



REPUBLICA DA *GUINÉ-BISSAU*
MINISTÉRIO DA ECONOMIA E FINANÇAS
INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA E CENSOS – “ INEC ”

Avaliação da Pobreza na Guiné-Bissau

MOMAR BALLE SYLLA
Estatístico-economista

Email : bmsylla@hotmail.com

Bissau, Dezembro 2002

INDICE

I.	INTRODUÇÃO : CONTEXTO ECONÓMICO E SOCIAL.....	5
II.	O INQUERITO LIGEIRO PARA A AVALIAÇÃO DA POBREZA (ILAP) E AS OUTRAS FONTES DE INFORMAÇÕES	6
III.	METODOLOGIA DE CÁLCULO DO LIMIAR DE POBREZA	7
VI.	DESCRIÇÃO SOCIOECONÓMICA DA GUINÉ-BISSAU	8
V.	ANALISE DA POBREZA E DAS DESIGULDADES	17
5.1	POBREZA E DESIGUALDADES	17
5.2	O PERFIL DE POBREZA	20
5.2.1	<i>O género</i>	20
5.2.2	<i>A idade do chefe de agregado familiar</i>	20
5.2.3	<i>O tamanho do agregado familiar</i>	23
5.2.4	<i>A educação</i>	23
5.2.5	<i>A saúde</i>	24
5.2.6	<i>A actividade</i>	26
5.2.7	<i>As despesas de consumo</i>	28
5.2.8	<i>O quadro de vida</i>	29
VI.	OS DETERMINANTES DA POBREZA	30
VII.	CONCLUSÃO	33

LISTA DE TABELAS

TABELA N° 01 :	CÁLCULO DO LIMIAR DE POBREZA	8
TABELA N° 02 :	INDICADORES SOCIO-ECONOMICOS SOBRE A GUINÉ-BISSAU	10
TABELA N° 03 :	INDICADORES SOBRE A EDUCAÇÃO/ALFABETIZAÇÃO.....	12
TABELA N° 04 :	INDICADORES SOBRE A SAÚDE.....	13
TABELA N° 05 :	INDICADORES SOBRE A ACTIVIDADE	15
TABELA N° 06 :	ESTRUTURA DAS DESPESAS DE CONSUMO DOS AGREGADOS FAMILIARES.....	16
TABELA N° 07 :	INDICADORES SOBRE O QUADRO DE VIDA DOS AGREGADOS FAMILIARES.....	17
TABELA N° 08 :	INDICADORES DE POBREZA NA GUINÉ-BISSAU.....	17
TABELA N° 09 :	INDICADORES DE DESIGUALDADE	18
TABELA N° 10 :	REPARTIÇÃO DAS PESSOAS POBRES SEGUNDO ALGUMAS CARACTERÍSTICAS DO AGREGADO FAMILIAR (LIMIAR = \$ 2)	21
TABELA N° 11 :	REPARTIÇÃO DAS PESSOAS POBRES SEGUNDO ALGUMAS S CARACTERÍSTICAS DO AGREGADO FAMILIAR (LIMIAR = \$1).....	22
TABELA N° 12 :	SITUAÇÃO ESCOLAR DAS CRIANÇAS DE 7-14 ANOS SEGUNDO O NÍVEL DE VIDA DO AGREGADO AGREGADO FAMILIAR	23
TABELA N° 13 :	TAXA DE ABANDONO DA ESCOLA PELAS CRIANÇAS DE 7-14 ANOS SEGUNDO O SEXO E O NIVEL DE VIDA DO AGREGADO FAMILIAR	24
TABELA N° 14 :	RAZÕES QUE ESTIVERAM NA BASE DO ABANDONO DA ESCOLA PELAS CRIANÇAS DE 7-14 ANOS SEGUNDO O NIVEL DE VIDA DO AGREGADO FAMILIAR	24
TABELA N° 15 :	PERCENTAGEM DE DOENTES QUE TIVERAM UMA CONSULTA MÉDICA SEGUNDOO NIVEL DE VIDA DO AGREGADO FAMILIAR	25
TABELA N° 16 :	REPARTIÇÃO DOS DOENTES SEGUNDO O LOCAL DE CONSULTA MÉDICA E O NIVEL DE VIDA DO AGREGADO FAMILIAR.....	25
TABELA N° 17 :	RAZÕES QUE ESTIVERAM NA BASE DA NÃO-CONSULTA DE UM SERVIÇO/PESSOAL DE SAÚDE	26
TABELA N° 18 :	PERCENTAGEM DE MULHERES TENDO PELO MENOS UMA CONSULTA PRÉNATAL	26
TABELA N° 19 :	REPARTIÇÃO DA POPULAÇÃO EM IDADE DE TRABALHAR SEGUNDO SITUAÇÃO NA ACTIVIDADE E O NIVEL DE VIDA DO AGREGADO FAMILIAR	27
TABELA N° 20 :	REPARTIÇÃO DAS PESSOAS POBRES SEGUNDO ALGUMAS CARACTERÍSTICAS INDIVIDUAIS	27
TABELA N° 21 :	ESTRUTURA DAS DESPESAS DE CONSUMO SEGUNDO O NIVEL DE VIDA DO AGREGADO FAMILIAR	28
TABELA N° 22 :	REPARTIÇÃO DA POPULAÇÃO SEGUNDO AS DIFICULDADES DO CHEFE DE AGREGADO FAMILIAR EM SATISFAZER AS NECESSIDADES ALIMENTARES NO DECURSO DOS 12 ÚLTIMOS MESES E O NIVEL DE VIDA DO AGREGADO FAMILIAR.....	29
TABELA N° 23 :	REPARTIÇÃO DA POPULAÇÃO SEGUNDO A SITUAÇÃO ECONOMICA GERAL DE HÁ UM ANO E O NIVEL DE VIDA DO AGREGADO FAMILIAR	29
TABELA N° 24 :	INDICADORES SOBRE O QUADRO DE VIDA SEGUNDO O NIVEL DE VIDA DO AGREGADO FAMILIAR	30
TABELA N° 25 :	DETERMINANTES DA POBREZA NA GUINÉ-BISSAU	31

LISTA DE GRÁFICOS

GRAPHIQUE N° 1 : DISTRIBUIÇÃO DAS DESPESAS.....	19
GRAPHIQUE N° 2 : CURVAS DE CONCENTRAÇÃO DAS DESPESAS	19

I. Introdução : Contexto económico e social

No seu relatório de desenvolvimento humano de 2002, o PNUD¹ classifica a Guiné-Bissau no 167º lugar do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). Assim, o país encontra-se entre aqueles no mundo cujo nível de desenvolvimento humano é o mais baixo.

Esta situação é consecutiva à má performance das políticas económicas e sociais aplicadas logo à independência conseguida após 11 anos de guerra (política de investimento ambiciosa, política orçamental e monetária expansionista, etc).

A tentativa de melhoramento desta situação levou o Governo a adoptar programas de ajustamento estrutural (PAE) entre 1987 e 1992 na perspectiva e instaurar uma economia de mercado e iniciar reformas sociais, monetárias e financeiras.

Estes PAE foram depois suspensos na sequência da não satisfação das condições a preencher. Em 1993, a implementação do "Programa Sombra" deu resultados positivos ao nível macroeconómico, nomeadamente com uma taxa de crescimento do PIB de 3% e de queda da taxa de inflação (87% em 1992 para 32% em 1993).

A consolidação destes resultados e a diversificação das importações permitiram ao Governo obter do FMI uma Facilidade do Ajustamento Estrutural Reforçado (FASR) para o período (1994 – 1997).

O ano de 1997 que marca a entrada da Guiné-Bissau no seio dos países da UEMOA e da Zona Franca, seguiu-se a implementação de reformas nomeadamente a melhoria da situação das finanças públicas, a redução do nível de inflação, a diminuição do saldo negativo da balança comercial, etc. Estas reformas concorreram à instauração de uma base sólida de convergência durável e do crescimento equilibrado.

A população da Guiné-Bissau é estimada a 1.200.000 habitantes, segundo as projecções do Instituto Nacional de Estatística e Censos – INEC com uma taxa de crescimento intercensitário de 2,05.

O Produto Interno Bruto é fortemente tributário do sector rural com 53% graças à agricultura que gera os 3/4 das receitas de exportação e emprega cerca de 80% da população activa do país.

A agricultura que ocupa um lugar prioritário no quadro da política de desenvolvimento da Guiné-Bissau, afigura-se estar aquém das suas performances normais tendo presente as inúmeras potencialidades. Estas performances poderiam ter sido melhoradas se houvesse um bom enquadramento dos produtores, um performante sistema de transporte, meios de estocagem em número suficiente e créditos, que pudessem sustentar a sua extensão. A vulnerabilidade deste sector está igualmente ligada à evolução do preço de castanha, principal cultura de exportação, no mercado internacional.

O sector secundário varia entre 12 e 16% do PIB, enquanto terciário se situa entre 17 e 31%.

¹ O Programa das Nações Unidas para o desenvolvimento (PNUD) define o IDH que é um indicador que tem conta o estado de saúde da população, a educação bem como o rendimento. A classificação do ano 2002 reporta-se sobre um universo de 173 países.

Os resultados positivos registados desde 1994 foram interrompidos por causa do conflito político-militar de 1998.

À semelhança da maioria dos países africanos a sul do Sahara, a Guiné-Bissau ostenta indicadores sociais de um nível insuficiente. Convém constatar que na educação a taxa de escolarização no ensino primário passou de 46,3% em 1991 para 69,8% em 1999, sendo a taxa de inscrição no primeiro ano deste ciclo de 97,7% para os rapazes em 1999/2000, ou seja 86,5% para o conjunto (rapazes e raparigas). Registou-se então uma melhoria da taxa de escolarização e uma taxa de acesso não negligenciável. Entretanto a melhoria da qualidade de ensino supõe necessariamente a resolução de certos problemas tais como o estado de deterioração das escolas, a falta de material didáctico e ausência de motivação dos professores que provoca nestes uma taxa de absentismo muito elevada.

No sector da saúde, a taxa de mortalidade infantil é de 125,7 por mil nados vivos aquele dos menores de 5 anos situa-se em 211,3 por mil. O nível de mortalidade materna é ainda mais importante, porquanto é estimada em 700 por 100.000. A esperança de vida à nascença é de cerca de 45 anos. O sector da saúde é o que está confrontado com sérias dificuldades das quais a má repartição geográfica do pessoal de saúde, com nomeadamente uma forte concentração em Bissau e a insuficiência de recursos financeiros disponíveis.

O objectivo do Governo é de reduzir, à metade, a pobreza no horizonte 2015. Neste âmbito está em curso de implementação um Quadro Estratégico de Redução de Pobreza denominado Documento de Estratégia Nacional para Redução da Pobreza (DENARP), tendo por missão apontar uma estratégia e políticas capazes de dar o máximo de impacto na luta contra a pobreza e para fixar e seguir os indicadores de performance. O ILAP que permitiu avaliar a pobreza deveria ser integrado numa componente cujas actividades são a criação de um sistema de diagnóstico e de seguimento das condições de vida das populações.

II. O Inquérito Ligeiro para a Avaliação da Pobreza (ILAP) e as outras fontes de informação

O essencial de dados que servem à avaliação da pobreza provem do ILAP. A recolha de dados deste inquérito decorreu de Março a Maio de 2002. Como indica o nome, o seu principal objectivo é avaliação da pobreza na Guiné-Bissau.

