



Estudo de Priorização de Causas no Brasil

Pobreza e Desenvolvimento

2023

Autoria Luan Paciencia
Revisão Lucas Giannini

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Paciencia, Luan

Estudo de priorização de causas no Brasil [livro eletrônico] : pobreza e desenvolvimento / Luan Paciencia. -- São Paulo : doebem Doações Efetivas, 2025.

PDF

ISBN 978-65-987238-5-9

1. Brasil - Desenvolvimento socioeconômico
2. Filantropia 3. Organizações não-governamentais
4. Pesquisa social 5. Pobreza - Aspectos sociais
I. Título.

25-271739

CDD-300.72

Índices para catálogo sistemático:

1. Ciências sociais : Pesquisa 300.72

Eliete Marques da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9380



Estudo de Priorização de Causas no Brasil

Pobreza e Desenvolvimento

Equipe

Diretor de Pesquisa **Luan Paciencia**

Pesquisadora **Vevila Dornelles**

Gerente Institucional **Bruno Sterenberg**

Conselho

Alexandre Teixeira

Elisa Mansur

Lucas Giannini

Sumário

04	Introdução
06	Construção do Mapa de Causas
09	Análise de Especialistas
21	Compatibilização das respostas e ranqueamento das causas por área
26	Ranqueamento final e causas priorizadas
35	Limitações do estudo

Resumo

- O estudo de Priorização das Causas da **doebem** foi realizado para guiar nossa atuação nos próximos anos, em linha com nosso compromisso de maximizar o impacto social das doações no Brasil.
- Utilizamos o framework ITN, que avalia causas com base nos critérios de Importância, Tratabilidade e Negligência. Em geral, causas que se destacam nestes critérios oferecem maiores oportunidades de doações efetivas, ou seja, que geram maior retorno por unidade monetária investida.
- Avaliamos 59 causas agrupadas em sete áreas relacionadas à Pobreza e Desenvolvimento em um estudo faseado, com abordagem inovadora, que contou com a participação de 16 especialistas.
- Apontamos três causas com maior potencial de impacto para alocação de recursos da doebem: Doenças Crônicas Não Transmissíveis, Acesso à Água Tratada e Fome, Subnutrição e Deficiência Nutricional.

Introdução

A doebem visa maximizar o impacto social. O compromisso que assumimos com nossos doadores não é simplesmente que suas doações causem impacto social, mas que causem o maior impacto social possível. Para isto, precisamos de uma metodologia robusta que consiga comparar o custo-efetividade de diferentes intervenções.

Comparar intervenções, por si só, não é tarefa trivial – são muitos fatores contextuais que precisam ser considerados para evitar conclusões equivocadas –, e o nível de complexidade aumenta consideravelmente quando pensamos em intervenções que procuram solucionar ou mitigar problemas de diferentes naturezas. Como comparar, por exemplo, os impactos de um programa de capacitação profissional com os impactos de um programa de combate à violência infantil? Desafios desta natureza se relacionam com o conceito de “pesos morais”, que vem sendo amplamente estudado e debatido.¹

Contudo, parte deste desafio pode ser superado utilizando estratégias metodológicas mais consolidadas e consensuais, como a priorização das causas por meio dos seguintes critérios:²

Importância

Tamanho do problema, considerando não só a quantidade de pessoas impactadas, mas a magnitude do impacto em quem sofre com ele.

Tratabilidade

Facilidade de solucionar ou probabilidade de haver soluções factíveis para o problema.

Negligência

Tamanho do esforço que está sendo empregado para solucionar o problema em relação ao que seria necessário.

De forma geral, **causas que são expressivas em tamanho e intensidade, solucionáveis com intervenções relativamente simples e que não recebem a devida atenção tendem a ser mais promissoras para doações efetivas**, ou seja, geram maior impacto social por unidade monetária.

Na **doebem**, este foi o embasamento teórico que utilizamos para priorizar as causas na nossa área atual de atuação, situada em temas de Pobreza e Desenvolvimento. Este estudo durou seis meses e contou com quatro grandes etapas:



Construção do Mapa de Causas

Como ponto de partida, realizamos um levantamento de causas identificando **problemas sociais que são causas ou consequências da situação de pobreza e do baixo desenvolvimento no Brasil**. Em seguida, submetemos este mapeamento a pessoas da comunidade do Altruísmo Eficaz³ para novas contribuições, críticas e sugestões.

A conclusão desta etapa foi **um mapa de 59 causas agrupadas em sete áreas** conforme quadro abaixo:

Pobreza e Desenvolvimento

Educação

- Ausência de apoio psicológico e assistência social nas escolas
- Baixa qualidade/inadequação da formação docente
- Baixo nível de aprendizagem
- Desvalorização da carreira docente
- Distorção idade-série
- Evasão e abandono escolar
- Falta de motivação dos estudantes/baixa atratividade do ensino
- Falta de vagas na educação infantil
- Problemas da gestão escolar
- Problemas relacionados ao currículo escolar
 - (Problemas relacionados à) Educação infantil
 - (Problemas relacionados ao) Ensino Fundamental 1
 - (Problemas relacionados ao) Ensino Fundamental 2
 - (Problemas relacionados ao) Ensino Médio
 - (Problemas relacionados ao) Ensino Superior
 - (Problemas relacionados ao) Ensino Técnico

