Os dados obtidos revelam que em agosto de 2024, 44% das 23.164 famílias no CadÚnico viviam em situação de pobreza. Este cenário contradiz os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS-1), que visam a erradicação da pobreza em todas as suas formas até 2030. A análise histórica demonstra que, entre 2012 e 2024, o número de famílias cadastradas cresceu em 15.819, refletindo não apenas um aumento na demanda por assistência social, mas também uma ampliação do reconhecimento da vulnerabilidade social entre a população.

Em 2013, cerca de 25,3% da população de Caraguatatuba estava inscrita no CadÚnico. Em 2023, essa proporção aumentou para aproximadamente 40,2%, em um contexto de crescimento populacional contínuo. Entre 2010 e 2022, a população do município passou de 100.840 para 134.875 habitantes, representando um acréscimo de 34.035 pessoas, ou seja, um aumento de 33,75% no período. Estima-se que, em 2023, a população tenha atingido cerca de 137.297 habitantes.

Esse aumento no número de inscritos indica uma maior demanda por programas sociais e serviços de assistência, evidenciando a necessidade de atender uma crescente população em vulnerabilidade.

O crescimento significativo no número de pessoas cadastradas tanto na zona rural quanto na zona urbana entre 2012 e 2024. O aumento de 72,3% na população cadastrada da zona rural, passando de 176 para 303 pessoas, sugere uma maior inclusão de famílias desse território nas políticas sociais, ainda que o crescimento tenha sido mais modesto em comparação com a área urbana. Já na zona urbana, o expressivo aumento de 219,2%, de 7.169 para 22.861 cadastrados, reflete possivelmente a intensificação da busca ativa de órgãos competentes e o crescimento da população urbana vulnerável. Esses números evidenciam a ampliação do alcance do Cadastro Único, permitindo um melhor direcionamento das políticas públicas para atender às necessidades da população em diferentes contextos territoriais.

Em 2022, entre as 21.509 famílias cadastradas no CadÚnico, uma parcela enfrentava problemas de infraestrutura, o que compromete gravemente a qualidade de vida, sendo que, 23,7% das famílias não tinham acesso a esgoto, 12,3% estavam sem água potável e 7% não contavam com coleta de lixo. A falta de acesso a esgoto e água potável não apenas afeta a saúde física dos indivíduos, expondo-os a doenças infecciosas, que, por sua vez, impacta a produtividade e a capacidade de trabalho dos adultos, perpetuando a pobreza. A ausência de coleta de lixo contribui para a degradação ambiental, prejudicando a qualidade do espaço urbano e gerando riscos à saúde pública. O acúmulo de resíduos pode se tornar um foco de doenças e atrair pragas, afetando toda a comunidade.

A análise dos dados entre 2012 e 2022 revela um padrão na composição do Cadastro Único, onde o número de mulheres cadastradas sempre superou o de homens, com um acréscimo de 13.093 mulheres. Esse cenário reflete uma realidade observada em nível nacional, onde a população masculina apresenta uma expectativa de vida menor, devido as taxas de mortalidade mais elevadas a partir dos 20 anos. Essa disparidade pode ser atribuída a diversos fatores, incluindo comportamentos de risco, maior incidência de doenças e, em muitos casos, à violência. A combinação desses fatores resulta em uma população feminina que, em muitos contextos, assume um papel central na manutenção das famílias. A vulnerabilidade das mulheres não se limita ao acesso a recursos financeiros, ela se estende a questões como saúde, educação e proteção social. Portanto, é crucial que as intervenções sociais considerem as particularidades de gênero, promovendo não apenas a inclusão, mas também o empoderamento das mulheres.

O crescimento da população idosa em Caraguatatuba ao longo da última década, reflete tendências demográficas associadas ao aumento da expectativa de vida. Além do crescimento populacional geral da faixa etária acima de 60 anos, destaca-se o aumento no número de idosos cadastrados no CadÚnico, que passou de 1.513 em 2012 para 8.238 em 2022, representando um crescimento de aproximadamente 444,44%. Esse aumento evidencia uma maior inclusão dessa parcela da população nas políticas sociais, o que pode indicar tanto uma ampliação da busca ativa quanto um crescimento da vulnerabilidade socioeconômica entre os idosos. Diante desse cenário, torna-se essencial o fortalecimento de políticas públicas voltadas para esse grupo, garantindo acesso a serviços e benefícios que assegurem qualidade de vida e proteção social.

O crescimento alarmante no número de famílias em situação de rua cadastradas no CadÚnico ao longo dos anos. Em 2013, eram apenas 19 famílias, mas esse número saltou para 163 em 2017 e atingiu 343 em 2019, representando um aumento expressivo em um curto período. Esse crescimento pode estar associado a diversos fatores, como o agravamento das condições socioeconômicas, o aumento do desemprego e a intensificação da vulnerabilidade social. Além disso, a ampliação do cadastramento pode auxiliar na identificação dessas famílias e na inclusão delas em políticas de assistência. Esses dados reforçam a urgência de ações efetivas para garantir suporte habitacional, acesso a serviços essenciais e estratégias que possibilitem a reinserção social dessas famílias.

