

O Programa Subsídio de Alimentos em Moçambique: Avaliação da Linha de Base*

Por Fabio Veras Soares, Guilherme Issamu Hirata e Rafael Perez Ribas

I. Introdução

O Programa Subsídio de Alimentos (PSA) é o principal programa de proteção social básica do governo de Moçambique, em termos de cobertura. Foi criado em 1990 para ajudar os idosos destituídos (mulheres acima de 55 anos e homens acima de 60), pessoas que vivem com deficiências, doentes crônicos e seus dependentes, provendo uma transferência mensal de renda. O programa é de responsabilidade do Ministério da Mulher e Ação Social (MMAS), com implementação a cargo do Instituto Nacional de Ação Social (INAS), órgão executor do Ministério.

Até o final de 2008, o PSA cobria 143.455 domicílios, com um total de 287.454 beneficiários. Os principais beneficiários diretos eram idosos (93 por cento), seguidos por pessoas com deficiências (seis por cento) e os doentes crônicos (um por cento). Os critérios gerais de elegibilidade são: idade, residência há mais de seis meses na área selecionada, renda per capita inferior ao benefício mínimo na escala do PSA e / ou laudo médico atestando doença crônica ou existência de deficiência permanente. Os potenciais beneficiários são selecionados por um intermediário local (conhecido como Permanente), escolhido pela comunidade e nomeado pelo INAS. Em seguida, o pedido passa por um processo de aprovação pela delegação do INAS.



Foto: UNICEF

Embora o PSA seja um programa nacional, não abrange toda a população elegível e sua cobertura é distribuída desigualmente entre os distritos. Este é o resultado da falta de uma estratégia de expansão com base na incidência da pobreza e densidade populacional. A expansão do PSA ficou inicialmente restrita a áreas urbanas, a fim de atenuar os efeitos do programa de ajustamento estrutural pós-guerra na população urbana (Low et al., 1999). Atualmente, a expansão para áreas rurais é uma prioridade do programa. Os custos administrativos do programa são considerados relativamente altos em relação ao montante transferido para os beneficiários (Ellis, 2007). Embora o programa seja o maior em termos de número de beneficiários, sua cobertura é baixa em relação ao universo de potenciais beneficiários. A expansão do programa tende a diminuir os custos administrativos, em termos relativos.

Em 2008, o PSA passou por duas reformas importantes. Primeiro, a escala de subsídios aumentou. O valor dos subsídios para os primeiros beneficiários (diretos) aumentou de 70 para 100 meticais (de USD 2,5 para USD 3,6) e o benefício adicional para dependentes aumentou de 10 para 50 meticais (de USD 0,36 para USD 1,80) por dependente, até quatro dependentes. A segunda reforma foi a prioridade dada à inclusão de dependentes elegíveis como beneficiários indiretos no regime de pagamento e ao sistema de monitoramento e avaliação.

Embora seja um programa relativamente antigo, ele nunca havia sido avaliado antes. A oportunidade de realizar a avaliação surgiu no contexto das reformas descritas acima. Este *Policy Research Brief* visa expandir o conhecimento sobre PSA, apresentando a primeira parte da avaliação de impacto do PSA, ou seja, o resumo do relatório da linha de base.

II. Objetivos da Avaliação

O objetivo da avaliação é analisar o impacto do PSA sobre os beneficiários individuais e suas famílias, de modo a informar o diálogo técnico e político com o governo e os parceiros sobre que direção o PSA deveria tomar. Prevê-se que a evidência empírica produzida pela avaliação irá influenciar as principais decisões tomadas sobre os programas, tais como os valores e a amplitude da escala do benefício, número de beneficiários, composição do grupo-alvo e assim por diante. O inquérito da linha de base a que se refere este *Brief* é a primeira fase de coleta de importantes evidências empíricas para nutrir o debate sobre a proteção social em Moçambique.

III. Metodologia e Dados

A avaliação irá medir o impacto em uma amostra de novos beneficiários que foram incluídos no programa em 2008, de acordo com o plano de expansão do INAS. Para os novos domicílios beneficiários, o impacto do programa sobre determinado resultado é a diferença entre o valor observado deste resultado para os novos beneficiários e o valor do mesmo resultado para os mesmos beneficiários, caso

não tivessem recebido o benefício. Este último resultado é chamado de **contrafatual**. Uma vez que é impossível observar a mesma família como beneficiária e não-beneficiária do programa ao mesmo tempo, não basta ter dados apenas sobre os beneficiários; temos que usar um grupo de controle para simular o resultado **contrafatual**.