Emprego e renda

- Baixa escolaridade/qualificação técnica
- Baixa remuneração (em relação ao custo de vida)
- Barreiras e dificuldades na busca por emprego
- Desemprego
- Informalidade/subemprego
- Qualificação inadequada frente às demandas do mercado de trabalho

Insegurança alimentar, obesidade e desnutrição

Deficiência nutricional
Fome e subnutrição
Sobrepeso e obesidade

Moradia

Especulação imobiliária
Habitações em áreas de risco de desastres ambientais
Habitações em assentamentos precários, informais ou inadequados
Pessoas em situação de rua

Saneamento básico

Falta de acesso à água tratada
Falta de acesso à coleta de lixo
Falta de acesso à rede de esgoto

Saúde

Cegueira e deficiência visual
Consumo abusivo de álcool e drogas
Doenças crônicas não transmissíveis
Doenças parasitárias
Gravidez precoce, ISTs e outras questões rel. a saúde sexual e reprodutiva
Malária, tuberculose e outras doenças tropicais negligenciadas
(Problemas relacionados à) Mortalidade Infantil
Sedentarismo
Sínd. hipertensivas, hemor, infec. puerpérais e causas da mort. materna
Surdez e deficiência auditiva
Transtornos mentais, def. psicossociais e outras questões rel. à saúde mental

Violência e criminalidade

Crimes digitais
Crime organizado e poderes paralelos
Discurso de ódio e suas consequências
Encarceramento em massa, violência carcerária e reincidência criminal
Feminicídio e outras formas de violência contra mulheres
Homicídios
Intolerância religiosa
LGBTQIA+fobia
Medo e percepção da insegurança
Racismo
Trabalho escravo e análogo à escravidão
Trabalho infantil, abuso, exploração e tortura contra crianças
Tráfico de pessoas
Violência contra e nas escolas
Violência no campo
Violência policial

Queremos ressaltar dois pontos desta primeira etapa. Em primeiro lugar, é provável que haja causas ausentes do mapa final. Isto porque o intuito do exercício não foi construir um mapa exaustivo, com todas as causas possíveis, mas sim um mapa completo o suficiente que contemplasse as causas potencialmente mais relevantes, estratégicas e representativas relacionadas aos temas de Pobreza e Desenvolvimento⁴, cuidando para que este mapeamento ficasse com um tamanho máximo para não comprometer o andamento e a conclusão do estudo. Em segundo lugar, permitimos que houvesse algum nível de interseção entre causas para explorarmos diferentes perspectivas do mesmo problema.

Análise de Especialistas

Uma vez elencadas as potenciais causas, tínhamos que compará-las. Para isto, utilizamos os critérios de Importância, Tratabilidade e Negligência, como mencionado anteriormente. Visando garantir maior robustez no estudo, convidamos pessoas especialistas nas áreas que emergiram na etapa anterior para avaliarem as causas dentro de suas especialidades. Entendemos que esta estratégia representa um ganho considerável para o estudo em vários aspectos. Em primeiro lugar, o envolvimento de novas pessoas no processo promove maior multiplicidade de olhares. Além disso, **a participação de pessoas com conhecimento aprofundado nas áreas de análise torna a avaliação das causas muito mais qualificada.**

Por outro lado, ao envolver mais pessoas, especialmente se tratando de especialistas e referências em suas áreas, tivemos desafios relacionados a prazo e à capacidade de obtenção de respostas, uma vez que os apoios foram voluntários. Diante deste contexto, optamos por estabelecer parâmetros mínimos desejáveis que garantissem qualidade no processo e criar e oferecer formatos de participação/apoio compatíveis com essa dinâmica. Assim, definimos como meta que todas as causas fossem avaliadas por ao menos duas pessoas com notório saber na área, com respostas por meio de formulário online ou entrevista, a depender da disponibilidade.

Além de buscas online, por exemplo por meio da Plataforma Lattes,⁵ utilizamos indicações de nossa equipe e Conselho e de pessoas-chave da comunidade do Altruísmo Eficaz, que mobilizaram suas redes para elencar possíveis nomes. Ao fim do processo, conseguimos o apoio voluntário de 16 pessoas especialistas:

Educação

Ernesto Martins Faria: Doutor em Organização do Ensino e Formação de Professores pela Universidade de Coimbra, Especialista em cálculos e análises de indicadores educacionais e Fundador e Diretor Executivo do Iede - Interdisciplinaridade e Evidências no Debate Educacional.

Gabriel Barreto Corrêa: Doutorando em Administração Pública na FGV, Pesquisador Visitante na Faculdade de Educação da Universidade de Stanford e Diretor de Políticas Públicas no Todos pela Educação.

Priscilla Tavares: Doutora em Economia pela FGV-EESP, Professora na mesma instituição e Pesquisadora na área de Economia da Educação. Foi Assessora Técnica no Governo do Estado de SP e Consultora de avaliação de impacto para o PNUD, Banco Mundial, Unesco, Ministério da Educação e Ministério do Trabalho.

Emprego e renda

Edivaldo Constantino das Neves Junior: Doutor em Economia pela USP, integrante da Rede de Economistas Pretas e Pretos e Gerente da Iniciativa de Emprego e Oportunidade Brasil (JOI Brasil) para o J-PAL da América Latina e o Caribe. Foi Consultor do BID e da FIPE.