Observa-se que as transferências do PBF apresentaram variações em determinados períodos, com destaque para o intervalo de 2019 a 2021, quando houve um aumento significativo de 374,04%, impulsionado por políticas emergenciais de assistência social devido a pandemia. Por outro lado, as Transferências Constitucionais tiveram oscilações, com períodos de crescimento, como de 2017 a 2019 (23,79%), e de redução, especialmente entre 2019 e 2021 (-7,36%) e 2015 e 2017 (-6,14%). Essa variação sugere que, enquanto o PBF recebeu reforço significativo em determinados momentos, as transferências constitucionais passaram por ajustes que impactaram a alocação de recursos. O aumento dos repasses do PBF em certos períodos reforça sua importância como instrumento de suporte à população vulnerável. Contudo, as variações nas Transferências Constitucionais indicam a necessidade de um planejamento estratégico para garantir maior estabilidade e previsibilidade na destinação de recursos públicos.

O PBF é uma política de transferência de renda essencial para garantir que as famílias beneficiadas tenham acesso às condições básicas e uma renda mínima. Contudo, a cobertura efetiva das condicionalidades do programa nunca atingiu 100% durante o período estudado. Em 2023, o acompanhamento na área da saúde alcançou 84,99%, enquanto na educação, o maior índice registrado foi de 93,97%, em 2019.

A atualização cadastral dos beneficiários do Programa Bolsa Família (BF) é um processo que garante que as famílias em situação de vulnerabilidade continuem recebendo o benefício. A análise dos dados coletados entre os anos de 2015 e 2024 revela variações na quantidade de famílias cadastradas e no percentual de atualização cadastral. Em nenhum ano do período analisado, a taxa de atualização

cadastral atingiu sua totalidade, sempre há um número de famílias que não realizam a atualização dentro do prazo. Nesse sentido, é importante sejam adotadas ações contínuas para incentivar e facilitar esse processo, como, campanhas informativas, maior acessibilidade aos serviços, e atuação de gestores públicos na busca ativa.

No que se refere à educação, os alunos acompanhados pelas condicionalidades do programa estão em sua maioria, matriculados em escolas públicas. É importante destacar que o IDEB do município no Ensino Médio tem se mantido em patamares baixos, com oscilações discretas ao longo dos anos, passando de 4,48 em 2017 para 4,85 em 2019, caindo para 4,72 em 2021 e chegando a 4,52 em 2023. Além disso, os resultados em Matemática e Português permanecem classificados como básicos ou abaixo do básico, evidenciando dificuldades de aprendizagem que comprometem a formação desses estudantes e reduzem suas oportunidades futuras. Essa realidade é um alerta, pois indica que muitos jovens de baixa renda concluem o ensino médio sem o domínio adequado das competências essenciais, o que limita suas perspectivas de acesso ao ensino superior e ao mercado de trabalho. A educação é um dos principais caminhos para a redução das desigualdades sociais, e a persistência de baixos indicadores reforça a urgência de medidas efetivas para garantir um ensino mais inclusivo e eficiente.

O Programa Bolsa Família, apesar de ser uma importante ferramenta de assistência social, não garante o cumprimento integral das condicionalidades nas áreas de saúde e educação da população mais vulnerável. A população em situação de vulnerabilidade enfrenta tantos desafios que apenas o recebimento do benefício, não assegura que as condicionalidades sejam cumpridas de fato.

O Índice de Gestão Descentralizada (IGD) representa um importante instrumento de acompanhamento e qualificação da gestão municipal, com grande potencial para se consolidar como um indicador social estratégico. O monitoramento contínuo do cumprimento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF) por meio do IGD permite não apenas avaliar a efetividade das ações de assistência social, mas também direcionar intervenções de acordo com as necessidades específicas de cada município.

A utilização do IGD como ferramenta de avaliação e gestão oferece subsídios valiosos sobre áreas críticas, como educação e saúde, permitindo que os gestores públicos elaborem estratégias voltadas à melhoria da qualidade dos serviços prestados. Esse monitoramento é essencial para assegurar que os recursos do

programa sejam aplicados de forma eficiente e orientada para a redução das desigualdades sociais e o fortalecimento do desenvolvimento local sustentável. Assim, o IGD atua não apenas como um indicador de desempenho administrativo, mas também como um instrumento de aprimoramento da política pública, capaz de promover uma gestão mais precisa, coordenada e eficaz, com impactos positivos no bem-estar social e na consolidação da rede de proteção municipal.

O conceito de desenvolvimento regional está intrinsecamente relacionado à capacidade de um território em promover o crescimento econômico aliado à melhoria das condições sociais, culturais e ambientais de sua população. Nesse sentido, ultrapassa a mera dimensão econômica, incorporando aspectos de coesão territorial, equidade social e fortalecimento institucional. O desenvolvimento regional pressupõe a articulação entre políticas públicas, investimentos produtivos e capital social, de modo a reduzir as disparidades espaciais e potencializar as vocações locais, promovendo um processo endógeno e sustentável de transformação social.