O ILAP tem por base o Questionário Unificado para os Indicadores de Base do Bem-Estar (QUIBB). Foi elaborado pelo Banco Mundial em colaboração com certas agências especializadas das Nações Unidas a fim de permitir o seguimento dos indicadores de desenvolvimento. Para o efeito, as informações recolhidas com este instrumento permitem por um lado medir o nível de vida das populações através das despesas, as características do alojamento e o modo de propriedade, o equipamento, a disponibilidade de terras cultiváveis a posse de gado, etc, e por outro lado a utilização e a satisfação das populações em relação aos serviços sociais económicos de base, nomeadamente as infra-estruturas de educação e de saúde.

A principal característica do QUIBB é a recolha, digitação informática e tratamento de dados de forma rápida graças ao volume, ao modo de preenchimento² e a digitação de documento por leitura óptica por meio de scanner. A este dispositivo de digitação são associados programas de controle e de constituição de tabelas. Assim a passagem de uma etapa do tratamento de dados para uma outra faz-se sem prazo e na completa coerência.

O ILAP baseia-se numa amostra de 3216 agregados familiares repartidos entre o sector Autónomo de Bissau (672 agregados) e as outras regiões do país (2544 agregados). A base de sondagem que permitiu a selecção desta amostra, é constituída de distritos de recenseamento (DR) definidos aquando do Recenseamento Geral da População de 1991. O trabalho de actualização das listas de agregados familiares dos DR de Bissau foi feito no mês de Dezembro de 2001 no quadro do projecto de criação de um Índice Harmonizado de Preços no Consumidor calculado nas capitais dos países da UEMOA (União Económica e Monetária Oeste Africana), enquanto que as listas dos agregados familiares dos DR do resto do país foram estabelecidas pelas equipas de inquiridores.

A base foi seguidamente repartida em sete (7) estratos nos quais serão levados a cabo estudos aprofundados. Estes estratos são Bafatá, Gabú, Cacheu, Oio, Biombo/Bolama, Quínara/Tombali e o Sector Autónomo. A sondagem foi logo estratificada e em dois graus. No primeiro grau, a tiragem (saque) dos DR é feita de forma sistemática e proporcionalmente ao tamanho expresso em número de agregados familiares. No interior de cada DR, um número constante de 12 agregados familiares é escolhido no segundo grau.

III. Metodologia de cálculo de limiar de pobreza

A construção da linha de pobreza necessita de uma prévia escolha de um indicador de nível de vida. Esta escolha incide sobre as despesas totais por equivalente adulto.

A despesa total de um agregado familiar compreende as despesas de consumo final, o autoconsumo de produtos alimentares, a renda imputada dos agregados proprietários das suas casas e as transferências pagas.

Estas despesas foram reportadas aos equivalentes adultos que são obtidos graças à escala de Oxford que atribui 1 às pessoas com idade superior ou igual a 15 anos (os adultos) e 0,5 aquelas de idade inferior a 15 anos (crianças).

Em seguida foram adoptadas os limiares utilizados ao nível internacional pelo Banco Mundial nos países em via de desenvolvimento, \$ 1 e \$ 2 por dia e por pessoa em paridade de poder de compra (PPA)³ 1985. A principal preocupação para a construção desta linha reside na conversão de 1 PPA 85 em francos CFA no período a que o inquérito faz referência.

² O QUIBB é um curto pré-codificado e o inquiridor limita-se a preencher as bolinhas correspondentes às respostas. É administrado no decurso de apenas uma visita.

³ Uma Paridade de Poder de Compra (PPA) é definida como “ o número de unidades monetárias necessárias num país para adquirir bens e serviços que equivalem aos que se teria comprado num outro país com uma unidade monetária deste último.” Trata-se de uma técnica desenvolvida e implementada pelo Programa de Comparação Internacional (PCI) que visa uma melhor comparabilidade dos PIB e dos seus sub-agregados. A taxa de câmbio que era utilizada para o efeito não constitui um bom instrumento na media em que não representa com precisão as relações entre os poderes de compra das moedas.

O \$ 1 (um dólar americano) de 1985 foi convertido em \$ 1 de 1999, ano para o qual a taxa de conversão em paridade de poder de compra existe para a Guiné-Bissau (World Development Indicators 2001/The World Bank), por meio da inflação americana. Este resultado é depois convertido em francos CFA de 1999. O limiar é finalmente obtido para o período de referência do ILAP a partir do Índice de Preços no Consumidor calculado em Bissau. O período de referência deste inquérito estende-se de Março 2001 a Abril 2002.

Tabela nº 01 : Cálculo do limiar de pobreza

Evolução 1999/1985 do IPC dos EUA*	1,55
Factor de conversão PPA 1999	167,30
Evolução período referencia do ILAP/1999 do IPC Bissau*	1,14
Limiar de pobreza (por pessoa e por ano) *	108 000

* Cálculos do consultor

IV. Descrição sócioeconómica da Guiné-Bissau

Trata-se de elucidar as características sócioeconómicas da Guiné-Bissau a partir dos resultados do ILAP. A amostra do ILAP incide sobre uma população de 1.181.641 habitantes. Em 1991, o RGPH deu 979.203 pessoas. O efectivo aumentou de 202438 pessoas no período. Isto representa uma taxa de crescimento médio anual de 1,7% inferior à taxa de crescimento inter-censitário (1979-1991). A população de Bissau é estimada em 305686, ou seja 25,9% da população total, e aumentou de 4,2% em média anual no mesmo período.

A população guineense conta 50,8% de mulheres. A taxa de masculinidade⁴ estabelece-se em 96,9%. Este indicador é quase o mesmo em Bissau e no resto do país considerado na sua globalidade. Quanto à estrutura etária, ela representa as características de uma população muito jovem, tendo 48,1% das pessoas uma idade inferior a 15 anos. As outras regiões registam globalmente a mesma proporção, enquanto que em Bissau obtem-se menos jovens (42%) em proveito da população adulta (35-55 anos) que representa 53,5%. Este fenómeno leva a crer que se registou uma eventual emigração para a capital que poderia constituir uma provável pressão sobre o mercado de trabalho.

No que concerne à situação matrimonial das pessoas com idade superior ou igual a 13 anos, nota-se a predominância dos casados ao nível nacional com 49,5% de pessoas abrangidas. Entretanto subsiste uma diferença notável entre Bissau onde os solteiros são maioritários com 52,6%, e as outras regiões em que eles representam apenas 37,7%.

Os casados monógamos são 30,9% da população contra 18,6% para aqueles ou aquelas que optaram pela união polígama. Observa-se que em Bissau, 29,5% das pessoas são monógamas contra somente 9,9% de polígamos.

A poligamia é relativamente mais frequente nas outras regiões em que ela abrange 22,0% dos indivíduos, mas as uniões monógamas predominam com 31,5%.

⁴ Taxa de masculinidade é igual número de homens por 100 mulheres

A viuvez é mais presente nas outras regiões (6,5%), enquanto que Bissau conta mais divorciados/separados (4,1%). Globalmente as duas situações representam respectivamente 5,8% e 2,9% dos guineenses.

A maioria dos chefes de agregados familiares são casados. Eles são monógamos a 56,2% ou polígamos a 25,2%. Dentre eles, há uma parte não negligenciável de viúvos (as) em cerca de 11%. Os solteiros representam menos de 4% do conjunto. Os chefes de agregados familiares divorciados ou separados são relativamente mais numerosos em Bissau em que constituem um grupo bastante importante (7,9%).

Em geral, os agregados familiares são de grande tamanho, a taxa média varia de 6,8 (Bissau) a 7,9 pessoas (outras regiões). A média nacional é de 7,6 pessoas. Mais de 30% dos agregados familiares contam menos de 9 pessoas, cerca de 18,0% têm no máximo 4. Os agregados familiares de pequeno tamanho (menos de 5 membros) são mais frequentes em Bissau (22,6%) do que nas outras regiões (16,4%). O modo de organização nos nossos países que privilegia a família alargada é a causa desses tamanhos elevados. O fenómeno parece estar a recuar com a urbanização.

O ILAP inquiriu 156.000 agregados familiares que são maioritariamente dirigidos por homens (84,0%). É em Bissau que a proporção de mulheres chefes de agregados familiares é mais importante. Elas representam 23,1% em Bissau contra apenas 13,2% no resto do país.

A maioria dos chefes de agregados familiares, qualquer que seja o sexo, tem entre 35 e 55 anos, sendo relativamente idosos, a idade média situando-se em cerca de 46 anos. Aqueles de Bissau são mais jovens de 5 anos enquanto que os seus homólogos das outras regiões são mais idosos de cerca de 2 anos em média. Os responsáveis dos agregados familiares com idade superior ou igual a 55 anos são mais presentes no resto do país (28,8%) do que em Bissau em que representam apenas 13,2%.

Um pouco mais do quarto (1/4) da população guineense vive no Sector Autónomo de Bissau, a capital do país, as outras regiões partilham o resto como se segue: Oio (14,7%), Cacheu (14,4%), Bafatá (12,1%), Gabú (12,0%), Quínara/Tombali (11,4%) e Biombo/Bolama (9,4%). Esta estrutura é quase a mesma que aquela fornecida pelo recenseamento de 1991.

No que concerne ao nível de instrução, nota-se que mais de metade (58,5%) da população adulta (15 anos e +) nunca frequentou a escola. Esta população atinge 7 pessoas em cada 10 nas outras regiões e cerca 1 (um) adulto em cada 4 em Bissau. No outro extremo, apenas 1% destes adultos atingiram um nível superior. Os chefes de agregados familiares têm um nível de instrução mais elevado do que aquele do resto da população. Aqueles dentre eles que nunca frequentaram a escola representam 57,4% ao nível nacional, 27,1% em Bissau e 69,6% nas outras regiões. Convém reter que 2,6% têm um nível universitário com 7,4% em Bissau e 0,6% no resto do país. A proporção de analfabetos eleva-se a 29,2% em Bissau e 70,5% no resto do país, perfazendo uma média nacional de 58,9%.