Especialista*: Doutor em Economia, Servidor técnico de um Instituto de Pesquisa e membro do corpo editorial de uma revista acadêmica.

Insegurança alimentar, obesidade e desnutrição

Larissa Galastri Baraldi: Doutora em Nutrição e Saúde Pública pela USP, Pesquisadora Científica do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Alimentação (NEPA-UNICAMP) e pesquisadora associada do Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde (NUPENS-USP).

Renato Carvalheira do Nascimento: Doutor em Ciências Sociais em Desenvolvimento, Agricultura e Sociedade pela UFRRJ, Analista em C&T da CAPES e Vice-Coordenador da Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional (Penssan). Foi relator do Brasil para o Direito Humano à Alimentação Adequada na FAO Regional América Latina em 2009 e autor de um livro sobre o tema no Brasil.

Moradia e Saneamento básico

Frederico Poley Martins Ferreira: Doutor em Demografia pela UFMG, Pesquisador da Fundação João Pinheiro nas áreas de Desenvolvimento Local e Regional, Despovoamento, Habitação, Saneamento e Domicílios, Professor e Gestor em Órgãos Públicos.

Renato Cymbalista: Doutor em Estruturas Ambientais Urbanas pela USP, Professor Livre-docente na mesma instituição, Presidente do Instituto Pólis e Conselheiro da Casa do Povo. Foi Editor Adjunto da Revista Brasileira de Estudos Urbanos e Regionais.

Saneamento básico

Wilson Tadeu Lopes da Silva: Doutor em Química com ênfase em Engenharia Sanitária pela USP e Pesquisador nível A da Embrapa. Possui 48 publicações em revista científica com árbitro e 20 publicações técnicas “Série Embrapa”. É editor de seis livros e autor de oito capítulos de livro.

Especialista*: Mestre em Economia, Sócio Executivo de uma Consultoria Multidisciplinar, Pesquisador do Ranking do Saneamento e autor de um livro sobre o tema no Brasil.

Saúde

Isabel Bichucher Opice: Mestra em Economia pela USP e em Administração Pública pela Universidade de Harvard, Co-fundadora e Diretora de Operações da ImpulsoGov.

Thais Junqueira: Mestra em Educação Internacional e Comparada pela Universidade de Stanford e Superintendente Geral da Umane.

Especialista*: Mestra em Saúde Pública, especialista em morbidade e mortalidade de doenças transmitidas por artrópodes.

Violência e criminalidade

Joana Monteiro: Doutora em Economia pela PUC-Rio, Professora na EBAPE e EAESP e Lemann Visiting Public Policy Fellow na Universidade de Columbia. Especialista em avaliação de políticas públicas de segurança pública e justiça criminal. Foi Diretora-Presidente do Instituto de Segurança Pública e coordenadora do Centro de Pesquisa do Ministério Público do Rio de Janeiro.

Thomas Conti: Doutor em Economia pela UNICAMP, Professor no Insper e no IDP, Empresário sócio e CEO da AED Consulting, membro e ex-diretor acadêmico da Associação Brasileira de Direito e Economia, membro da Associação Brasileira de Jurimetria e Pesquisador na área do Direito e Economia, em particular instituições, desenvolvimento e criminalidade.

* Especialistas que preferiram não ter seus nomes divulgados.

O grupo é composto por 69% de especialistas com doutorado na área de especialidade, uma maior parte vinculada à academia (26%), seguido de centros de pesquisa (20%) e órgãos governamentais (20%). Organizações da Sociedade Civil, empresas privadas e outros tipos de instituições são as demais categorias que aparecem com menor frequência. Em relação às características pessoais, há uma concentração de homens brancos e nascidos em São Paulo. Isto é, certamente, um ponto importante de fragilidade da pesquisa que pretendemos resolver em outras oportunidades.

Há muitas abordagens possíveis para priorizar causas a partir do *framework* ITN, da avaliação subjetiva dos avaliadores ao uso de indicadores quantitativos. Por conta da extensão e variedade do mapa de causas, escolhemos convidar pessoas especialistas para fazerem uma avaliação mais qualitativa, que envolveria uma menor alocação de tempo no exercício e, conseqüentemente, aumentaria a probabilidade de aceitação ao nosso convite.

As avaliações foram feitas por meio de um formulário composto por itens relacionados aos **critérios de Importância, Tratabilidade e Negligência** em escalas *likert* que procuravam captar o tamanho ou intensidade de cada causa e aspecto avaliado:⁶