A adoção de políticas de desenvolvimento territorial integrado é fundamental para que os benefícios advindos de programas de transferência de renda, como o Bolsa Família, se convertam em oportunidades reais de inclusão produtiva. O fortalecimento de arranjos produtivos locais (APLs), a ampliação da infraestrutura social e o estímulo à economia solidária são estratégias que permitem transformar a renda transferida em circulação econômica local, estimulando a geração de emprego e renda e fomentando o capital humano. Assim, o desenvolvimento regional deve ser compreendido como um processo dinâmico e multidimensional, que envolve a sinergia entre as dimensões econômica, social, política e ambiental.

Portanto, a integração entre o Índice de Gestão Descentralizada (IGD) e as políticas de desenvolvimento regional constitui uma estratégia para consolidar um modelo de governança territorial orientado pela eficiência, transparência e equidade. A gestão descentralizada e o uso de indicadores de desempenho possibilitam que os municípios desenvolvam planos de ação territoriais, baseados em diagnósticos precisos e na participação social. Dessa forma, o desenvolvimento regional deixa de ser uma abstração e passa a se materializar em práticas de gestão pública que promovem coesão social, fortalecimento das capacidades locais e redução das desigualdades regionais, contribuindo para a concretização dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), em especial o ODS 1, que busca a erradicação da pobreza em todas as suas formas.

Nessa perspectiva, o fortalecimento das políticas de desenvolvimento regional está diretamente associado à efetividade dos programas de transferência de renda, como o Bolsa Família, uma vez que ambos compartilham o objetivo de reduzir desigualdades e promover inclusão social. Quando articuladas, as ações de transferência de renda e as estratégias de desenvolvimento territorial podem potencializar resultados, transformando o alívio imediato da pobreza em oportunidades duradouras de emancipação econômica e social. Essa integração contribui para que os recursos investidos pelo poder público gerem impactos sustentáveis e para que as famílias beneficiárias possam construir trajetórias de autonomia e participação no desenvolvimento local.

Outro fator a ser considerado é que, embora o Bolsa Família desempenhe um papel crucial no alívio imediato das dificuldades enfrentadas por famílias em situação de pobreza, ele não é, por si só, uma solução para erradicar a pobreza. A crescente dependência das transferências de renda é preocupante, especialmente porque sua expansão percentual supera o crescimento populacional, indicando um aumento da pobreza.

Desta forma, embora a transferência de renda do Bolsa Família seja bem-sucedida e essencial para a proteção das famílias em situação de pobreza, não se pode afirmar que ele combate à pobreza de forma definitiva. Afinal, a pobreza é a razão pela qual o programa existe, e a crescente adesão ao mesmo apenas reafirma a necessidade urgente de políticas públicas que promovam o desenvolvimento econômico local, como a geração de empregos, com foco na autonomia das pessoas e na redução das desigualdades sociais.

REFERÊNCIAS

APAE DE CARAGUATATUBA. História da APAE de Caraguatatuba. Disponível em: https://www.apaecaraguatatuba.org.br/. Acesso em: 16 maio 2024.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www25.senado.leg.br/web/atividade/legislacao/constituicao-federal. Acesso em: Acesso em: 19 de jun. 2024.

BRASIL. Decreto nº 11.016, de 29 de março de 2022. Regulamenta o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, instituído pelo art. 6º-F da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2022/decreto-11016-29-marco-2022-792433-publicacaooriginal-164841-pe.html. Acesso em: 26 nov. 2024.

BRASIL. Governo Federal. Índice de Gestão Descentralizada dos Municípios - IGD-M. Disponível em: https://dados.gov.br/dados/conjuntos-dados/indice-de-gestao-descentralizada-dos-municipios---igd-m. Acesso em: 16 de nov. 2024

BRASIL. Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023. Institui o Programa Bolsa Família; altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 (Lei Orgânica da Assistência Social). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/l14601.htm. Acesso em: 20 de maio 2024.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Bolsa Família | MDS/SAGICAD. Disponível em: https://wiki-sagi.cidadania.gov.br/en/home/DS/NBF. Acesso em: 16 de nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Cidadania. IN039 - Valor repassado por meio do IGD-PBF (Municipal). Disponível em: https://wiki-sagi.cidadania.gov.br/home/DS/NBF/I/IN039. Acesso em: 16 de nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Mapas Estratégicos para Políticas de Cidadania (MOPS). Disponível em: https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/mops/#. Acesso em: 18 de nov 2024.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Programa Bolsa Família e Cadastro Único no seu município. Disponível em: https://aplicacoes.cidadania.gov.br/ri/pbfcad/index.html. Acesso em: 15 de mai. 2024

BRASIL. Ministério da Cidadania. Relatório de Informações - RI v.4. Disponível em: https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/relatorios/cidadania/?codigo=351050&aM=0. Acesso em: 18 de nov 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Bolsa Família na Saúde. Disponível em: https://bfa.saude.gov.br/. Acesso em: 15 de nov. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Relatório Consolidado do Programa Bolsa Família. Disponível em: https://bfa.saude.gov.br/relatorio/consolidado. Acesso em: 15 de nov. 2024

BRASIL. Secretaria de Avaliação, Gestão da Informação e Cadastro Único - SAGICAD. VIS DATA 3. Disponível em: https://aplicacoes.cidadania.gov.br/vis/data3/data-explorer.php. Acesso em: 16 de nov. 2024.