Experimentos sociais com base na aleatorização (sorteio) do programa entre os potenciais beneficiários ou entre as localidades onde o programa vai ser implementado garantem que tanto o grupo de tratados (beneficiários) quanto o grupo de controle (não-beneficiários) sejam, em média, idênticos nas dimensões observadas e não-observadas. Em tal contexto, qualquer diferença entre os grupos tratado e de controle, após determinado tempo de exposição, pode ser atribuída ao programa. Este, entretanto, não é o contexto real desta avaliação. A expansão do programa não é aleatorizada entre distritos ou localidades; sendo assim, temos que lançar mão de técnicas quasi-experimentais para tornar o grupo de controle o mais semelhante possível ao grupo tratado, a fim de construir o contrafatual. Em particular, vamos usar a probabilidade de ser tratado (beneficiário) para reponderar as observações de controle, de modo que a amostra de controle fique com características semelhantes à amostra de tratados. A metodologia aplicada envolve também o acompanhamento dos tratados e dos controle por certo período, comparando os resultados dos dois—isto é, a abordagem das diferenças-em-diferenças (DD). A diferença ponderada entre os indicadores na linha de base e no inquérito de acompanhamento é calculada para cada grupo (beneficiários e não-beneficiários); a diferença entre estas duas diferenças é calculada para obter-se a estimativa do impacto do programa (Hirano et al., 2003; Abadie, 2005).

A avaliação utilizará dados quantitativos de 11 distritos em sete províncias. A primeira fase foi o inquérito da linha de base em 2008, a que se refere este *Brief*. A segunda fase, o seguimento, foi realizado em 2009. O mesmo questionário será usado nos mesmos domicílios, em ambos os estudos. Os resultados do inquérito de seguimento ainda não estão disponíveis.

No grupo selecionado para ser tratado, um total de 1.016 famílias participou do estudo; havia 1.650 famílias no grupo de controle. O grupo de futuros beneficiários foi selecionado

com base em uma lista de novos candidatos do INAS. A linha de base não incluiu domicílios em comunidades onde o programa já operava antes da linha de base, de modo a evitar a “contaminação” da amostra. O grupo de controle deveria incluir os beneficiários potenciais remanescentes nas mesmas comunidades (mas que não receberiam o PSA até 2010). Como este grupo era muito pequeno para produzir um grupo de controle viável, as comunidades vizinhas foram incluídas na amostra e o *Permanente* do INAS selecionou o grupo de controle com base nos critérios de elegibilidade do INAS.

É importante notar que a validade externa desta avaliação é limitada, uma vez que nossa amostra de beneficiários é proveniente de distritos selecionados para fazer parte do inquérito, e não do programa. Da mesma forma, o grupo de controle não é representativo da população elegível nas comunidades onde o programa ainda não começou, e nem de todos os beneficiários elegíveis em Moçambique.

Embora o PSA vise principalmente atenuar as dificuldades de subsistência das pessoas que são permanentemente incapazes para o trabalho, a avaliação inclui alguns indicadores do impacto sobre a os meios de vida, pecuária e atividades agrícolas. A avaliação de impacto abrange uma série de indicadores relacionados ao consumo, saúde, educação, emprego, habitação e mudanças demográficas intra-domiciliares. Os indicadores foram desenvolvidos com base em evidências internacionais do impacto das transferências de renda, junto com a necessidade de evidências para alimentar o debate sobre a política de proteção social em Moçambique. No entanto, as estimativas do impacto do programa estarão disponíveis somente após a análise do inquérito de seguimento.