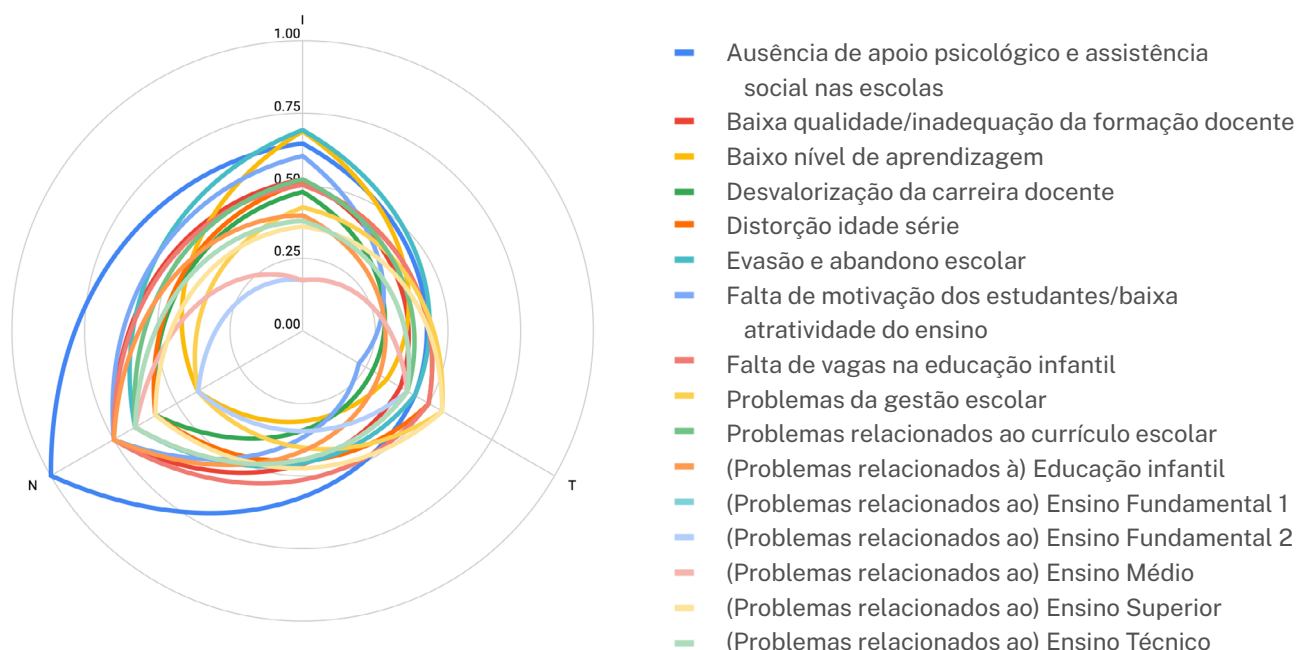
	Aspecto	Escala de resposta
Importância	Percentual da população brasileira que vive/sofre com o problema	Faixas de percentual da população
	Probabilidade de uma pessoa que vive/sofre com o problema chegar a óbito por conta deste problema	5 pontos variando de muito baixa a muito alta
	Nível de perda de qualidade de vida causada pelo problema pela pessoa que vive/sofre com ele	5 pontos variando de muito baixa a muito alta
	Tamanho do obstáculo para superação da situação de pobreza que o problema representa para a pessoa que vive/sofre com ele	5 pontos variando de muito baixo a muito alto
Tratabilidade	Nível de complexidade para solucionar o problema	5 pontos variando de muito baixo a muito alto
	Custo médio das intervenções relacionadas ao problema	5 pontos variando de muito baixo a muito alto
	Existência de organizações da sociedade civil atuando na causa ⁷	Muitas, ao menos uma e não conheço
Negligência	Nível de investimento público em relação ao tamanho do problema	3 pontos variando de muito abaixo do necessário a adequado
	Nível de investimento privado em relação ao tamanho do problema	3 pontos variando de muito abaixo do necessário a adequado

Após avaliação do grupo de especialistas, suas respostas foram quantificadas conforme [este quadro](#) de tal forma que cada critério poderia assumir valores de 0 a 1. Em seguida, tirou-se a média simples das avaliações dos especialistas em cada critério para cada causa.

A tabela abaixo apresenta um resumo dos resultados do exercício, **destacando as causas com maior pontuação em cada critério por área**. Em seguida, seguem alguns gráficos e descrições dos resultados com mais detalhes. As respostas de cada especialista podem ser acessadas [nesta planilha](#).

	Importância	Tratabilidade	Negligência
Educação	- Baixa aprendizagem - Evasão e abandono escolar	- Gestão escolar - Anos iniciais do Ensino Fundamental	Ausência de apoio psicológico e assistência social nas escolas
Emprego e renda	- Baixa remuneração - Informalidade e subemprego	Baixa escolaridade/qualificação técnica	Várias causas com a mesma nota
Insegurança alimentar	Fome e subnutrição	Deficiência nutricional	Fome e subnutrição
Moradia	Pessoas em situação de rua	- Pessoas em situação de rua - Especulação imobiliária	Várias causas com a mesma nota
Saneamento básico	Falta de acesso à água tratada	Falta de acesso à água tratada	Falta de acesso à rede de esgoto
Saúde	Saúde mental	Saúde sexual e reprodutiva	Doenças crônicas não transmissíveis
Violência e criminalidade	Encarceramento em massa, violência carcerária e reincidência criminal	LGTQIA+fobia	Crime organizado e poderes paralelos