BRASIL. Tesouro Nacional. Painel das Transferências Intergovernamentais. Disponível em: https://www.tesourotransparente.gov.br/visualizacao/painel-das-transferencias-intergovernamentais. Acesso em: 20 de nov 2024.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**.** Estatuto do Idoso. Diário Oficial da União: Brasília, 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acesso em: 25 fev. 2025.

BRASIL. Lei nº 14.026, de 15 de julho de 2020. Marco Legal do Saneamento Básico. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l14026.htm. Acesso em: 26 nov. 2024.

BRASIL. Medida Provisória nº 1.039, de 18 de março de 2021. Institui o Auxílio Emergencial 2021 para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19). Diário Oficial da União: Brasília, 2021. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/medida_provisoria/2021/1039.htm. Acesso em: 25 fev. 2025.

BRASIL. Portaria MC nº 649, de 27 de julho de 2021. Dispõe sobre a suspensão de procedimentos operacionais e de gestão do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, em decorrência da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional. Diário Oficial da União: Brasília, 2021. Disponível em: https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-mc-n-649-de-27-de-julho-de-2021-336844328. Acesso em: 25 fev. 2025.

BRASIL. Portaria MC nº 591, de 15 de janeiro de 2021**.** Prorroga a suspensão de procedimentos operacionais e de gestão do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, em decorrência da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional. Diário Oficial da União: Brasília, 2021. Disponível em: https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-mc-n-591-de-15-de-janeiro-de-2021-296324823. Acesso em: 27 fev. 2025.

BRASIL. Tribunal de Contas da União (TCU). TCU define Auxílio Brasil como o programa de transferência de renda mais efetivo na redução da pobreza. Disponível em: https://www.gov.br/mds/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/tcu-define-auxilio-brasil-como-o-programa-de-transferencia-de-renda-mais-efetivo-na-reducao-da-pobreza. Acesso em: 24 fev. 2025.

CARTILHA Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso do Sul, 2018. Disponível em: https://www.tce.ms.gov.br/portal-modernizacao/assets/downloads/cartilha-ods/cartilha-ods-15-09-18.pdf. Acesso em: 4 de mar. 2025.

CAMPOS, Jurandyr Ferraz de. Santo Antônio de Caraguatatuba: memórias e tradições de um povo. Caraguatatuba: FUNDACC, 2000.

CENTRO INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PARA O CRESCIMENTO INCLUSIVO (IPC-IG). O impacto dos programas de transferência de renda sobre a dinâmica das comunidades na África Subsaariana. Pamela Pozany e Benjamin Davis. Brasília: Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, maio 2015. ISSN 2318-9118. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/15818/4/pt-br_OP290PT_O_impacto_dos_programas_de_transferencia_de_renda_sobre_a_dinamica_das_comunidades_na_Africa_subsaariana.pdf. Acesso em: 18 de jun 2024.

CETESB - Companhia Ambiental do Estado de São Paulo. APÊNDICE A – Características do litoral de São Paulo. Disponível em: https://cetesb.sp.gov.br/praias/wp-content/uploads/sites/31/2021/06/Apendice-A-Balneabilidade-Praias-2020.pdf. Acesso em: 15 mai. 2024.

COMPANHIA DE SANEAMENTO BÁSICO DO ESTADO DE SÃO PAULO - SABESP. Tratamento de esgoto. Disponível em: https://www.sabesp.com.br/. Acesso em: 16 maio 2024.

CONCESSIONÁRIA TAMOIOS. Contornos. Disponível em: https://www23.concessionariatamoios.com.br/a-rodovia/contornos. Acesso em: 15 mai. 2024.

CONCESSIONÁRIA TAMOIOS. História da Tamoios. Disponível em: https://www23.concessionariatamoios.com.br/a-rodovia/historia. Acesso em: 15 maio 2024.

COUTINHO, Adriana. Tamoios News. Caraguatatuba concentra 38 colônias de férias no bairro do Porto Novo. 13 mar. 2022. Disponível em: https://www.tamoiosnews.com.br/noticias/cidades/caraguatatuba-concentra-38-colonias-de-ferias-no-bairro-do-porto-novo/. Acesso em: 14 mai. 2024.

DE GRAZIA, Grazia. Participação social e políticas públicas: entre o discurso e a prática. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2003.

DIMENSIONE CIDADANIA. Imigração italiana no Brasil. 2016. Disponível em: https://dimensionecidadania.com.br/ . Acesso em: 04 mar. 2025.

DOS SANTOS, Moacir José; **VIEIRA**, Edson Trajano; **DOS SANTOS**, Divina de Fátima. Desenvolvimento social e econômico: crescimento populacional e capital social no município de Caraguatatuba/SP. Qualitas Revista Eletrônica, v. 20, n. 1, p. 75-94, 2020. Disponível em: https://www.rbgdr.net/revista/index.php/rbgdr/article/view/3941. Acesso em: 20 de nov. 2024.