Tabela nº 02 : Indicadores sócio económico sobre a Guiné-Bissau

	Bissau	Outras regiões	Conjunto
Amostra			
Agregados familiares	672	2 544	3 216
Resultados após extrapolação			
Indivíduos	4 583	20 187	24 770
CARACTERISTICAS SOCIO-DEMOGRAFICAS			
População (número de pessoas)	305 686	875 955	1 181 641
População (%)	25,9	74,1	100
Número de agregados familiares	44 822	111 180	156 003
Agregados familiares (%)	28,7	71,3	100
Número de mulheres de 13-49 anos (% na população total)	91 646 (30,0)	225 569 (25,8)	317 214 (26,8)
Número de crianças de 7-14 anos (% na população total)	63 432 (20,8)	201 373 (23,0)	264 805 (22,4)
Número de pessoas com idade de 5 anos e + (% na população total)	254 060 (83,1)	695 219 (79,4)	949 279 (80,3)
Distribuição de pessoas por sexo (% de mulheres)	50,7	50,9	50,8
Distribuição dos chefes de agregados familiares por sexo (% de mulheres)	23,1	13,2	16,0
Idade da população (%)			
0-5 anos	16,9	20,6	19,7
5-15 anos	26,6	29,1	28,4
15-35 anos	39,1	29,9	32,3
35-55 anos	14,4	13,6	13,8
55 anos e +	3,0	6,8	5,8
Total	100	100	100
Idade média da população total (anos)			
	20,7	21,3	21,1
Idade dos chefes de agregados familiares (%)			
Menores de 35 anos	28,4	23,3	24,8
35 - 55 anos	58,3	47,9	50,9
55 anos ou +	13,2	28,8	24,3
Total	100,0	100,0	100,0
Idade média dos chefes de agregados familiares (anos)			
	42,4	47,8	46,3
Situação matrimonial das pessoas com idade de 13 anos e + (%)			
Solteiro(a)	52,6	37,7	41,8
Casado(a) monógamo(a)	29,5	31,5	30,9
Casado(a) polígamo(a)	9,9	22	18,6
Divorciado(a)/Separado(a)	4,1	2,4	2,9
Viúvo(a)	4	6,5	5,8
Total	100	100	100

Situação matrimonial dos chefes de agregados familiares (%)			
Solteiro(a)	5,8	2,7	3,6
Casado(a) monógamo(a)	60,7	54,3	56,2
Casado(a) polígamo(a)	14,3	29,6	25,2
Divorciado(a)/Separado(a)	7,9	2,6	4,1
Viúvo(a)	11,3	10,8	10,9
Total	100,0	100,0	100,0
Repartição dos agregados familiares segundo o tamanho (%)			
1-4 pessoas	22,6	16,4	18,2
5-8 pessoas	53,0	48,2	49,6
9-11 pessoas	17,4	21,4	20,2
12 pessoas e +	7,0	14,0	12,0
Total	100	100	100
Tamanho médio dos agregados familiares (número de pessoas)	6,8	7,9	7,6
Repartição da população por região (%)			
Bafatá	12,1		
Biombo/Bolama	9,4		
Cacheu	14,4		
Gabú	12,0		
Oio	14,7		
Quinara/Tombali	11,4		
Bissau	25,9		
Total	100,0		

Fonte : INEC/ILAP

A acessibilidade a uma escola primária medida pela percentagem da população que leva pelo mais 30 minutos para chegar a este estabelecimento, é elevada. A proporção situa-se a 78,0% a nível nacional, 95,9% em Bissau e 71,8% no resto do país. No entanto esta situação requer o desenvolvimento de um esforço para atingir uma cobertura mais adequada.

A população total conta cerca de 22,4% de crianças escolarizáveis (7-14 anos). Destas crianças actualmente 61,6% nunca frequentaram a escola. Em Bissau, 86,1% das crianças frequentam a escola e nas outras regiões este indicador situa-se 54,2%. Em contrapartida, a parte das crianças não escolarizadas é relativamente mais importante nas outras regiões com 44,4% contra 12,1% em Bissau.

Entre as crianças desta franja de idade, sem distinção de sexo, inscritas na escola 2,4% abandonaram-na antes do termo. Esta taxa é de 2,0% em Bissau e 2,6% no interior do país. Observa-se no entanto uma discriminação entre os rapazes e raparigas. O número de raparigas que abandonaram os estudos no decurso da escolaridade é relativamente mais elevado (3,2% nas raparigas contra 1,8% nos rapazes) seja qual for o lugar de residência, tal como indica o tabela nº 03 que se segue.

Tabela nº03 : Indicadores sobre a educação/alfabetização

EDUCAÇÃO/ALFABETIZAÇÃO			
População a menos de 30 minutos de uma escola primária (%)	95,9	71,8	78,0
Situação escolar das crianças de 7-14 anos (%)			
A escola	86,1	54,2	61,8
Estudos parados	1,8	1,5	1,5
Não escolarizados	12,1	44,4	36,6
Total	100,0	100,0	100,0
Taxa de abandono da escola das crianças 7-14 anos (%)			
Rapazes	1,0	2,2	1,8
Raparigas	3,1	3,3	3,2
Conjunto	2,0	2,6	2,4
Razões de abandono dos estudos			
Fim de estudos	0,0	0,0	0,0
Escola distante	5,9	10,1	8,9
Estudos caros	17,6	16,3	16,7
Trabalho (casa/emprego)	0,0	4,4	3,1
Sem interesse	29,4	12,9	17,5
Doença/Gravidez	17,6	4,8	8,3
Insucesso nos exames	0,0	3,3	2,4
Casamento	0,0	0,0	0,0
Outra razão	35,3	62,3	54,8
Nível de instrução de adultos (15 anos ou +) (%)			
Nunca escolarizados	28,8	70,1	58,5
Primário	32,3	23,1	25,7
Secundário	34,9	6,5	14,5
Superior	2,8	0,2	1,0
Outro	1,2	0,1	0,4
Total	100,0	100,0	100,0
Nível de instrução dos chefes de agregados familiares (%)			
Nunca escolarizados	27,2	69,6	57,4
Primário	28,7	22,7	24,4
Secundário	34,1	6,9	14,7
Superior	7,4	0,6	2,6
Outro	2,5	0,1	0,4
Total	100,0	100,0	100,0
Taxa de alfabetização das pessoas de 15 anos ou + (%)	70,8	29,5	41,1

Fonte : INEC/ILAP

As razões que estiveram na base da desistência provém essencialmente e por ordem de importância, segundo as declarações dos interessados, da ausência de interesse pela escola (17,5%), dos elevados custos da escolaridade (16,7%), da distância a percorrer (8,9%) e de uma doença ou de uma gravidez (8,3%). O resultado referente à falta de interesse pela escola é bastante inquietante, porquanto mesmo em Bissau atinge o nível de 29,4%. A preocupação é tanto maior quanto se sabe que o investimento para o ensino parece constituir uma estratégia eficaz de luta contra a pobreza. As autoridades devem empenhar-se para que esta imagem da escola seja banida nas mentalidades.

A cobertura do país em serviço de saúde está aquém daquela observada para a escola primária. Com efeito, 40,2 % da população levam menos de 30 minutos para receber tratamento. Esta taxa é de 54,2% e 35,3% respectivamente em Bissau e no resto do país.

Durante as 4 semanas que precederam a entrevista, cerca de uma pessoa em cada 5 sofre de uma doença ou de um ferimento. A proporção dos doentes que consultaram um serviço/pessoal médico é de 63,6% ao nível nacional, 71,9% em Bissau e 61,2% no resto do país. O centro de saúde público e o hospital são os serviços aos quais a maioria recorre (80,2%). Segue-se o centro de saúde privado (7,5%). Vêm a seguir por ordem, a clínica (6,1%) e o curandeiro/praticante tradicional (4,3%), as outras estruturas intervêm com 1% cada.

Tabela nº04 : Indicadores sobre a saúde

SAUDE			
População a menos de 30 minutos de um serviço de saúde (%)	54,2	35,3	40,2
População doente/ferida nas 4 últimas semanas precedendo o inquérito (%)	17,8	19,7	19,3
Doente tendo ido à consulta (%)	71,9	61,2	63,6
Serviço/Pessoal de saúde visitados pelos doentes (%)			
Centro de saúde público	45,4	52,7	50,8
Centro de saúde privado	6,3	7,9	7,5
Hospital	28,8	29,6	29,4
Clínica	15,4	3	6,1
Farmácia	0,2	0,4	0,4
Médico/dentista privado	0,2	0,6	0,5
Praticante tradicional	2,7	4,8	4,3
Outro	1,3	1,1	1,1
Total	100,0	100,0	100,0
Razão do não-recurso a um serviço/pessoal de saúde (%)			
Desnecessário	94,8	90,8	91,9
Demasiado caro	2,3	4,7	4,1
Demasiado longe	0,2	3,9	3,0
Outra razão	3,1	3,6	3,5
Mulheres de 13-49 anos tendo recebido cuidados pré-natais (%)	97,9	93,3	94,3
População a menos de 30 minutos de uma fonte de água (%)	99,3	94,6	95,9
População tendo acesso à água potável (%)	78,9	45,3	54,0

Fonte : INEC/ILAP

A quase totalidade dos doentes que não frequentaram uma estrutura sanitária declara que a sua doença não requer uma deslocação. Convém mencionar que nas modalidades de respostas falta a “automedicação” que pode levar as pessoas a não consultar o pessoal de saúde. Os custos da consulta médica e o distanciamento do serviço de saúde foram invocados em apenas 4,1% e 3,0% respectivamente.

Quase todas as mulheres que tiveram um filho nos últimos 12 meses tinham tido uma consulta pré-natal . O inquérito MICS⁵ realizados em 2000 tinha chegado ao mesmo resultado.

⁵ O inquérito MICS (Multiple Indicator Cluster Survey) é um elemento central do Programa Mundial de Assistência da UNICEF, para a recolha, o tratamento e a análise de dados relativos à sobrevivência, ao desenvolvimento e à protecção da criança.

A água constitui uma necessidade de todos os dias e talvez uma fonte de doença se ela não for posta à disposição das populações em condições requeridas. Na Guiné-Bissau não falta água. Com efeito, mais de 95% de indivíduos têm acesso à água em menos 30 minutos. Esta taxa atinge 99,3% na capital. Contudo, existe uma diferença não negligenciável entre o facto de ter acesso a água e dispor daquela própria ao consumo⁶. Ao nível nacional o desvio é de cerca de 42 pontos. No interior do país, este desvio eleva-se a 49 pontos contra 10 pontos em Bissau.

As informações sobre as medidas antropométricas das crianças de 3 a 59 meses não foram recolhidas. Elas constituem uma secção que é parte integrante do QUIBB. Elas teriam permitido ter a situação nutricional das crianças que é determinante maior da morbidez e da mortalidade.

A população em idade de trabalhar (5 anos e mais) é de 254.060 em Bissau e 695.219 nas outras regiões, ou seja 949.279 no conjunto do país. As proporções na população total são respectivamente de 83,1%, 79,4% e 80,3%. Se se fixar a idade limite em 15 anos, estas taxas tornam-se iguais a 59,1%, 53,0% e 54,6% respectivamente.

As taxas de actividade para a população de 5 anos e mais variam de 36,6% em Bissau a 46,4% no resto do país. Se se considerar somente os adultos, estas taxas aumentam em mais de 15 pontos. Isto reduz à mesma proporção o volume de inactivos, traduzindo que a população entre 5 e 15 anos é constituída na sua maioria, de alunos.

O desemprego⁷ é mais agudo em Bissau (entre 19 e 20%) do que no resto do país (entre 10 e 11%) seja qual for o limite de idade considerado. A taxa estabelece-se ao nível nacional a 12,4% se nos limitarmos à população de 15 anos e mais.

A maioria dos ocupados são trabalhadores do ramo de actividade “Agricultura/Pecuária/Silvicultura/Pesca” (63,5%) ou aquele do “Comércio” (10,8%). A Indústria e a Administração Pública empregam respectivamente 8,9% e 6,1% dos trabalhadores. Esta repartição varia segundo o meio de residência. O ramo “Agricultura/Pecuária/Silvicultura/Pesca” representa 77,7% no interior do país contra apenas 8,5% em Bissau. O Comércio e outros serviços empregam relativamente mais pessoas em Bissau, (44,6%) do que nas outras regiões (8,3%). O essencial do efectivo da Administração está concentrado na capital, o mesmo acontece em relação ao pessoal exercendo nos sectores da educação e da saúde.

A maioria dos ocupados tira o seu rendimento de uma actividade independente, pois são indivíduos que trabalham por conta própria. A parte dos assalariados atinge no entanto 42% em Bissau. O importante número de ajuda familiar não remunerado fora de Bissau (33,6%) deve-se à predominância das actividades agrícolas e ao seu modo de organização. A terra pertence à família e a sua exploração é dirigida pelo chefe apoiado pelos outros membros.