Educação

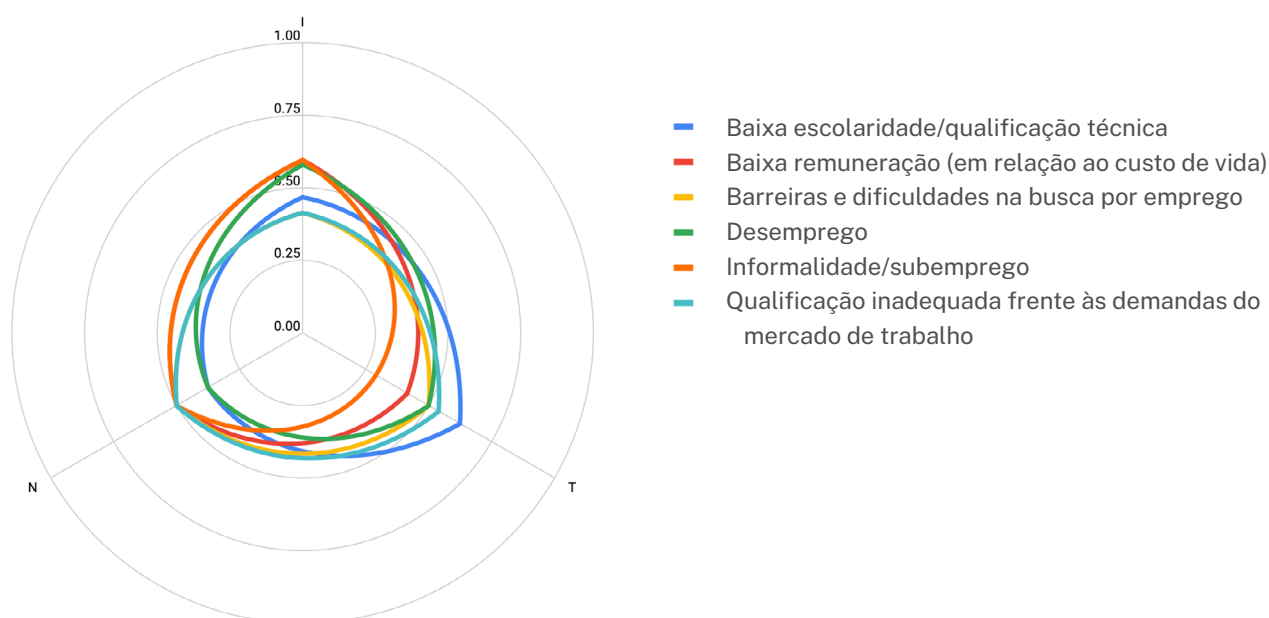


Nesta área, o resultado mais expressivo é o alto grau de negligência que o problema da ausência de apoio psicológico e assistência social nas escolas recebe no Brasil (1,0). Vale mencionar que nos últimos meses e durante a elaboração deste estudo, casos de violência contra as escolas aconteceram no país,⁸ evidenciando uma triste tendência recente de crescimento deste tipo de atentado no Brasil e que pode ser interpretado tanto como consequência da falta de apoio psicológico e social nas escolas, mas também como potencializador do problema, na medida em que as crianças que sofreram traumas dessa natureza demandam mais este tipo de apoio. Assim, é possível associar este resultado ao tempo em que a avaliação ocorreu, não por conta de um possível viés nas respostas, mas por conta da constatação de um problema real que ainda não havia sido endereçado propriamente pelo poder público ou pela sociedade civil. Em relação aos demais critérios, esta causa apresentou Importância igual a 0,65, acima da média das causas de 0,47 e Tratabilidade igual a 0,44, pouco acima da média das causas da Educação, 0,41.

Já os problemas relacionados à gestão escolar e aos anos iniciais do Ensino Fundamental foram identificados como mais fáceis de serem solucionados, com indicadores de Tratabilidade iguais a 0,56. Porém, os indicadores de Negligência e Importância para ambas as causas foram inferiores à média das causas da Educação.

Por fim, do ponto de vista da Importância, a baixa aprendizagem e a evasão e abandono escolar foram aquelas que se destacaram, com valores iguais a 0,69. No caso da baixa aprendizagem, esta foi uma causa avaliada com baixo nível de Negligência (0,42) comparado às demais causas e ainda menor de Tratabilidade (0,33). Já a evasão e abandono escolar tiveram indicadores de Negligência e Tratabilidade levemente superiores à média das causas da Educação, 0,67 e 0,44 respectivamente.