EUZÉBIOS FILHO, Antonio. Sobre ideologias e programas de transferência de renda no Brasil. *Psicologia & Sociedade*, [S.l.], v. 33, n. 1, p. 1-11, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/psoc/a/XXb3Tngn8HFzFyBjqCLKbrQ/. Acesso em: 24 fev. 2025.

FERNANDES ARQUITETOS ASSOCIADOS. Hospital Regional de Caraguatatuba. Disponível em: https://fernandes.arq.br/projetos/hospital-regional-de-caraguatatuba/#:~:text=O%20projeto%20do%20Hospital%20Regional,de%20Terapia%20Intensiva%20(UTI). Acesso em: 14 maio 2024.

FUNDAÇÃO ABRINQ. Comitê de mortalidade infantil: entenda como a prática pode contribuir para zerar as mortes evitáveis de crianças. 24 nov. 2021. Disponível em: https://www.fadc.org.br/noticias/entenda-a-importancia-do-comite-de-mortalidade-infantil#:~:text=De%20acordo%20com%20o%20Cen%C3%A1rio,para%20cada%201.000%20nascidos%20vivos. Acesso em: 24 mai. 2024.

GERARD, François e Naritomi, Joana e Silva, Joana, Transferências de renda e mercados de trabalho formais: evidências do Brasil (1 de junho de 2021). CEPR Discussion Paper No. DP16286, disponível em SSRN: https://ssrn.com/abstract=3886759

GIGLIOTTI, Claudilene Macedo da Costa; **SANTOS**, Moacir José dos Santos et al. A expansão urbana de Caraguatatuba (1950-2010): Uma análise das transformações sócio espaciais. Revista do Instituto de Geografia, Programa de pós-graduação em Geografia, Uberlândia, v. 14, n. 46, p. 15-06, jun. 2013.

GIL, Antônio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1994.

GOMES, Irene; **BRITTO**, Vinícius. Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos. Agência de Notícias do IBGE, 27 out. 2023. Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos. Acesso em: 26 nov. 2024.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. Conheça a Região Turística Litoral Norte de São Paulo. Disponível em: https://www.turismo.sp.gov.br/conheca-a-regiao-turistica-litoral-norte-de-sao-paulo. Acesso em: 13 mai. 2024.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. Secretaria de Meio Ambiente. Anexo II: Caderno de Encargos. Disponível em: https://smastr16.blob.core.windows.net/consema/sites/15/2020/05/02-anexo-ii-caderno-de-encargos_ap_consema_vf.pdf . Acesso em: 15 mai. 2024.

IBGE. Informações demográficas e sociais do Censo 2022. Disponível em: https://censo2022.ibge.gov.br/dados/observatorio-das-cidades. Acesso em: 24 maio 2024.

INSTITUTO CIDADES SUSTENTÁVEIS. Perfil de Caraguatatuba – Índice de Desenvolvimento Sustentável das Cidades (IDSC-BR). Disponível em: https://idsc.cidadessustentaveis.org.br/profiles/3510500/. Acesso em: 5 maio 2025.

IVO, Anete Brito Leal. *Viver por um fio: pobreza e política social*. São Paulo: Cortez, 2008.

KOK, Glória. A fazenda inglesa: universo caiçara. 1. ed. São Paulo: Editora Neotrópica, 2012.

LEAL, Elinaldo; BRAGA, Vitor; SOUZA SANTOS, Reginaldo; DA SILVA BRAGA, Alexandra Maria. Desenvolvimento: um conceito multidimensional. *Desenvolvimento Regional em Debate*, Canoinhas, v. 2, n. 1, p. 44-61, jan./jun. 2012. Universidade do Contestado. Disponível em: https://www.revistas.unoesc.edu.br/index.php/dema/article/view/1684. Acesso em: 20 fev. 2025.

MACEDO, T. dos S., **NOIA**, A. C., **SANTOS**, C. E. R., & **PINHEIRO**, L. I. F. 2017. Políticas públicas e transferência de renda no Brasil: análise das temáticas tratadas nas pesquisas acadêmicas sobre o Programa Bolsa Família. Disponível em: https://www.uesc.br/eventos/viisemeconomista/anais/gt4/gt4_t4.pdf . Acesso em: 4 mar. 2025.

MESSIAS, Marcela de Macedo; **GALVÃO** Júnior, Lourival da Cruz; **VIEIRA**, Edson Trajano. Análise do índice de gestão descentralizada do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único na Região Metropolitana do Vale do Paraíba e Litoral Norte, 2024. Submissão em 21 set. 2024. XIII Congresso Internacional de Ciência, Tecnologia e Desenvolvimento - XIII CICTED 24.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. IDEB - Apresentação. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/component/tags/tag/indice-de-desenvolvimento-da-educacao-basica. Acesso em: 15 maio 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Relatório Consolidado - Programa Bolsa Família. Disponível em: https://bfa.saude.gov.br/relatorio/consolidado. Acesso em: 26 nov. 2024.

MOREIRA, Igor. O espaço geográfico. Geografia Geral e do Brasil. São Paulo: Editora Ática, 2000.

NAÇÕES UNIDAS. Água. ONU Portugal. Disponível em: https://unric.org/pt/agua/. Acesso em: 20 nov. 2024.