IV. Limitações

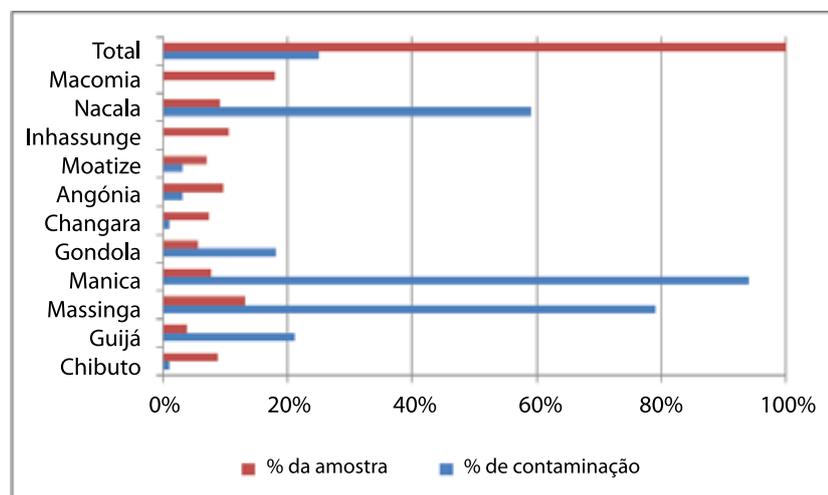
Uma das limitações de aplicar o questionário ao grupo de futuros beneficiários é que a sua candidatura ao PSA já fora aprovada antes da realização do inquérito. Embora ainda não estivessem recebendo o benefício à época do inquérito, estavam cientes de que iriam recebê-lo logo em seguida. Assim, existe a possibilidade de que a expectativa pela chegada do benefício possa ter levado a uma mudança de comportamento inicial, em nível familiar.

Além disso, os resultados do inquérito da linha de base revelaram que cerca de 25 por cento da amostra do grupo tratado (257 famílias de um total de 1.016) já estavam recebendo o benefício (Figura 1). No entanto, 64 por cento destes beneficiários vinham recebendo o benefício há apenas um mês, ou menos, e 97 por cento o recebiam havia menos de três meses, diminuindo assim a possibilidade de algum viés. As famílias que já haviam recebido o benefício estão concentradas nos distritos de Manica (sul), Massinga (centro) e Nacala (norte). Em Manica, o nível de contaminação atingiu 94 por cento da amostra (Figura 1).

V. Características do Grupo de Tratados (futuros beneficiários)

As famílias no grupo de tratados têm uma média de três membros. A Tabela 1 mostra que cerca de 60 por cento dos chefes de família são

Figura 1
Contaminação e Distribuição da Amostra por Distritos



Fonte: Inquérito da linha de Base, 2008.

mulheres e 68 por cento destas são viúvas. Entre os chefes de família do sexo masculino, apenas 15 por cento são viúvos. A idade média do chefe de família é de 66, sendo que as mulheres são ligeiramente mais jovens do que os homens, fato que está em consonância com o critério de elegibilidade do programa.

Por volta de 50 por cento das famílias não possuem crianças menores de 18 anos de idade. As crianças representam cerca de 37 por cento dos dependentes que vivem nos domicílios selecionados e oito por cento das famílias têm mais de três filhos. Este quadro indica que, na amostra do grupo de tratados, não há muitas crianças que poderiam potencialmente receber benefícios indiretamente. Esta situação é agravada pelo fato que, de acordo com os critérios de elegibilidade do PSA, as crianças que não são órfãs não têm direito ao benefício. Nas famílias com crianças, apenas 21 por cento das crianças são potencialmente elegíveis, em função da sua orfandade.

Dentre aqueles com menos de 18 anos, cerca de 63 por cento são netos do chefe da família e 30 por cento são filhos do chefe. Cerca de 21 por cento das crianças são órfãs e 28 por cento deste grupo perderam ambos o pai e a mãe. Entre os netos, 24 por cento são órfãos e 39 por cento perderam ambos os pais. Cerca de 65 por cento das crianças têm pai e mãe, mas pelo menos um deles não vive na mesma casa. No caso dos netos, particularmente, tal número é superior a 90 por cento.

VI. Principais Diferenças entre os Grupos de Tratamento e de Controle

A comparação entre os grupos de tratados e de controle revela diferenças existentes antes da implantação do programa (Tabela 1). Estas devem ser consideradas na avaliação de impacto, no momento da análise do inquérito de seguimento.

Ao todo, no grupo controle, o tamanho da família é menor: uma média de 2,3 membros, contra 3,1 no grupo tratado. No grupo tratado, 51 por cento não têm crianças em casa, enquanto que, no grupo controle, 67 por cento das famílias não têm crianças. Além disso, 8 por cento do grupo tratado têm mais de três crianças, enquanto que apenas 3 por cento do grupo controle têm mais de três crianças em casa. Dados sobre a orfandade não diferem significativamente entre os dois grupos.