Emprego e renda

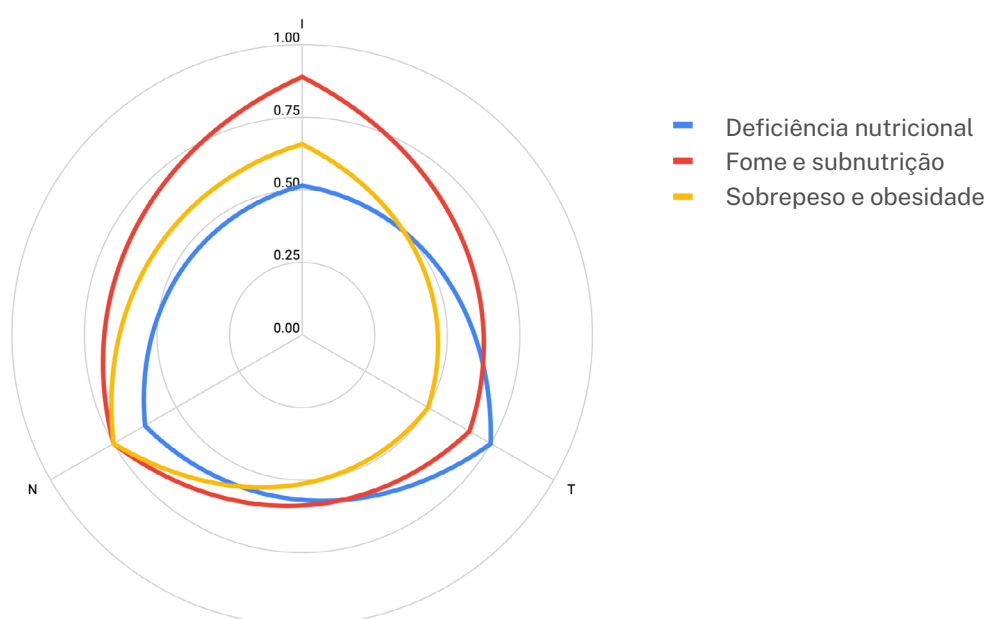


Nesta área, destaca-se o problema de baixa escolaridade e qualificação técnica como mais Tratável, 0,63, bem acima da média das causas nessa área, 0,48. Já nos demais critérios, os valores foram inferiores às médias, 0,47 em Importância (média 0,51) e 0,38 em Negligência (média 0,46).

Os problemas de baixa remuneração e informalidade e subemprego destacam-se com altos valores de Importância, ambos com notas 0,59. Em relação à baixa remuneração, o problema mostra-se menos Tratável (0,42) que a média e um pouco mais Negligenciado (0,50) que a média. Já a informalidade e subemprego apresenta-se como um problema relativamente Negligenciado 0,50, acima da média, mas muito pouco Tratável, 0,29.

Do ponto de vista da Negligência, não há destaque de uma ou outra causa. Observam-se, na verdade, dois blocos. O primeiro formado pelos desafios da baixa escolaridade/qualificação técnica e desemprego, ambos com indicador igual a 0,38 e os demais desafios em patamar superior de negligência com indicadores iguais a 0,50.

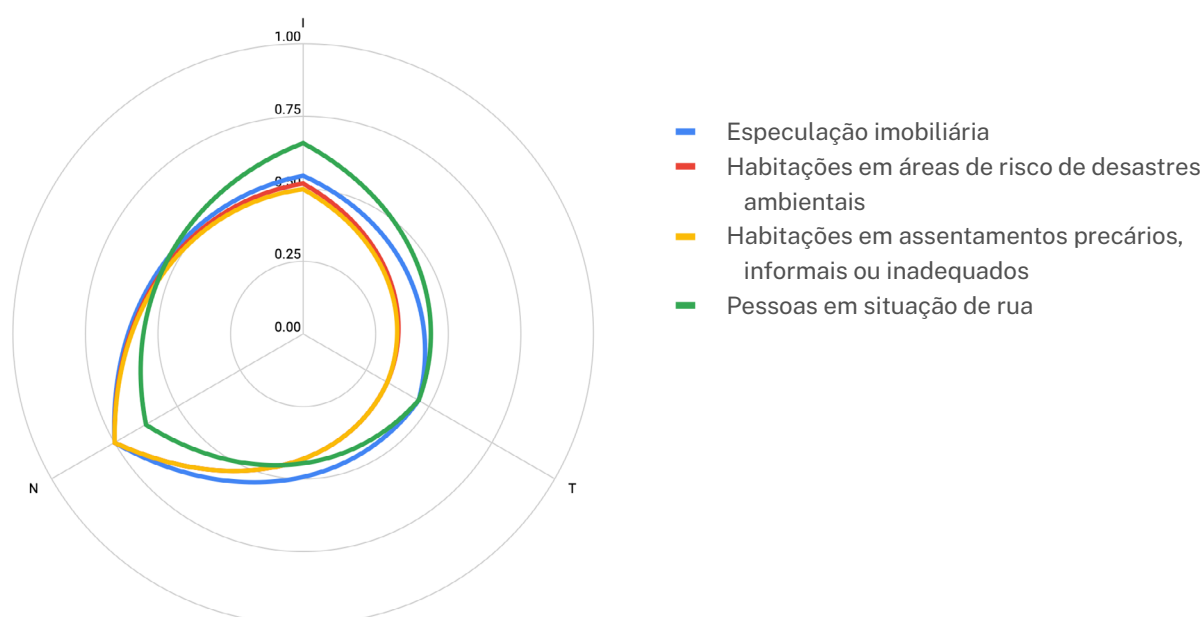
Insegurança alimentar, obesidade e desnutrição



Fome e subnutrição mostrou-se como o problema mais expressivo do ponto de vista da Importância, com indicador igual a 0,89 e da Negligência, 0,75. Já em relação à Tratabilidade, mostra-se menor (0,67) do que o problema da deficiência nutricional. Este, por sua vez, mostra-se como o problema mais Tratável (0,75), porém menos Importante (0,51) e Negligenciado (0,63) do grupo.

Por fim, o problema do sobrepeso e obesidade se apresenta como bastante Negligenciado, 0,75, mas comparativamente mais difícil de ser solucionado, com Tratabilidade igual a 0,50. Já a Importância é igual a 0,66, valor intermediário entre as demais causas.