NAÇÕES UNIDAS. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável no Brasil. Disponível em: https://brasil.un.org/pt-br/sdgs. Acesso em: 26 nov. 2024.

NAZARENO, L. de A., & **VASCONCELOS**, A. M. N. (2015). *Transferências condicionadas de renda: origens, fundamentos e tendências recentes na África Subsaariana*. In Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), *Boletim de Economia e Política Internacional* (BEPI), n. 19, jan./abr. 2015, p. 80. Disponível em: https://portalantigo.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/boletim_internacional/bepi19.pdf. Acesso em: 26 nov. 2024.

PRADO, Luzia Rodrigues de Toledo. Fazenda dos Ingleses. Caraguatatuba: Arquivo Público do Município de Caraguatatuba “Arino Sant’Ana de Barros”, 2017.

PREFEITURA DE CARAGUATATUBA. Caraguatatuba aplica mais de 180 mil doses de vacina contra Covid-19; população adulta vacinada ultrapassa 100%. 14 out. 2021. Disponível em: https://www.caraguatatuba.sp.gov.br/pmc/2021/10/caraguatatuba-aplica-mais-de-180-mil-doses-de-vacina-contra-covid-19-populacao-adulta-vacinada-ultrapassa-100/. Acesso em: 16 mai. 2024.

PREFEITURA DE CARAGUATATUBA. Caraguatatuba investiga três mortes suspeitas por dengue. Prefeitura de Caraguatatuba, 02 abr. 2024. Disponível em: https://www.caraguatatuba.sp.gov.br/pmc/2024/04/caraguatatuba-investiga-tres-mortes-suspeitas-por-dengue/#:~:text=Caraguatatuba%20registra%20atualmente%201.882%20casos,casos%20positivos%20para%20a%20doen%C3%A7a. Acesso em: 16 mai. 2024

PREFEITURA DE CARAGUATATUBA. Censo 2022 aponta aumento populacional de 33,75% em Caraguatatuba. 28 jun. 2023. Disponível em: https://www.caraguatatuba.sp.gov.br/pmc/2023/06/censo-2022-aponta-aumento-populacional-de-3375-em-caraguatatuba/. Acesso em: 14 mai. 2024.

PREFEITURA DE CARAGUATATUBA. GRUPO ESCOLAR DE CARAGUATATUBA**.** Disponível em: https://www.caraguatatuba.sp.gov.br/pmc/2017/08/macc-pede-objetos-do-grupo-escolar-adaly-coelho-passos-para-exposicao/. Acesso em: 16 maio 2024.

PREFEITURA DE CARAGUATATUBA. Número de habitantes em Caraguatatuba cresceu 25% em cinco anos. 14 jun. 2023. Disponível em: https://www.caraguatatuba.sp.gov.br/pmc/2023/06/numero-de-habitantes-em-caraguatatuba-cresceu-25-em-cinco-anos/. Acesso em: 14 maio 2024.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD). IDHM - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal 2010. Brasília: PNUD Brasil, 2013. Disponível em: https://www.undp.org/pt/brazil/idhm-municipios-2010. Acesso em: 30 abril 2025.

ROCHA, Sonia. Transferências de renda no Brasil: evolução, efeitos e perspectivas dos programas de renda para os pobres. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

RESEARCHGATE. Localização do Município de Caraguatatuba/SP. https://www.researchgate.net/figure/Figura-2-Cidade-de-Caraguatatuba-e-sua-localizacao_fig2_382466370. Acesso em: 26 nov. 2024.

SANTOS, M. J. dos; **VIEIRA**, E. T.; **SANTOS**, D. F. dos. CAPITAL SOCIAL DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE CARAGUATATUBA - SP E A SUA RELAÇÃO COM O DESENVOLVIMENTO SOCIAL E ECONÔMICO. Revista Brasileira de Gestão e Desenvolvimento Regional, *[S. l.]*, v. 14, n. 4, 2018. Disponível em: https://www.rbgdr.net/revista/index.php/rbgdr/article/view/3941. Acesso em: 25 fev. 2025.

SECRETARIA DA EDUCAÇÃO DO ESTADO DE SÃO PAULO. Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) de Caraguatatuba. Disponível em: https://www.educacao.sp.gov.br/ideb/. Acesso em: 14 maio 2024.

SECRETARIA DE ESTADO DE INFRAESTRUTURA E MEIO AMBIENTE. *Caderno de Encargos: Anexo II*. Disponível em: https://smastr16.blob.core.windows.net/consema/sites/15/2020/05/02-anexo-ii-caderno-de-encargos_ap_consema_vf.pdf. Acesso em: 15 mai. 2024

SECRETARIA DE SAÚDE. Prefeitura de Caraguatatuba. Disponível em: https://www.caraguatatuba.sp.gov.br/pmc/saude/. Acesso em: 16 mai. 2024.

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

SISTEMA ESTADUAL DE ANÁLISE DE DADOS (SEADE). Características dos municípios da Região Metropolitana do Vale do Paraíba e Litoral Norte. Disponível em: https://www.seade.gov.br/estudos/municipios-rmvp/. Acesso em: 16 mai. 2024.