VII. Resultados Preliminares sobre o Benefício do PSA

Já que várias famílias no grupo de tratados já tinham recebido uma transferência mensal de renda, é possível analisar determinados aspectos da implementação do programa, a partir dos dados da linha de base. O valor médio do benefício recebido pelas famílias é de 149 meticais (USD 5,38). Cerca de 50 por cento das famílias recebiam o mínimo de 100 meticais e 30 por cento recebiam 200 meticais. Entre aqueles que recebiam o mínimo, 35 por cento tinham pelo menos uma criança menor de 18 anos; esta criança representa um potencial beneficiário indireto que não estava recebendo sua parte do benefício. Isso indica que, no caso de em um terço dos beneficiários, algumas das crianças não foram incluídas no cálculo do montante total do benefício, talvez porque a criança não tenha perdido seus pais, que é um dos critérios de elegibilidade. A Tabela 2 compara o valor efetivamente recebido pela família, de acordo com a composição familiar.

Entre as famílias que declararam receber 100 meticais, 42,5 por cento receberam a quantia que deveriam receber quando foram

Tabela 1
Características Demográficas dos Grupos Tratado e de Controle

	Tratado	Controle	Total
Tamanho da Família (número médio de pessoas)	3.07	2.29	2.68
Índice de dependência	1.01	0.86	0.94
Porcentagem das famílias sem membros entre 15–64 anos	28.6	34.6	31.6
Características do chefe da família			
Porcentagem de homens	39.3	40.8	40.1
Idade	65.6	68.7	67.2
Idade, mulheres	65.1	68.0	66.6
Idade, homens	66.4	69.6	68.1
Número de crianças (%)			
Têm crianças entre 0 e 17	49.1	32.8	40.9
Têm crianças entre 0 e 4	15.4	11.0	13.2
Têm crianças entre 5 e 14	41.1	24.9	32.9
Têm crianças entre 15 e 17	15.6	7.8	11.6
Têm mais que 3 crianças entre 0 e 17	8.0	3.0	5.5
Relação da criança de 0 a 17 com o chefe da família (%)			
Filho/filha	29.8	32.8	30.9
Neto/neta	62.6	63.0	62.7
Outro	7.6	4.2	6.4
Orfandade (menos de 18 anos) (%)			
Pai e mãe morreram	5.9	5.5	5.7
Somente o pai morreu	9.9	8.4	9.4
Somente a mãe morreu	5.1	3.9	4.7
Nenhum dos dois morreu, ms vivem em outro lugar	51.9	55.0	53.0

Fonte: Inquérito da Linha de Base, 2008.

classificadas como beneficiárias, enquanto que 57,5 por cento receberam menos do que em princípio poderiam receber. As famílias que declararam receber 70 meticais, valor inferior ao mínimo, devem todas receber o valor máximo (300 meticais). Entre as famílias que declararam receber 400 meticais, 73,7 por cento deviam ter recebido menos que o máximo.

O atual valor médio do benefício representa 21,8 por cento do consumo atual de uma família. Com base em experiências internacionais de transferência de renda, esta pode ser considerada uma proporção razoável das despesas mensais. No entanto, com base na cesta mensal mínima de alimentos, fixada pelo governo moçambicano, essas famílias ficam bastante aquém

Tabela 2
Benefício Potencial e o Benefício Efetivamente Recebido

Benefício efetivamente recebido (meticais)	Benefício Potencial (meticais)					Total
	100	150	200	250	300	
70*	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0%
100	42.5	30.8	11.6	8.1	7.0	100.0%
150	13.6	53.1	6.6	13.3	13.4	100.0%
200	41.4	20.5	10.3	13.2	14.6	100.0%
250	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0%
300	22.9	33.1	11.5	10.8	21.7	100.0%
400*	0.0	23.2	0.0	50.5	26.3	100.0%
Total	38.2	28.9	10.5	11.0	11.4	100.0%

Fonte: Inquérito da Linha de Base, 2008.

* Valores declarados pelo entrevistado, mas que não correspondem aos valores efetivamente pagos pelo programa.

de suas necessidades reais para levar uma vida saudável e digna. A grande maioria dos entrevistados também indicou que o valor recebido não é suficiente para ajudar nas despesas domésticas.

VIII. Considerações Finais

É interessante notar que as simulações de expansão do PSA calculadas pelo UNICEF (2007), com base nos dados da Pesquisa Domiciliar (IAF) 2002-2003, estimam que aqueles com menos de 18 anos representariam cerca de 50 por cento dos potenciais beneficiários indiretos, enquanto que, na amostra do grupo de tratados, apenas 37 por cento dos dependentes menores de idade recebem efetivamente o benefício. São necessárias mais pesquisas para descobrir os motivos por trás desta divergência, mas eles podem estar relacionadas ao processo de candidatura ao PSA e ao fato de algumas das crianças não serem órfãs ou não terem os documentos de identidade adequados.