Moradia



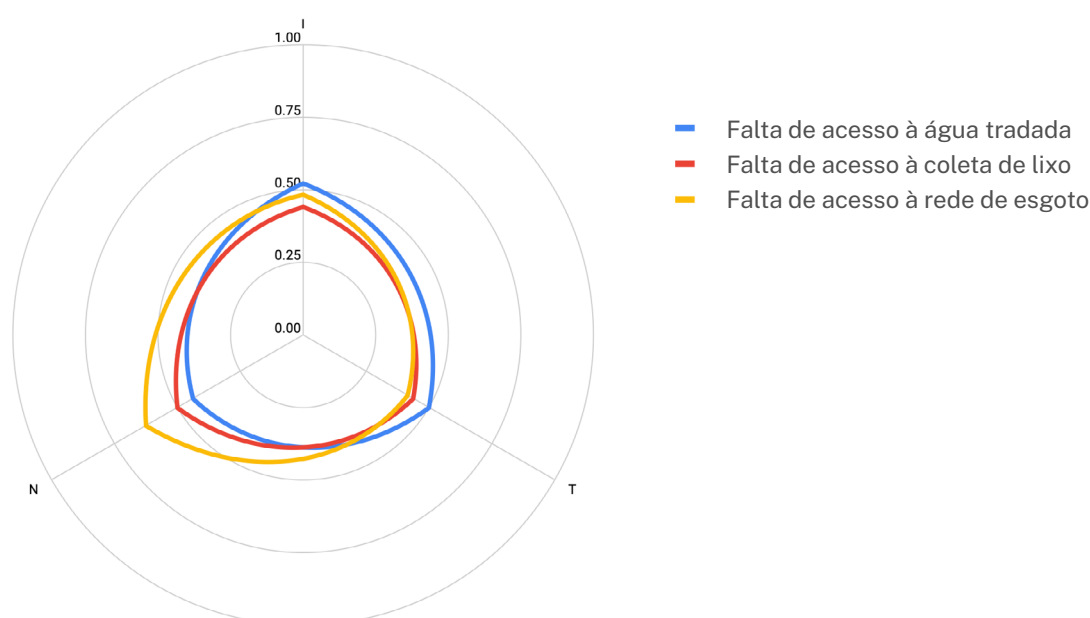
A causa das pessoas em situação de rua é aquela mais acentuada do ponto de vista da Importância, com indicador igual a 0,66. A princípio, este pode ser um resultado contra-intuitivo pelo número relativamente pequeno de pessoas vivendo nessas condições em comparação às demais causas nesta área, mas é importante lembrar que dentro deste critério são considerados aspectos relacionados não só ao alcance, mas também ao tamanho do impacto negativo em quem vive determinada situação. Também é a causa com maior valor em Tratabilidade, 0,46, junto da causa da especulação imobiliária. Porém, é a menos negligenciada da área de moradia, com nota igual a 0,63.

Já o desafio da especulação imobiliária, além de muito relevante do ponto de vista de Tratabilidade, 0,46, também recebeu a maior nota de Negligência, 0,75, junto com as outras duas causas ainda não

mencionadas. Em relação à Importância, foi a causa com o segundo maior valor, 0,54.

Por fim, os desafios relacionados às habitações em áreas de riscos de desastres ambientais e em assentamentos precários, informais ou inadequados tiveram notas muito semelhantes nos 3 critérios: nível alto de Negligência, 0,75, médio de Importância, entre 0,50 e 0,52 e baixo de Tratabilidade, 0,33.

Saneamento básico

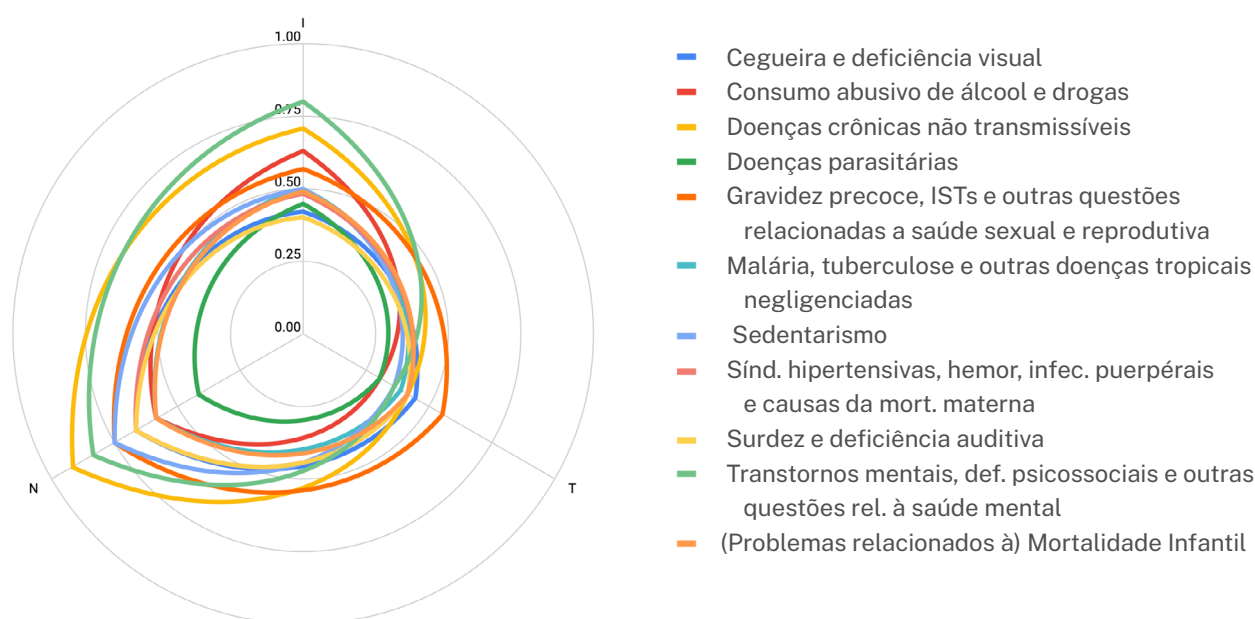


A causa da água tratada apresenta indicadores superiores às demais em Importância, 0,52, e Tratabilidade, 0,50. Contudo, do ponto de vista de Negligência fica atrás dos outros dois desafios da área, com indicador igual a 0,44.