⁶ Têm acesso à água potável, os agregados familiares que se abastecem por meio de uma torneira interna, de uma torneira pública, de um poço protegido ou de uma cisterna.

⁷ A proporção de desempregados na população activa. A população activa compreende activos ocupados e os desempregados. Os desempregados são as pessoas que tinham procurado um emprego e que estavam prontas a trabalhar durante as semanas que precederam a data da entrevista.

Se nos restringirmos aos chefes de agregados familiares, a taxa de actividade é mais elevada (mais de 84%) e a taxa de desemprego fica mais baixa (menos de 7%) do que as taxas atinentes ao conjunto da população em idade de trabalhar.

Tabela nº05 : Indicadores sobre a actividade

ACTIVIDADE			
População com idade de 15 anos e + (%)	59,1	53,0	54,6
Estatuto na actividade das pessoas de 5 anos ou + (%)			
Activos ocupados	29,3	41,3	38,1
Desempregados	7,3	5,2	5,8
Inactivos	63,4	53,2	56,2
N.d.		0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0
Taxa de actividade das pessoas de 5 anos e + (%)	36,6	46,4	43,8
Taxa de desemprego (%)	20,0	11,2	13,1
Estatuto na actividade das pessoas de 15 anos ou + (%)			
Activos ocupados	42,3	58,6	54
Desempregados	10,1	6,7	7,6
Inactivos	47,6	34,7	38,3
N.d.		0,1	0,0
Total	100,0	100,0	100,0
Taxa de actividade das pessoas de 15 anos e mais (%)	52,4	65,2	61,7
Taxa de desemprego (%)	19,3	10,2	12,4
Estatuto na actividade dos chefes de agregados familiares (%)			
Activos ocupados	83,9	79,2	80,6
Desempregados	6,0	5,3	5,5
Inactivos	10,1	15,5	14,0
Total	100,0	100,0	100,0
Ramo de actividade do emprego principal dos ocupados (%)			
Agricultura/silvicultura/pesca	8,5	77,7	63,5
Indústria	11,1	8,4	8,9
Urbanismo e obras públicas	8,5	2,6	3,8
Transporte	3,5	0,4	1,1
Comércio	29,3	6,1	10,8
Outros serviços	15,3	2,2	4,9
Educação /saúde	2,3	0,4	0,8
Administração	21,5	2,2	6,1
Total	100,0	100,0	100,0
Estatuto no emprego dos ocupados (%)			
Assalariado	42,9	5,2	12,9
Empregador/Indépendente	48,7	60,9	58,4
Outro	8,5	33,9	28,7
N.d.		0,1	0,1
Total	100,0	100,0	100,0
Estatuto no emprego dos chefes de agregados familiares ocupados			
Assalariado	57,4	10,1	24,3
Empregador/Indépendente	39,5	79,9	67,8
Outro	3,0	10,0	8,0
N.d.		0,2	0,1
Total	100,0	100,0	100,0

Fonte : INEC/ILAP

A reconstituição das rubricas das despesas de consumo NCOA⁸ (Nomenclatura Principal dos Países da UEMOA) revela a ausência de recolha de informação para os grupos “lazer, espectáculos e cultura” e “hotéis, cafés e restaurantes”⁹. Todas as outras foram objecto de recolha parcial com excepção de “Produtos alimentares e bebidas”.

Todavia, nestas estruturas de consumo predominam as despesas consagradas à alimentação. O coeficiente orçamental desta rubrica é igual a 57,8% em Bissau, atingindo 73,1% nas outras regiões. A média nacional situa-se a 66,6%, seguem-se por ordem de importância as despesas relativas ao alojamento (12,2% ao nível nacional, 18,7% em Bissau e 7,4% nas outras regiões) e ao vestuário (6,8% ao nível nacional, 6,7% em Bissau e 6,8% nas outras regiões) e de saúde (3,5%; 3,7% e 3,4 respectivamente).

Tabela nº06 : Estrutura das despesas de consumo dos agregados familiares

DESPESAS			
Estrutura das despesas de consumo (%)			
Produtos alimentares e bebidas	57,8	73,1	66,6
Roupas e calçados	6,7	6,8	6,8
Alojamento, água electricidade, gás e outros combustíveis	18,7	7,4	12,2
Mobiliário, equipamento do lar e manutenção corrente	6,6	5,6	6,0
Saúde	3,7	3,4	3,5
Transporte e Comunicação	0,6	0,2	0,4
Ensino	2,7	0,9	1,7
Outros bens e serviços	3,3	2,6	2,9
Total	100,0	100,0	100,0

Fonte : INEC/ILAP

A qualidade do quadro de vida é apreciada através do acesso à electricidade, a conexão à rede de saneamento e da presença do aparelho televisor. O acesso à água potável faz parte dos indicadores de saúde. Na Guiné-Bissau 12,2% da população recebem a iluminação por via de electricidade. Este modo de iluminação serve 32,9% da população de Bissau e 5,0% daquela do interior do país.

O acesso à informação pela magia da televisão abrange apenas 8,6% dos guineenses sendo 25,7% dos habitantes da capital e 2,6% somente no resto do país. O saneamento que é um problema de saúde pública não está muito expandido. A taxa de acesso ainda não atingiu os 2%. Na capital, apenas 3,6% das populações aproveitam este serviço.

⁸ Esta nomenclatura é directamente derivada da nomenclatura internacional COICOP (Classification of Individual Consumption by Purpose; Sistema de Contabilidade Nacional revisão IV de 1993).

⁹ Estas duas rubricas (subsectores) tomadas juntas representam entre 5,6 % (Dakar) e 14,8 % (Lomé) em 1996 nas capitais dos países da UEMOA.

Um outro indicador de bem-estar é o número de pessoas por compartimento/quarto da habitação. Em média, não há promiscuidade na Guiné-Bissau, a taxa de ocupação dos quartos não é elevada; é de cerca de 2 pessoas por quarto. Não existe uma diferença notória entre Bissau e o interior do país.

Tabela n°07 : Indicadores sobre o quadro de vida dos agregados familiares

QUADRO DE VIDA			
Número médio de pessoas por quarto no alojamento	2,4	2,2	2,3
População tendo acesso à electricidade (%)	32,9	5,0	12,2
População tendo um aparelho televisor (%)	25,7	2,6	8,6
População vivendo num agregado familiar conectado à rede de saneamento (%)	3,6	0,5	1,3

Fonte : INEC/ILAP

V. A análise da pobreza e das desigualdades

Duas linhas de pobreza foram calculadas. São limiares internacionais de \$ 1 e \$ 2 PPA85. Falaremos em seguida de “pobreza extrema” e “pobreza” para designar o conjunto de pessoas que vivem nos agregados familiares que se situam respectivamente debaixo dos dois limiares.

5.1 Pobreza e desigualdades

A Guiné-Bissau conta 1.181.641 indivíduos. Desses, 764.672 vivem em agregados familiares pobres, representando 64,7% da população total; o que significa quase dois guineenses em cada três se sentem afectados. Aqueles que são atingidos pela pobreza extrema são em número de 245.965, correspondendo a uma incidência de 20,8%.

Tabela n°08 : Indicadores de pobreza na Guiné-Bissau

	\$ 1			\$ 2		
	Bissau	Outras regiões	Conjunto	Bissau	Outras regiões	Conjunto
Limiar	108 000 FCFA			216 000 FCFA		
P ₀ Incidência (%)	9,3	24,8	20,8	51,6	69,7	64,7
Número de pobres	28 414	217 551	245 965	157 612	607 060	764 672
P ₁ Profundidade	0,018	0,065	0,053	0,169	0,278	0,250
Desvio médio entre limiar e rendimento dos pobres	21 419	28 493	27 668	71 509	87 276	84 032
P ₂ Severidade	0,006	0,026	0,021	0,073	0,142	0,124

Fonte : INEC/ILAP

A repartição geográfica da pobreza apresenta-se de forma muito desigual. Com efeito, os pobres são mais numerosos nas outras regiões tomadas globalmente. É neste meio que vivem 79,4 das pessoas vítimas da pobreza na Guiné-Bissau, a capital alberga os 20,6% e conta 51,6% de pessoas vivendo com menos de \$ 2 por dia na sua população.

A extrema pobreza afecta 9,3% das pessoas em Bissau¹⁰ contra 24,8% no resto do país. A contribuição destes dois meios neste conjunto eleva-se a 11,6% e 88,4% respectivamente.

A classificação das regiões administrativas segundo a incidência da pobreza e a contribuição de cada uma na pobreza ao nível nacional segue a seguinte ordem: Oio (79,6% e 18,0%), Bafatá (72,4% e 13,6%), Quínara/Tombali (69,1% e 12,2%), Gabú (65,8% e 12,3%), Cacheu (63,8% e 14,2%), Biombo/Bolama (62,6% e 9,1%) e Bissau (51,6% e 20,6%).

Nota-se nesta classificação que Bissau que conta relativamente menos pobres na sua população contribui mais do que todas as outras entidades administrativas do país para este fenómeno.

A linha de \$ 1 por pessoa e por dia perturba ligeiramente esta ordem. Oio mantém-se sempre como a região mais pobre, ela é imediatamente seguida por Cacheu que ocupava o 5º lugar. Bafatá, Quínara/Tombali e Gabú seguem-se mantendo-se nesta ordem, recuam cada uma de um degrau. Enquanto Biombo/Bolama e Bissau se mantiveram como as regiões menos pobres.

Em média, os pobres situam-se a 84.032 FCFA do limiar da pobreza de \$ 2 e a 27.688 FCFA do limiar de \$ 1, e que traduz um nível não negligenciável da profundidade da pobreza. Convém indicar que a pobreza é menos profunda em Bissau do que nas outras regiões consideradas no seu conjunto. Esta profundidade mede o esforço a desenvolver no plano financeiro para reduzir ou erradicar a pobreza.