Os dados sobre o montante recebido e o direito real sugerem que um percentual significativo de potenciais beneficiários indiretos não está recebendo o benefício. Além do fato de determinadas famílias realmente poderem não estar recebendo a quantia correta, as discrepâncias também podem provir do fato dos novos beneficiários do grupo tratado ainda não estarem familiarizados com os valores do benefício ou declararem um número maior de dependentes, na esperança de que isto lhes traga maiores benefícios. Uma análise mais aprofundada do processo de candidatura e classificação das famílias é necessária para esclarecer essa situação.

IX. Próximos Passos

Quanto ao inquérito da linha de base, os próximos passos serão realizar uma análise adicional, a partir de dados do Inquérito de Indicadores Múltiplos (MICS, *Multiple Indicator Cluster Survey*) para investigar a focalização do programa. Estes inquéritos serão

utilizados para calcular um índice de ativos, que servirá para representar o bem-estar das famílias. Isto permitirá avaliar se as famílias beneficiárias (tratadas) estão localizadas no escalão mais baixo, no que se refere à distribuição de ativos. Quanto à avaliação, o próximo passo será uma segunda rodada de coleta de dados por meio de um inquérito de seguimento através do qual será possível determinar o impacto em curto prazo (um ano) do PSA.

Outras questões da pesquisa, não abordadas pela avaliação, precisam ser exploradas. Embora esteja além do âmbito desta avaliação de impacto, seria útil realizar um censo entre os beneficiários, a fim de estabelecer quantos recebem acima ou abaixo do que potencialmente lhes é de direito e, posteriormente, tomar medidas para corrigir a situação. Por último, o inquérito da linha de base é um levantamento quantitativo que, no futuro, será complementado por estudos qualitativos, explorando as razões (culturais) por trás de determinados resultados quantitativos. Independentemente dos resultados da pesquisa de seguimento uma série de questões já foram identificadas como possíveis temas de interesse para o estudo qualitativo. Essas questões incluem as relações intra-familiares, a dependência e a coesão social, autoestima / dignidade, estigma, migração e trabalho infantil, a oferta de serviços públicos e as ligações entre o PSA e outros programas do governo.

■
Por Fábio Veras Soares (Centro Internacional de Políticas para o Crescimento Inclusivo), Guilherme Issamu Hirata (CIP-CI) e Rafael Perez Ribas (University of Illinois at Urbana-Champaign).

* Os autores agradecem a Lúcia Mairose e Olivia Faite do Instituto Nacional de Ação Social - INAS e Ben Davis, Theresa Kilbane, Karin de Rooij, Samaira Chowdhury, do UNICEF, por seu apoio, comentários e sugestões. Quaisquer erros são de responsabilidade exclusiva dos autores.

Referências:

- Abadie, Alberto (2005). 'Semiparametric Difference-in-Difference Estimators', *Review of Economic Studies* 72 (1), 1–19.
- Ellis, Frank (2007). 'Food Subsidy Programme, Mozambique'. *Social Transfer Case Studies* 7. Documento mimeografado.
- Hirano, Keisuke, Guido W. Imbens e Geert Ridder (2003). 'Efficient Estimation of Average Treatment Effects Using the Estimated Propensity Score', *Econometrica* 71 (4), 1161–1189.
- Low, J. W., James L. Garrett e Vitória Ginja (1999). 'Can Cash Transfer Programs Work in Resource-Poor Countries? The Experience of Mozambique', *FCND Discussion Paper* 14. Washington, International Food Policy Research Institute.
- UNICEF (2007). *Social Protection: Scaling Up Cash Transfers in Mozambique. Simulated Costs and Benefits of Alternative Scenarios*. Nova York, UNICEF.

As opiniões expressas neste resumo são dos autores e não necessariamente do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento ou do Governo do Brasil.

Centro Internacional de Políticas para o Crescimento Inclusivo (CIP-CI)
Grupo de Pobreza, Escritório de Políticas para o Desenvolvimento do PNUD
Esplanada dos Ministérios, Bloco O, 7º andar
70052-900 Brasília, DF - Brasil
Telefone: +55 61 2105 5000

E-mail: ipc@ipc-undp.org ■ URL: www.ipc-undp.org

Policy International
Centre for Inclusive Growth