SISTEMA ESTADUAL DE ANÁLISE DE DADOS (SEADE). Distribuição da população por cor ou raça. Disponível em: https://censo2022.seade.gov.br/populacao-por-cor-ou-raca/. Acesso em: 24 mai. 2024.

SISTEMA ESTADUAL DE ANÁLISE DE DADOS (SEADE). Distribuição do emprego formal no município de Caraguatatuba-SP. Disponível em: https://municipios.seade.gov.br/emprego/. Acesso em: 24 mai. 2024.

SISTEMA ESTADUAL DE ANÁLISE DE DADOS (SEADE). Domicílios por espécie. Disponível em: https://censo2022.seade.gov.br/populacao-e-domicilio-por-setor-censitario/. Acesso em: 24 mai. 2024.

SISTEMA ESTADUAL DE ANÁLISE DE DADOS (SEADE). Economia no município de Caraguatatuba. Disponível em: https://municipios.seade.gov.br/economia/. Acesso em: 24 mai. 2024.

SISTEMA ESTADUAL DE ANÁLISE DE DADOS (SEADE). Estabelecimentos de saúde no município de Caraguatatuba-SP. Disponível em: https://municipios.seade.gov.br/saude/. Acesso em: 24 mai. 2024.

SISTEMA ESTADUAL DE ANÁLISE DE DADOS (SEADE). Município de Caraguatatuba: informações, dados e estatísticas. Disponível em: https://municipios.seade.gov.br/municipio/caraguatatuba/. Acesso em: 24 maio 2024.

SISTEMA ESTADUAL DE ANÁLISE DE DADOS (SEADE). População. Disponível em: https://www.seade.gov.br/populacao/. Acesso em: 16 mai. 2024.

SISTEMA ESTADUAL DE ANÁLISE DE DADOS (SEADE). Regiões Metropolitanas do Estado de São Paulo. Disponível em: https://www.seade.gov.br/estudos/regioes-metropolitanas/. Acesso em: 16 maio 2024.

SOUZA, Luciana Rosa de. "Por trás do véu": o papel dos Programas de Transferência de Renda com Condicionalidades para a mudança nos esquemas antipobreza em México, Brasil e Peru. Geografia em Análise, v. 2, n. 1, p. 61-76, 2014. Disponível em: file:///C:/Users/User/Downloads/geograben,+Art017EdCasRevLRSouza140716%20(1).pdf. Acesso em: 21 de jun. 2024.

SPOSATI, Aldaiza. Proteção social de cidadania: inclusão de idosos e pessoas com deficiência no Brasil, França e Portugal. São Paulo: Cortez Editora, 2004.

ULTRAMARI, Clóvis; **DUARTE**, Fábio. Desenvolvimento local e regional. Curitiba: Editora Intersaberes, 2012. Série Gestão Pública.

VIEIRA, Edson Trajano; **SANTOS**, Moacir José dos. Desenvolvimento econômico regional – uma revisão histórica e teórica. 2012. Disponível em: https://www.rbgdr.net/revista/index.php/rbgdr/article/view/679/296. Acesso em: 25 de fev. 2025.

ANEXOS

Anexo 1 - Planos Municipais de Caraguatatuba / SP

- Código de Posturas
- Plano Diretor
  - Revisão Plano Diretor – Lei Complementar 104/2023
  - Mapa Lei Complementar 104/2023
- Plano Diretor de Turismo 2018
  - Lei 2401 de 22 de março de 2018
  - Anexo I – Plano Diretor Completo
  - Inventário Turístico – Anexo II
  - Demanda Turística – Anexo III
  - Anexo IV – Plano de Ações
- Plano Diretor de Turismo – Revisão 2024
- Plano Municipal de Assistência Social
  - Bloco 1 – Identificação
  - Bloco 2 – Diagnóstico
  - Bloco 3 – Rede de Proteção – CRAS
  - Bloco 3 – Rede de Proteção – CREAS e Unidades PSE
  - Bloco 3 – Rede de Proteção – OSCs
  - Bloco 3 – Rede de Proteção – Programas Projetos e Benefícios
  - Bloco 4 – Outras Políticas
  - Bloco 5 – Financiamento
  - Bloco 6 – Planejamento
  - Bloco 7 – Vigilância
  - Bloco 8 – Conselho
- Plano Municipal de Contingência para Arboviroses 2021-2022
- Plano Municipal de Contingência para Arboviroses 2022-2023
- Plano Municipal de Contingência para Arboviroses 2023-2024
- Plano Municipal de Cultura
- Plano Municipal de Educação
- Plano Municipal de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos
- Plano Municipal de Habitação
- Plano Municipal de Saneamento Básico
- Plano Municipal de Saúde 2018 – 2021
- Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025
  - PAS- Programação Anual de Saúde – 2022
  - PAS- Programação Anual de Saúde – 2023
  - PAS- Programação Anual de Saúde – 2024
- Plano Preventivo de Defesa Civil 2022
- Plano Preventivo de Defesa Civil 2023
  - Prorrogação da vigência do Plano de Defesa Civil 2023
- Plano Preventivo de Defesa Civil 2024
  - Prorrogação da vigência do Plano de Defesa Civil 2024
- Plano Preventivo de Ressaca da Defesa Civil

Fonte: Prefeitura de Caraguatatuba, 2024.