Tabela nº09 : Indicadores de desigualdade

	Bissau	Outras regiões	Conjunto
Índice de GINI	0,37	0,33	0,36
Despesas anuais/pessoa	216 409	145 793	164 061
Limiar \$ 1			
Pobres (1)	68 509	60 360	61 311
Não pobres (2)	231 566	173 579	190 715
Relação entre (2) e (1)	3,1	2,9	3,1
Limiar \$2			
Pobres (1)	113 104	96 998	100 312
Não pobres (2)	324 182	253 282	278 352
Relação entre (2) e (1)	2,9	2,6	2,8

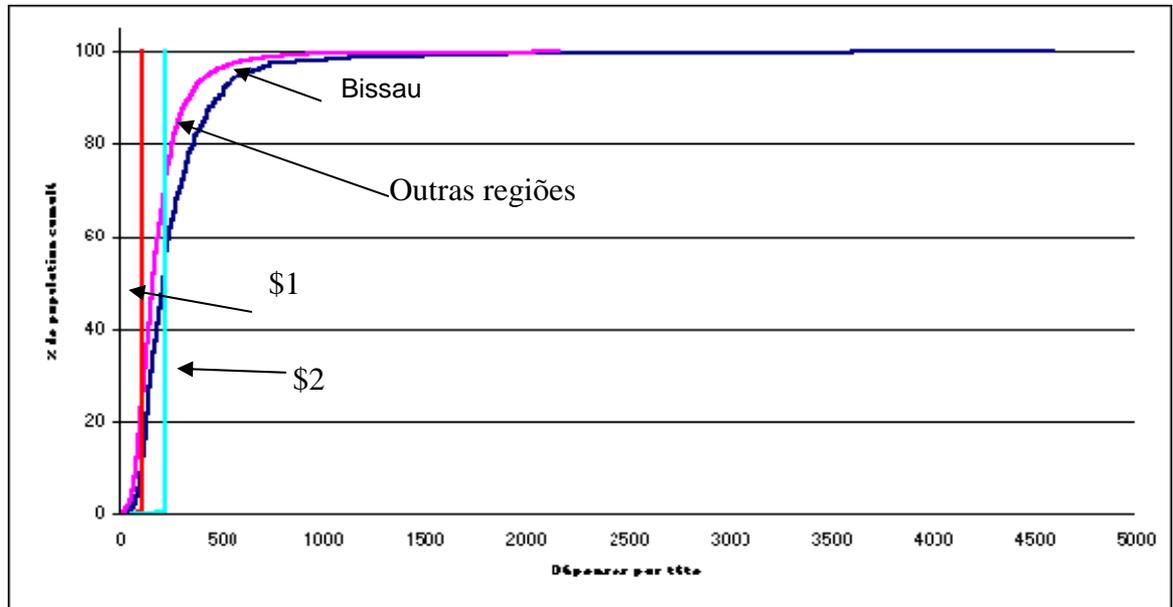
Fonte : INEC/ILAP

¹⁰Os limiares de pobreza eram de 105 275 FCFA em Dakar e 100 890 em Bamako em 1996 para 1 \$ PPA de 1985. A população considerada como pobre representa 50,7 % (12,9 % para 1 \$) e 57,2 % (16,2 % para 1 \$) respectivamente em Dakar e Bamako.

Se se definir os pobres como sendo aqueles que não conseguem ter uma ração cáorica quotidiana (2400 calorias por pessoa e por dia), o fenómeno afecta 57,9% (Dakar: 19,2 %; Outros centros urbanos: 38,6% e Meio rural: 80,0 %) dos agregados familiares e 65% (Dakar: 23,4%; Outros centros urbanos: 45,1% e Meio rural: 85,6%) das pessoas no Senegal em 1994-1995.

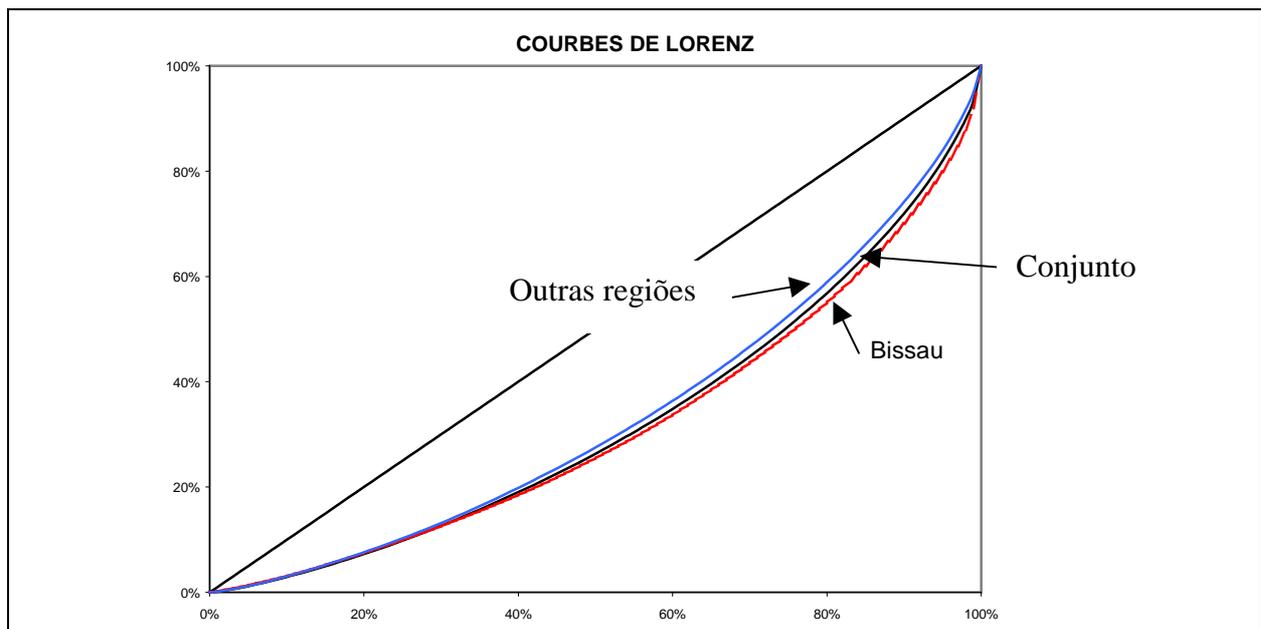
Esta situação entre Bissau e o resto do país provém da diferença de nível de vida entre estes dois meios. Vê-se, através das funções de repartição empíricas que materializam a contribuição dos agregados familiares, que o nível de pobreza em Bissau é sempre menos elevado do que no resto do país. A curva desta cidade situa-se sensivelmente debaixo daquela do outro meio, traduzindo um nível de pobreza mais fraco seja qual for o limiar fixado.

Gráfico n°1 : Distribuição das despesas



As curvas de GINI testemunham desigualdades ligeiramente mais forte em Bissau, o que se constata igualmente nos outros indicadores. O índice de GINI em Bissau é ligeiramente superior ao do resto do país e os pobres têm um nível de despesa quase três vezes mais fraco do que o dos não pobres.

Gráfico n°2 : Curvas de concentração das despesas



5.2 O perfil de pobreza

O Género

O número de pessoas que vivem num agregado familiar dirigido por uma mulher é estimado a 163.918 para um total de 1.181.641, representando 13,9%. Quando se trata da extrema pobreza, 7,9% de pessoas atingidas por este fenómeno vivem num agregado familiar dirigido por uma mulher. Por outro lado, 12,0% dos membros destes agregados familiares são pobres.

A pobreza é mais frequente nos agregados familiares cujos chefes são homens: 66,1% dos indivíduos que pertencem a agregados familiares dirigido por homens são pobres contra 56,1% daqueles que vivem em agregados familiares dirigidos por mulheres. A estrutura por sexo observado ao nível dos agregados familiares pobres é a mesma que aquela da população total. O índice de masculinidade não variou. Em consequência, logo podemos dizer que não há desequilíbrio.

Em Bissau 21,6% das pessoas têm uma mulher como chefe de agregado familiar contra 11,2% nas outras regiões. Nestes dois meios os índices de pobreza nos agregados familiares são respectivamente de 50,8% e 59,6%. Seja qual for o meio, as pessoas tendo as mulheres como chefes de agregados familiares são relativamente menos pobres do que aquelas dirigidas por homens. É de assinalar que em Bissau os dois grupos de agregados familiares têm quase a mesma incidência em relação as duas linhas de pobreza: 50,8% para as mulheres contra 51,8% para os homens no limiar de \$ 2 e 9,2% para as mulheres e 9,3% para os homens no limiar de \$ 1. Nas outras regiões, o desvio (gap) ultrapassa 10 pontos.

A idade do chefe de agregado familiar

Um pouco mais de uma pessoa em cada duas vive num agregado familiar cujo chefe tem de 35 a 55 anos. Em Bissau, a relação é de 3 por 5. Mas a incidência da pobreza aumenta com a idade do chefe de agregado familiar. Assim, 69,8% das pessoas cujo chefe tem mais 55 anos vivem debaixo do limiar da pobreza contra 57,2% para os chefes tendo entre 35-55 anos e 47,7% para aqueles de menos de 35 anos. O desequilíbrio é mais notório nos agregados familiares das pessoas da terceira idade. Esta franja alberga mais pobres (conjunto : 31,9%; Bissau : 21,1% e outras regiões : 34,7%) de que o seu peso demográfico (conjunto : 27,7%; Bissau : 15,9% e outras regiões : 31,88%).

Estes agregados familiares têm mais problemas de sobrevivência do que os outros. São geralmente de grande tamanho, o chefe não trabalha e as crianças que devem substituí-los estão na escola ou ainda não conseguiram emprego.

A situação acima evocada é idêntica àquela da extrema pobreza, mas é patente o desvio entre os pesos demográficos e a percentagem de pobres que alberga cada tipo de agregado.

Tabela nº 10 : Repartição das pessoas pobres segundo algumas características do agregado familiar (Limiar = \$ 2)

	Bissau				Outras regiões				Conjunto			
	Efectivo total	% de pobres	Efectivo dos pobres	Efectivos em %	Efectivo total	% de pobres	Efectivo dos pobres	Efectivos em %	Efectivo total	% de pobres	Efectivo dos pobres	Efectivos em %
Sexo do Chefe de Agreg. Familiar												
Masculino	239 653	51,8	124 062	78,7	778 070	70,5	548 687	90,4	1 017 723	66,1	672 749	88,0
Feminino	66 033	50,8	33 550	21,3	97 885	59,6	58 373	9,6	163 918	56,1	91 923	12,0
Idade do Chefe de Agreg. Familiar												
- de 35 anos	71 836	44,8	32 216	20,4	169 768	58,4	99 145	16,3	241 604	47,7	131 361	17,2
35 - 55 anos	185 226	49,8	92 179	58,5	427 437	69,6	297 393	49,0	612 662	57,2	389 573	50,9
55 anos ou +	48 624	68,3	33 217	21,1	278 750	75,5	210 521	34,7	327 374	69,8	243 738	31,9
Nível de instrução do Chefe A.F.												
Nunca escolarizados	81 707	58,6	47 891	30,4	611 391	71,4	436 705	71,9	693 098	63,7	484 596	63,4
Primário	95 848	58,9	56 495	35,8	198 923	67,1	133 516	22,0	294 770	57,3	190 011	24,8
Secundário	95 848	42,4	40 620	25,8	58 300	58,5	34 117	5,6	154 148	42,1	74 737	9,8
Superior	22 545	29,6	6 670	4,2	5 729	34,5	1 977	0,3	28 274	27,9	8 647	1,1
Outro	9 738	61,0	5 936	3,8	773	96,4	745	0,1	10 511	56,2	6 681	0,9
Situação na profissão												
Assalariado	151 742	53,1	80 574	51,1	68 415	66,0	45 172	7,4	220 158	57,1	125 746	16,4
Empregador/independente	97 782	49,9	48 758	30,9	549 900	66,9	367 806	60,6	647 683	64,3	416 564	54,5
Desempregado	19 076	57,7	11 005	7,0	43 690	75,4	32 925	5,4	62 766	70,0	43 931	5,7
Inactivo	29 615	50,2	14 874	9,4	142 168	73,2	104 032	17,1	171 783	69,2	118 907	15,6
Outro	7 470	32,1	2 401	1,5	69 647	79,0	54 989	9,1	77 117	74,4	57 390	7,5
N.d.					2 134	100,0	2 134	0,4	2 134	100,0	2 134	0,3
Tamanho do agregado familiar												
1-4 pessoas	34 217	23,0	7 871	5,0	66 103	43,3	28 622	4,7	100 320	36,0	36 492	4,8
5-8 pessoas	149 741	46,8	70 102	44,5	344 615	60,0	206 669	34,0	494 357	54,4	276 770	36,2
9-11 pessoas	75 571	62,3	47 090	29,9	231 020	76,6	177 009	29,2	306 591	73,1	224 099	29,3
12 pessoas e +	46 156	70,5	32 550	20,7	234 217	83,2	194 761	32,1	280 373	79,9	227 311	29,7
Região												
Bafatá									143 222	72,4	103 679	13,6
Biombo/Bolama									111 462	62,6	69 745	9,1
Cacheu									170 180	63,8	108 520	14,2
Gabú									142 794	65,8	93 985	12,3
Oio									173 185	79,6	137 842	18,0
Quinara/Tombali									135 112	69,1	93 289	12,2
Bissau	305 686	51,6	157 612	100,0	875 955				305 686	51,6	157 612	20,6
Conjunto						69,3	607 060	100,0	1 181 641	64,7	764 672	100,0

Tabela nº 11 : Repartição das pessoas pobres segundo algumas características do agregado familiar (Limiar = \$1)

	Bissau				Outras regiões				Conjunto			
	Efectivo total	% de pobres	Efectivo dos pobres	Efectivos em %	Efectivo total	% de pobres	Efectivo dos pobres	Efectivos em %	Efectivo total	% de pobres	Efectivo dos pobres	Efectivos em %
Sexo do Chefe de Agreg. Fam.												
Masculino	239 653	9,3	22 344	78,6	778 070	26,2	204 100	93,8	1 017 723	22,3	226 444	92,1
Feminino	66 033	9,2	6 070	21,4	97 885	13,7	13 451	6,2	163 918	11,9	19 521	7,9
Idade do Chefe de Agreg. Fam.												
- de 35 anos	71 836	4,3	3 068	10,8	169 768	20,2	34 337	15,8	241 604	15,5	37 405	15,2
35 – 55 anos	185 226	8,7	16 075	56,6	427 437	22,7	96 820	44,5	612 662	18,4	112 895	45,9
55 anos ou +	48 624	19,1	9 271	32,6	278 750	31,0	86 393	39,7	327 374	29,2	95 665	38,9
Nível de instrução do CAF												
Nunca escolarizados	81 707	14,7	12 006	42,3	611 391	25,4	155 202	71,3	693 098	24,1	167 208	68,0
Primário	95 848	9,8	9 405	33,1	198 923	25,7	51 186	23,5	294 770	20,6	60 591	24,6
Secundário	95 848	5,4	5 136	18,1	58 300	17,4	10 149	4,7	154 148	9,9	15 285	6,2
Superior	22 545	5,3	1 201	4,2	5 729	8,2	472	0,2	28 274	5,9	1 673	0,7
Outro	9 738	6,8	667	2,3	773	70,1	542	0,2	10 511	11,5	1 209	0,5
Situação na profissão												
Assalariado	151 742	9,6	14 607	51,4	68 415	15,0	10 250	4,7	220 158	11,3	24 857	10,1
Empregador/independente	97 782	7,4	7 270	25,6	549 900	24,2	133 342	61,3	647 683	21,7	140 612	57,2
Desempregado	19 076	14,7	2 801	9,9	43 690	33,0	14 403	6,6	62 766	27,4	17 204	7,0
Inactivo	29 615	12,6	3 735	13,1	142 168	28,8	40 988	18,8	171 783	26,0	44 723	18,2
Outro	7 470	0,0	0	0,0	69 647	23,6	16 434	7,6	77 117	21,3	16 434	6,7
N.d.					2 134	100,0	2 134	1,0	2 134	100,0	2 134	0,9
Tamanho do agregado familiar												
1-4 pessoas	34 217	3,1	1 067	3,8	66 103	8,8	5 824	2,7	100 320	6,9	6 891	2,8
5-8 pessoas	149 741	5,5	8 271	29,1	344 615	16,3	56 000	25,7	494 357	13,0	64 271	26,1
9-11 pessoas	75 571	10,3	7 804	27,5	231 020	26,1	60 378	27,8	306 591	22,2	68 182	27,7
12 pessoas e +	46 156	24,4	11 272	39,7	234 217	40,7	95 349	43,8	280 373	38,0	106 621	43,3
Região												
Bafatá									143 222	26,0	37 220	15,1
Biombo/Bolama									111 462	14,0	15 626	6,4
Cacheu									170 180	28,0	47 76 8	19,4
Gabú									142 794	18,9	26 989	11,0
Oio									173 185	34,1	59 173	24,1
Quinara/Tombali									135 112	22,8	30 774	12,5
Bissau	305 686	9,3	28 414	100,0					305 686	9,3	28 414	11,6
Conjunto					875 955	24,8	217 551	100,0	1 181 641	20,8	245 965	100,0

O tamanho do agregado familiar

As incidências da pobreza aumentam com o tamanho do agregado familiar seja qual for o limiar escolhido 36,0% (6,9% no limiar de 1 dólar) das pessoas de famílias de menos de 5 membros são pobres enquanto que esta proporção é de 79,0% (38,0% no limiar de 1 dólar) para os agregados familiares de mais de 12 pessoas. Os agregados familiares de grande tamanho albergam igualmente mais pobres do que o seu peso na população total.

A educação

Constata-se que a incidência da pobreza diminui quando o nível de instrução do chefe cresce seja qual for o limiar. Assim, a pobreza afecta 63,7% (24,1% no limiar de 1 dólar) das pessoas vivendo nos agregados familiares cujos chefes nunca frequentam a escola e somente 27,9% (5,9% no limiar de 1 dólar) daqueles cujos chefes atingiram o ensino superior.

Nota-se que 88,2% (92,6% no limiar de 1 dólar) dos pobres pertencem a agregados familiares cujos chefes não ultrapassaram o nível primário. Logo pode-se concluir que um nível de educação elevado parece ser a salvação deste flagelo.

Analisando a situação escolar das crianças de 7-14 anos, nota-se que as taxas de escolarização dos pobres (percentagem de crianças na escola) são inferiores à média nacional ou aquela da zona considerada. Isto comprova que os não pobres têm relativamente mais crianças, desta faixa etária, na escola.

A diferença entre estes dois grupos de agregados situam-se a 10,7 pontos e a 6,5 pontos para Bissau e o resto do país.

Tabela n° 12 : Situação escolar das crianças de 7-14 anos segundo o nível de vida do agregado familiar

	Bissau		Outras regiões		Conjunto	
	Pobreza \$2		Pobreza \$2		Pobreza \$2	
	Não-pobre	Pobre	Não-pobre	Pobre	Não-pobre	Pobre
	%	%	%	%	%	%
Frequentam escola actualmente	89,4	83,0	58,6	52,1	68,7	58,0
Estudos parados	1,3	2,3	1,5	1,4	1,5	1,6
Nunca escolarizados	9,3	14,8	39,9	46,4	29,8	40,4
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte : INEC/ILAP

As taxas de abandono, quer dizer as proporções de crianças que deixam a escola antes do termo, são mais elevadas nos pobres e as raparigas estão mais afectadas por este fenómeno.

Em suma, pode-se pensar então que as crianças dos pobres frequentam relativamente menos escola e permanecem aí menos tempo.

Isto confirma-se com as taxas de abandono das crianças de 7-14 anos que são mais frequentes nos agregados familiares pobres (2,7%) do que naqueles que são não pobres (2,1%). Esta

discriminação é mais patente sobretudo em Bissau (2,6% contra 1,4%). Estes abandonos são imputáveis em grande parte aos elevados custos dos estudos (23,7%), à ausência de interesse nos estudos para os pobres (15,0%) e ao distanciamento da escola (10,5%).

Tabela nº 13 : Taxa de abandono da escola pelas crianças de 7-14 anos segundo o sexo e o nível de vida do agregado familiar

Taxa de abandono das crianças de 7-14 anos	Bissau		Outras regiões		Conjunto	
	Pobreza \$2		Pobreza \$2		Pobreza \$2	
	Não-pobre	Pobre	Não-pobre	Pobre	Não-pobre	Pobre
	%	%	%	%	%	%
Masculino	1,0	0,9	1,6	2,5	1,4	2,1
Féminino	1,86	4,6	4,0	2,9	2,9	3,4
Conjunto	1,4	2,6	2,7	2,7	2,1	2,7

Fonte : INEC/ILAP

Tabela nº 14 : Razões que estiveram na base do abandono da escola pelas crianças de 7-14 anos segundo o nível de vida do agregado familiar

	Bissau		Outras regiões		Conjunto	
	Pobreza \$2		Pobreza \$2		Pobreza \$2	
	Não-pobre	Pobre	Não-pobre	Pobre	Não-pobre	Pobre
	%	%	%	%	%	%
Fim de estudos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Escola distante	0,0	12,5	16,5	9,7	13,2	10,5
Estudos caros	0,0	25,0	5,4	23,2	4,4	23,7
Trabalho(casa/emprego)	0,0	0,0	0,0	9,5	0,0	6,8
Sem interesse	50,0	37,5	25,8	6,2	30,6	15,0
Doença/Gravidez	0,0	0,0	7,2	3,0	5,8	2,2
Insucesso nos exames	0,0	0,0	11,7	2,6	9,4	1,9
Casamento	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Outra razão	50,0	25,0	68,0	53,6	64,4	45,5

Fonte : INEC/ILAP

A saúde

Se se medir o acesso aos serviços de saúde pela consulta, constatar-se-á que 67,6% dos doentes dos agregados familiares não pobres recorreram a uma consulta médica durante as 4 semanas que precederam o inquérito contra 60,9% daqueles dos agregados familiares pobres. Esta diferença de comportamento é mais observada em Bissau (75,8% contra 67,6%) ou no interior do país (64,2% contra 59,5%).

Ademais, subsiste uma ligeira diferença na natureza da consulta quando se coloca em oposição serviços de saúde pública e o curandeiro tradicional por um lado e a medicina privada moderna por outro lado. O primeiro grupo recebe 86,8% (85,1% em Bissau e 86,5% nas outras regiões) para os não-pobres.

A parte dos doentes que não recorreram a nenhuma consulta médica invoca como principal razão que a doença não necessita de uma consulta, atinge 92,1% (94,4% em Bissau e 91,5% no resto do país) nos agregados familiares pobres e 91,4% (95,1 em Bissau e 89,3% no resto do país) nos agregados familiares não-pobres.

Tudo leva a crer que a não frequência dos serviços de saúde pelos pobres tem mais a ver com os elevados custos da consulta e com distância em relação ao local de residência do que com a gravidade da infecção.

A vantagem que os agregados familiares não-pobres têm sobre os agregados pobres em matéria de saúde torna-se mais evidente através do seguimento das mulheres grávidas.

A quase totalidade das mulheres grávidas na Guiné-Bissau efectuaram pelo menos uma visita pré-natal. Nota-se entretanto um desvio de 5 pontos entre as taxas de frequência de mulheres dos agregados não-pobres e aqueles das mulheres dos agregados pobres. A diferença de comportamento é menos patente em Bissau (1,0 ponto de desvio) que beneficia mais de infra-estruturas de saúde do que no resto do país (5,7 pontos).