Anexo 2 – Conselhos Municipais de Caraguatatuba / SP

- Conselho Municipal da Assistência Social – COMAS
- Conselho de Alimentação Escolar – CAE
- Conselho de Acompanhamento e Controle Social do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação – CACSFUNDEB
- Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência – COMDEFI
- Conselho Municipal de Defesa dos Direitos do Idoso – CMDDI
- Conselho Municipal de Educação – CME
- Conselho Municipal de Habitação de Interesse Social
- Conselho Municipal dos Direitos da Crianças e do Adolescente – CMDCA
- Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional de Caraguatatuba – COMSEA
- Conselho Municipal do Meio Ambiente – CMMA
- Conselho Municipal de Saúde – COMUS
- Conselho Municipal de Desenvolvimento Urbano – CMDU
- Conselho Municipal de Turismo – COMTUR
- Conselho Municipal da Feira de Arte e Artesanato de Caraguatatuba – CMFEMAAC
- Conselho Municipal dos Direitos da Mulher de Caraguatatuba – CMDMC
- Conselho Deliberativo do Fundo Social de Solidariedade de Caraguatatuba
- Conselho Municipal de Saneamento Básico de Caraguatatuba – CMSB
- Conselho Municipal de Esportes e Recreação – CMER
- Conselho Municipal de Desenvolvimento Rural e da Pesca de Caraguatatuba – CMDRPC

Fonte: Prefeitura de Caraguatatuba, 2024.

Tabela 1 - Índice de Gestão Descentralizada Região Metropolitana do Vale do Paraíba e Litoral Norte do Estado de SP

Anexo 3 - Índice de Gestão Descentralizada Região Metropolitana do Vale do Paraíba e Litoral Norte do Estado de SP

Município	Por sub-regiões	Taxa de Acompanhamento da Frequência Escolar (TAFE)	Taxa de Acompanhamento da Agenda de Saúde (TAAS)	Taxa de Atualização Cadastral (TAC)	Índice de Gestão Descentralizada dos Municípios (IGD-M)
1. Caçapava	1	0,82	0,88	0,81	**0,83**
2. Igaratá	1	0,99	0,88	0,85	**0,89**
3. Jacareí	1	0,79	0,81	0,79	**0,80**
4. Jambeiro	1	0,67	0,74	0,85	**0,78**
5. Monteiro Lobato	1	1,00	0,57	0,91	**0,85**
6. Paraibuna	1	0,78	0,88	0,85	**0,00**
7. Santa Branca	1	0,70	0,75	0,82	**0,77**
8. São José dos Campos	1	0,97	0,65	0,84	**0,82**
9. Campos do Jordão	2	0,95	0,84	0,80	**0,85**
10. Lagoinha	2	0,83	0,81	0,81	**0,81**
11. Natividade da Serra	2	0,93	0,76	0,85	**0,85**
12. Pindamonhangaba	2	0,87	0,67	0,83	**0,80**
13. Redenção da Serra	2	0,94	0,75	0,75	**0,80**
14. Santo Antônio do Pinhal	2	0,89	0,81	0,88	**0,86**
15. São Bento do Sapucaí	2	0,86	0,81	0,85	**0,84**
16. São Luiz do Paraitinga	2	0,90	0,82	0,84	**0,85**
17. Taubaté	2	0,98	0,88	0,83	**0,88**
18. Tremembé	2	0,95	0,83	0,79	**0,84**
19. Aparecida	3	0,84	0,85	0,82	**0,83**
20. Cachoeira Paulista	3	0,75	0,81	0,85	**0,82**
21. Canas	3	0,67	0,74	0,85	**0,78**
22. Cunha	3	0,63	0,78	0,82	**0,77**
23. Guaratinguetá	3	0,72	0,77	0,81	**0,78**
24. Lorena	3	0,91	0,68	0,84	**0,82**

25. Piquete	3	0,69	0,71	0,86	**0,78**
26. Potim	3	0,69	0,82	0,80	**0,78**
27. Roseira	3	0,63	0,89	0,88	**0,82**
28. Arapeí	4	0,88	0,83	0,83	**0,84**
29. Areias	4	0,99	1,00	0,88	**0,94**
30. Bananal	4	0,69	0,88	0,87	**0,83**
31. Cruzeiro	4	0,79	0,78	0,87	**0,83**
32. Lavrinhas	4	0,93	0,77	0,87	**0,86**
33. Queluz	4	0,85	0,62	0,81	**0,77**
34. São José do Barreiro	4	0,72	0,89	0,95	**0,88**
35. Silveiras	4	0,98	0,93	0,90	**0,93**
36. Caraguatatuba	5	0,74	0,85	0,82	**0,81**
37. Ilhabela	5	0,95	0,80	0,83	**0,85**
38. São Sebastião	5	0,88	0,79	0,83	**0,00**
39. Ubatuba	5	0,60	0,78	0,84	**0,76**

Fonte: Bolsa Família e Cadastro Único no Seu Município, 2024. *Dados com referência do mês junho de 2024.