Tabela n° 15 : Percentagem de doentes tendo tido uma consulta médica segundo o nível de vida do agregado familiar

	Bissau		Outras regiões		Conjunto	
	Pobreza \$2		Pobreza \$2		Pobreza \$2	
	Não-pobre	Pobre	Não-pobre	Pobre	Não-pobre	Pobre
	%	%	%	%	%	%
Doentes que se fizeram consultar (%)	75,8	67,6	64,2	59,5	67,6	60,9

Fonte : INEC/ILAP

Tabela n° 16 : Repartição dos doentes segundo o local de consulta médica e o nível de vida do agregado familiar

	Bissau		Outras regiões		Conjunto	
	Pobreza \$2		Pobreza \$2		Pobreza \$2	
	Não-pobre	Pobre	Não-pobre	Pobre	Não-pobre	Pobre
	%	%	%	%	%	%
Centro de saúde público	43,9	47,2	51,5	53,4	49,0	52,1
Centro de saúde privado	8,0	4,0	9,0	7,2	8,7	6,5
Hospital	23,1	35,9	31,3	28,5	28,6	29,9
Clinica	20,8	8,5	2,9	3,0	8,8	4,1
Farmácia	0,3	0,0	0,3	0,6	0,3	0,4
Médico/dentista privado	0,0	0,4	0,2	0,8	0,1	0,7
Praticante tradicional	3,2	2,0	3,7	5,5	3,6	4,8
Outro	0,6	2,0	1,1	1,1	1,0	1,3
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte : INEC/ILAP

Tabela n° 17 : Razões que estiveram na base do não recurso ao serviço/pessoal de saúde

	Bissau		Outras regiões		Conjunto	
	Pobreza \$2		Pobreza \$2		Pobreza \$2	
	Não-pobre	Pobre	Não-pobre	Pobre	Não-pobre	Pobre
	%	%	%	%	%	%
Desnecessário	95,1	94,4	89,3	91,5	91,4	92,1
Demasiado caro	2,3	2,3	5,8	4,3	4,5	3,8
Demasiado longe	0,4	0,0	4,2	3,8	2,8	3,0
Outra razão	2,6	3,5	3,8	3,5	3,3	3,5

Fonte : INEC/ILAP

Tabela n° 18 : Percentagem de mulheres que tiveram pelo menos uma consulta pré-natal

	Bissau		Outras regiões		Conjunto	
	Pobreza \$2		Pobreza \$2		Pobreza \$2	
	Não-pobre	Pobre	Não-pobre	Pobre	Não-pobre	Pobre
	%	%	%	%	%	%
Cuidados pré-natais das mulheres que tiveram uma criança no decurso dos 12 últimos meses	98,4	97,4	97,1	91,4	97,4	92,5

Fonte : INEC/ILAP

A actividade

Os agregados familiares cujos chefes são assalariados ou independentes/empregadores são relativamente menos afectados pela pobreza. Contudo, estes agregados contribuem mais para a pobreza talvez devido ao seu tamanho mais importante. O sistema de família alargada leva as pessoas a concentrarem-se a volta de pessoas tendo um rendimento regular que permite satisfazer as suas necessidades. Ademais, as pessoas vivendo em dependência nestes agregados familiares são na sua maioria “sem-emprego” (inactivos e desempregados), representam 52,3% contra 50,9% nos agregados familiares não-pobres. A consequência desta situação reside no facto que as taxas de dependência¹¹ são ainda mais elevadas nos pobres o que acentua inelutavelmente a degradação das suas condições de vida.

¹¹ A taxa de dependência = (população inactiva + desempregados)/população activa ocupada

Tabela nº19 : Repartição da população em idade de trabalhar segundo a situação na actividade e o nível de vida do agregado familiar

	Bissau		Outras regiões		Conjunto	
	Pobreza \$2		Pobreza \$2		Pobreza \$2	
	Não-pobre	Pobre	Não-pobre	Pobre	Não-pobre	Pobre
	%	%	%	%	%	%
Ocupados	26,7	23,8	35,2	33,7	32,2	31,7
Desempregados	6,0	6,6	3,4	4,7	4,3	5,1
Inactivos	52,5	56,6	43,3	44,7	46,6	47,2
N.d.	14,8	13,0	18,1	16,8	16,9	16,1
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte : INEC/ILAP

Tabela nº 20 : Repartição das pessoas pobres segundo algumas características individuais

	Limiar \$1						Limiar \$2					
	Bissau		Outras regiões		Conjunto		Bissau		Outras regiões		Conjunto	
	Efectivo dos pobres	Efectivo em %										
Sexo												
Masculino	13 006	45,8	105 331	48,4	118 338	48,1	77 705	49,3	296 929	48,9	374 635	49
Feminino	15 408	54,2	112 220	51,6	127 627	51,9	79 907	50,7	310 131	51,1	390 037	51
Grupo etário												
0-5 anos	4 069	14,3	43 170	19,8	47 239	19,2	25 346	16,1	123 182	20,3	148 528	19,4
5-15 anos	7 470	26,3	60 976	28	68 447	27,8	42 221	26,8	174 648	28,8	216 869	28,4
15-35 anos	11 339	39,9	66 915	30,8	78 254	31,8	62 631	39,7	183 173	30,2	245 804	32,1
35-55 anos	4 002	14,1	28 502	13,1	32 504	13,2	21 544	13,7	82 135	13,5	103 679	13,6
55 anos e +	1 534	5,4	17 987	8,3	19 521	7,9	5 870	3,7	43 922	7,2	49 792	6,5
Número de pessoas	28 414	100	217 551	100	245 965	100	157 612	100	607 060	100	764 672	100
Situação escolar das crianças de 7-14anos												
Frequerentam actualmente	4 536	74,4	24 579	50,6	29 115	53,4	27 013	83,0	72 054	52,1	99 068	58,0
Estudos parados			545	1,1	545	1,0	734	2,3	1 988	1,4	2 722	1,6
Nunca escolarizados	1 401	23,67	23 428	48,3	24 829	45,6	4 802	14,8	64 181	46,4	68 983	40,4
Número de crianças	5 936	100	48 553	100	54 490	100	32 550	100	138 223	100	170 773	100
Nível de instrução dos adultos												
Nunca escolarizados	7 070	40,5	88 482	74,9	95 552	70,4	30 348	32,3	233 518	72	263 867	63,1
Primário	5 936	34	24 316	20,6	30 252	22,3	32 416	34,5	70 955	21,9	103 371	24,7
Secundário	4 002	22,9	5 212	4,4	9 214	6,8	28 548	30,4	18 974	5,9	47 522	11,4
Superior	400	2,3	87	0,1	487	0,4	1 467	1,6	440	0,1	1 907	0,5
Outro	67	0,4	68	0,1	134	0,1	1 067	1,1	248	0,1	1 315	0,3
Número de adultos	17 475	100	118 164	100	135 640	100	93 847	100	324 136	100	417 983	100

Fonte : INEC/ILAP

As despesas de consumo

Tanto os agregados familiares pobres como os não-pobres consagram mais de 65,0% do seu orçamento à alimentação. Entretanto os agregados familiares pobres têm um coeficiente orçamental superior de cerca 3 pontos. As outras rubricas não apresentam uma diferença superior a um ponto. Isto supõe que no conjunto das outras despesas, os pobres fazem relativamente o mesmo que os não-pobres. Isto se constata particularmente para as funções de consumo como “habitação, água, electricidade, gás e outros combustíveis”, as despesas de saúde e educação. As despesas destas duas rubricas são ainda fracas, tomadas juntas elas não atingem 60% de consumo total.

O coeficiente orçamental, bastante importante na componente alimentação traduz que esta constitui uma grande preocupação dos agregados familiares guineenses. A metade dos pobres vivem em agregados familiares cujos chefes declaram terem frequentemente¹² dificuldades para satisfazer às necessidades alimentares. A relação é de 4 pessoas em cada 10 para os agregados familiares não-pobres. Tudo isto traduz uma situação económica morosa para os agregados familiares da Guiné-Bissau. Se tivermos em conta as declarações¹³ dos chefes de agregados familiares, a quase totalidade das pessoas não conheceu nenhuma melhoria das suas condições de vida nos últimos 12 meses : 90,1% nos agregados pobres e 88,2% nos agregados não-pobres.

Tabela nº 21 : Estrutura das despesas de consumo segundo o nível de vida do agregado familiar

Estrutura das despesas de consumo (%)	1 \$		2 \$	
	Não-pobres	Pobres	Não-pobres	Pobres
Produtos alimentares e bebidas	66,6	67	65,7	68,2
Vestuário e calçados	6,8	6,9	6,7	6,9
Alojamento, água, electricidade, gás e outros combustíveis	12,1	12	12,4	11,6
Mobiliário e equipamento do lar	6	6,8	6,3	5,6
Saúde	3,6	3,2	3,6	3,4
Transporte e Comunicação	0,4	0,2	0,5	0,2
Ensino	1,7	1,7	1,6	1,7
Outros bens e serviços	2,09	2,3	2,8	2,3
Total	100	100	100	100

Fonte : INEC/ILAP

¹² São os agregados cujos chefes responderam “frequentemente” e “sempre” à pergunta: Quantas vezes, no decurso dos 12 últimos meses, enfrentou problemas para satisfazer as necessidades alimentares do agregado familiar?.

¹³ Os chefes de agregados familiares responderam “Pior agora”, “Um pouco má agora” e “Situação idêntica” à pergunta: Como vê a situação económica geral do agregado em relação àquela de há um ano?

Tabela n° 22 : Repartição da população segundo as dificuldades do chefe de agregado familiar em satisfazer as necessidades alimentares no decurso dos 12 últimos meses e o nível de vida do agregado familiar

	Bissau		Outras regiões		Conjunto	
	Pobreza \$2		Pobreza \$2		Pobreza \$2	
	Não-pobre	Pobre	Não-pobre	Pobre	Não-pobre	Pobre
	%	%	%	%	%	%
Nunca	13,6	4,7	6,1	5,5	8,8	5,3
Raramente	18,6	11,9	15,7	12,5	16,7	12,4
As vezes	35,8	29,4	33,9	32,1	34,6	31,5
De vez em quando	24,1	38,1	33,5	39,3	30,1	39,0
Sempre	7,9	16,0	10,9	10,6	9,8	11,7
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte : INEC/ILAP

Tabela n° 23 : Repartição da população segundo a situação económica geral de há um ano e o nível de vida do agregado familiar

	Bissau		Outras regiões		Conjunto	
	Pobreza \$2		Pobreza \$2		Pobreza \$2	
	Não-pobre	Pobre	Não-pobre	Pobre	Não-pobre	Pobre
	%	%	%	%	%	%
Pior agora	30,0	37,1	39,3	32,7	36,0	33,6
Um pouco má agora	36,0	26,9	24,9	29,6	28,8	29,0
Situação idêntica	23,9	30,8	23,2	26,6	23,4	27,5
Um pouco melhor agora	8,9	4,5	10,7	9,6	10,1	8,6
Muito melhor agora	0,6	0,6	1,7	1,2	1,3	1,1
Não sabe	0,5	0,2	0,3	0,3	0,4	0,3
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte : INEC/ILAP

O quadro de vida

A avaliação da qualidade do quadro de vida dos agregados familiares é feita na base dos indicadores que medem o acesso a certos serviços e comodidades. A electricidade e o aparelho televisor são duas variáveis discriminantes, na medida em que pouco interessam os agregados familiares pobres. A diferença entre as taxas pode variar do simples ao dobro : 20,8% para os não pobres e 3,5% para os pobres no que se refere à electricidade ou 16,5% e 4,3% para o aparelho televisor.

A proporção de pobres que dispõem de água potável por um lado é 51,9% contra 57,7% para os indivíduos não pobres e em termos de sanidade, a ligação à rede de saneamento por outro lado é de 0,8% contra 2,3%.

Tabela n° 24 : Indicadores sobre o quadro de vida segundo o nível de vida do agregado familiar

	Bissau		Outras regiões		Conjunto	
	Pobreza \$2		Pobreza \$2		Pobreza \$2	
	Não-pobre	Pobre	Não-pobre	Pobre	Não-pobre	Pobre
	%	%	%	%	%	%
Número médio de pessoas por quarto	2,1	2,7	2,0	2,3	2,0	2,4
Acesso à água potável	82,3	75,7	44,2	45,8	57,7	51,9
Acesso à electricidade	44,2	22,2	7,9	3,7	20,8	7,5
Taxa de posse do televisor	37,6	14,5	4,9	1,7	16,5	4,3
Ligação à rede de saneamento	4,8	2,5	0,9	0,4	2,3	0,8

Fonte : INEC/ILAP

VI. Os determinantes da pobreza

O perfil da pobreza que dá uma descrição variável por variável não permite fazer um raciocínio em termos de causalidade. Afim de avaliar os determinantes da pobreza na Guiné-Bissau, foi construído um modelo que tem em conta a composição do agregado familiar (número de crianças menos de 7 anos, número de crianças de 7-14 anos, número de adultos de sexo masculino e número de adultos de sexo feminino), as características do chefe do agregado familiar (sexo, idade, nível de instrução, e situação na profissão), o meio de residência (Bissau e outras regiões) e elementos de património (número de cabeças de gado). Um modelo logístico tem sido utilizado para estimar a probabilidade para que um agregado familiar se torne pobre.

O estudo dos determinantes da pobreza deixa entrever que a vinda de uma pessoa suplementar para um agregado familiar expõe este mais à pobreza. O risco que este agregado corre é ainda mais elevado se esta pessoa for uma mulher de idade adulta e menos importante quando se tratar de um adolescente (7-14 anos).

Tabela n° 25 : Determinantes da pobreza na Guiné-Bissau

	Coeficiente β
Composição do agregado familiar	
Número de crianças menores a 7 anos	0,15*** ¹
Número de crianças de 7 a 14 anos	0,07**
Número de homens adultos (15 anos e +)	0,24***
Número de mulheres adultas (15 anos e +)	0,30***
Sexo do chefe de agregado familiar	
Masculino	referência
Feminino	-0,28**
Idade do chefe de agregado familiar	
Menos de 35 anos	-0,22*
35-55 anos	-0,08
55 anos e +	Referência
Nível de instrução do chefe de agreg. fam.	
Nunca escolarizados	Referência
Primário	-0,17*
Secundário e +	-0,66***
Outro	-0,36
Situação na profissão	
Assalariado	0,03
Independente/Empregador	-0,20*
Sem-emprego (desempregado e inactivo)	Referência
Outro	0,21
Meio de residência	
Bissau	Referência
Outras regiões	0,44***
Património	
Numero de cabeças de gado (grandes ruminantes)	0,00
Número de cabeças de pequeno gado	0,00
Constante	-1,05***
Log-verosimilhança	-1 961,307
Número de observação	3216

¹ *** = coeficiente é significativo no limiar de 1%

** = coeficiente significativo no limiar de 5%

* = coeficiente significativo no limiar de 10%

referência=modalidade escolhida como referência para a variável

Nota-se que o sexo feminino do chefe de agregado familiar é um elemento positivo contra este risco.

Supõe-se que a mulher que optou por dirigir um agregado familiar esforça-se mais para satisfazer as necessidades deste empenhando-se cada vez mais nas actividades que são importantes fontes de rendimentos.

Com a idade do chefe do agregado familiar, não há diferença significativa entre os riscos de exposição à pobreza dos chefes de agregados familiares de 35-55 anos em relação aos de 55 anos e mais. Em contrapartida, os jovens responsáveis de agregados familiares são menos vulneráveis do que os seus irmãos velhos (55 anos e +).

Este resultado pode parecer surpreendente na medida em que estas jovens gerações estão confrontadas a dificuldades de inserção económica. Contudo, elas poderiam optar pela criação de um agregado familiar se as condições fossem reunidas.

No que concerne ao nível de instrução do chefe de agregado familiar, reaparecem os mesmos resultados atrás enunciados no perfil. A probabilidade para que um agregado familiar seja pobre diminui com o nível de instrução do seu chefe, se as condições forem as mesmas.

Para a actividade do chefe de agregado, não se regista uma diferença significativa entre os agregados familiares da categoria de referência que agrupa os “sem emprego” (desempregados e inactivos) e os de assalariados. Por outro lado, o risco de ser afectado pelo fenómeno diminui quando se integra nos agregados independentes/empregadores.

O facto de deixar Bissau, a capital, para se fixar a residência noutra parte do país poderia ser um factor negativo. Este estatuto de capital faz com que concentre o essencial das actividades económicas e a cobertura em serviços sociais de base, ultrapassando de longe a média nacional. É verdade que pretender viver fora dos seus limites expõe a vários flagelos dos quais a pobreza.

Um resultado difícil interpretar é a ausência de efeito da variável que representa o património. Com efeito, a posse de cabeças de gado não parece ter uma acção significativa sobre as condições de vida dos agregados proprietários. Quando se trata de pecuária (criação de gado) de prestígio, toda a gente é unânime que não melhora a vida quotidiana de certos grupos étnicos que praticam esta actividade na África.

VII. Conclusão

A Guiné-Bissau foi classificada no 167º sobre 173 países em termos de Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) pelo PNUD em 2002, o que traduz o seu fraco nível de desenvolvimento humano. Este país alberga um número relativamente elevado de pobres. O acesso à soberania depois de 10 anos de guerra de libertação, adopção de políticas ambiciosas e a crise político-militar de 1998 contribuíram para a degradação de condições de vida das populações. A proporção de agregados familiares dispendo de um rendimento inferior a 2 USD por pessoa e por dia é de 64,7%, com menos de 1 USD ela passa para 20,8%. Esta pobreza caracteriza-se por um desequilíbrio entre a capital Bissau e o resto do país.

Igualmente, esta pobreza acentua a vulnerabilidade dos agregados familiares dirigidos pelas pessoas da 3ª idade, as pessoas não instruídas, os “sem emprego” (desempregados e inactivos) comparativamente aqueles dirigidos pelas jovens gerações, as pessoas instruídas e os independentes empregadores. Nota-se no entanto que a situação dos assalariados é um pouco ambígua porquanto a análise de determinantes demonstra que ela não tem diferença significativa em relação àquela dos desempregados e dos inactivos.

A incidência da pobreza é igualmente menor nos agregados familiares dirigidos pelas mulheres comparando-os com aqueles dos seus homólogos do sexo masculino. Outrossim, a estrutura por sexo dos indivíduos pobres não apresenta desequilíbrios, ela é igual àquela observada na população total.

A instrução constitui um importante determinante da pobreza. Ora, as crianças dos agregados pobres distinguem-se por um acesso mais fraco à escola com uma taxa elevada de desperdição. Este fenómeno afecta cada vez mais as raparigas do que os rapazes, o que reduz consideravelmente, no futuro, a participação das mulheres no esforço de desenvolvimento. Este fenómeno poderia ser acentuado por uma certa ausência de interesse na escola e contribuir para uma transferência da pobreza entre as gerações.

Com o acesso aos cuidados de saúde, os agregados familiares não pobres apresentam uma ligeira vantagem em relação aos agregados pobres que se traduz pelas taxas frequentação de serviços de saúde pelos doentes, a natureza do serviço/pessoal visitado.

Os indivíduos pobres parecem dispor de fracas possibilidades para a inserção económica, o que acresce a vulnerabilidade dos seus agregados familiares e reduz a sua capacidade de participar no esforço de desenvolvimento do país.

A promoção do desenvolvimento humano durável exige então a implementação de estratégias eficazes de luta contra a pobreza. O alicerce sobre o qual devem assentar estas estratégias é o acesso à educação de qualidade que é um importante meio para o melhoramento do capital humano.

O Governo deverá implementar políticas que permitam a uma larga proporção da população participar na geração de um crescimento equitativo. Estas políticas devem estar em linha com a garantia aos pobres de um largo acesso aos serviços sociais de base (saúde, água potável, saneamento, etc) às infra-estruturas, ao crédito, aos insumos por via da descentralização.

Necessário se torna prever igualmente programas de apoio aos grupos alvo (pedintes, pessoas de 3ª idade, viúvos (as), funcionários aposentados/licenciados, deficientes, etc) que desenvolvam estratégias de seguimento.

As organizações não governamentais (ONG's) parecem ter muita experiência no conhecimento destes alvos e na gestão de projectos locais de desenvolvimento.

A definição e a implementação destas estratégias requerem a associação aos processos daqueles que são susceptíveis de dar uma real contribuição, a saber as ONG's, os agricultores, os agrupamentos de jovens e mulheres, os doadores, etc.

BIBLIOGRAPHIE

- Banco Mundial, (1990), “ A pobreza ” in Rapport sur le développement dans le monde, Washington, 287p.
- Backiny-Yetna P., Torelli C., (2000) “Comparaison Internationale de la Pauvreté: Cas des pays de l’UEMOA en 1996” apresentado aquando das Jornadas da Economia do Desenvolvimento, Paris Outubro de 2000, 19p.
- Bellido, N.P., Jano, M.D, Lopez Ortega, F.J., Martin-Guzman, M.P. and Toledo, M.I, (1998), « The measurement and analysis of poverty and inequality : an application to Spanish conurbations in International Statistical Review, volume 66, Number 1, pp. 84-115.
- Direction de la Prévision et de la Statistique et Direction de la Planification, (1999) “Un Profil de pauvreté au Sénégal 1994/1995”, Ministère de l’Economie, des Finances et du Plan, 44p
- Direction de la Prévision et de la Statistique, (1997), « Enquête Sénégalaise auprès des ménages ESAM, Rapport de synthèse », Ministère de l’Economie des Finances et du Plan, 177 p.
- Direction de la Planification et Direction de la Prévision et de la Statistique, (1997), « Un Profil de Pauvreté au Sénégal », 44p.
- Direction de la planification (1997), “programme de lutte contre la pauvreté : stratégies et éléments de programme d’actions”, Ministère de l’Economie, des Finances et du Plan, 58p.
- Eurostat et Office Statistique des Communautés Européennes (Eurostat) (1993), «Programa de Comparação Internacional – Fase VI Comparação Regional Africana », Reunião dos países participantes 24-28 mai 1993, Luxemburgo.
- Fall, S.; Sylla M.B. (2000) « Analyse de la pauvreté à Dakar », Direction de la Prévision et de la Statistique, Dakar, 35p.
- Herpin N., Verger D. (1997), “ La pauvreté une et multiple ” in *Economie et Statistique* N° 308-309-310, INSEE, pp. 3-22.
- Kankwenda M, Grégoire L.J., Legros H., Ouédraogo H., (1999), “ La lutte contre la pauvreté en Afrique subsaharienne ”, PNUD, Editions Economie, Paris, 473p.
- PNUD (2002), “ Human Development Report : Deepening democracy in a fragmented world ”, Oxford University Press, Oxford, 277p.
- PNUD (1997), “ Manuel d’analyse de la pauvreté : applications au Bénin », Canada, 370p.
- THE WORLD BANK (2001), “World Development Indicators”, 5th edition, Washington
- UNION ECONOMIQUE ET MONETAIRE OUEST AFRICAINE (1999), «Enquête sur les dépenses des ménages de la capitale, 1996 : La consommation et l’emploi dans les capitales des Etats membres de l’UEMOA », Ouagadougou.