O desafio relacionado à rede de esgoto, por sua vez, é destaque do ponto de vista da Negligência, com indicador igual a 0,63, mas fica em segundo lugar no critério de Importância, 0,48, e último lugar no critério de Tratabilidade, 0,42.

Por fim, a falta de acesso à coleta de lixo aparece em segundo lugar no caso da Negligência, 0,50, e Tratabilidade, 0,44, e último lugar considerando Importância, 0,44.

Saúde



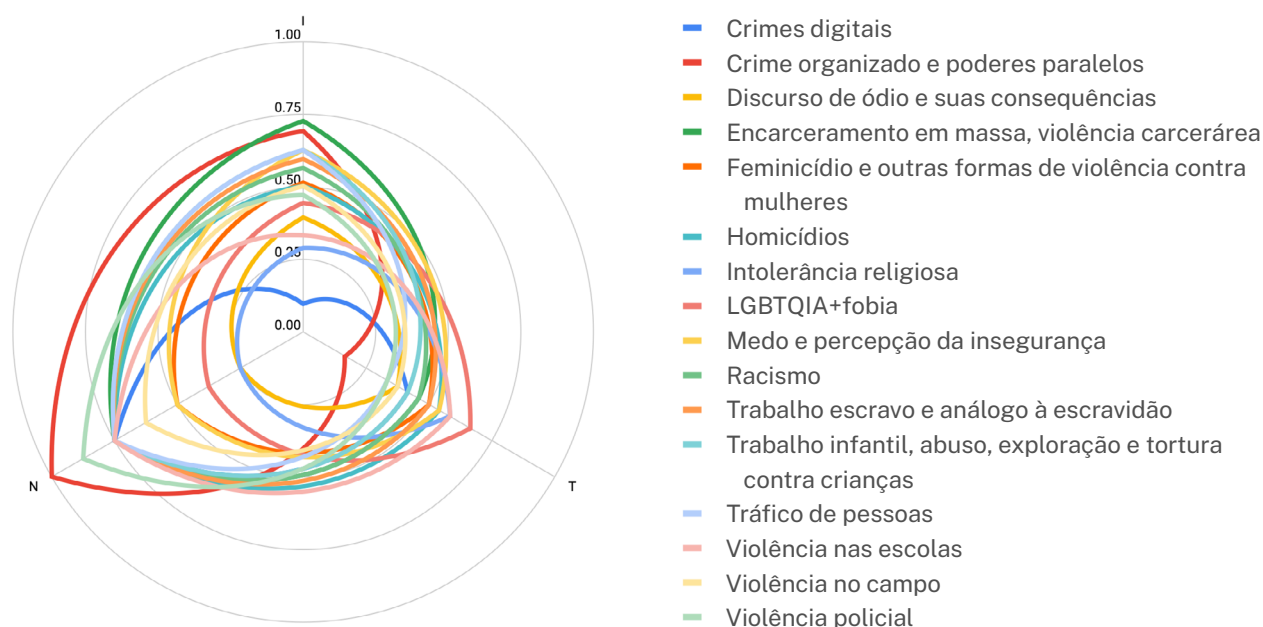
Na área da saúde, os desafios relacionados à saúde mental aparecem como destaques do ponto de vista de Importância, com a maior nota, 0,80, bem acima da média das causas na área, 0,54. Também recebeu nota relativamente alta do ponto de vista da Negligência, 0,83 (média 0,67). Entretanto, em relação à Tratabilidade o indicador foi igual a 0,36, abaixo da média da área, 0,40.

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis apresentaram a maior nota no critério Negligência, 0,92 e o segundo maior no critério Importância, 0,71. Contudo, não aparece como destaque no critério Tratabilidade, com indicador levemente superior à média, 0,42.

Em relação a este critério, a causa que se destaca é aquela relacionada à saúde sexual e reprodutiva, com indicador de Tratabilidade igual a 0,56, bem acima das demais. Também apresenta

valores superiores às médias nos outros dois critérios, mas com menos destaque: Negligência igual a 0,75 e Importância igual a 0,57.

Violência e criminalidade



Esta foi a área cujas causas apresentaram maior variação entre critérios. O caso do crime organizado e poderes paralelos é um exemplo marcante. Recebe nota máxima em Negligência, 1,0, nota bastante alta no critério de Importância, 0,69, mas a menor nota em Tratabilidade, 0,17, não só entre as causas de Violência e Criminalidade, mas em comparação com as outras 58 causas.⁹

Já os desafios relacionados ao encarceramento em massa, violência carcerária e reincidência criminal receberam a maior nota no critério Importância, 0,73 (média 0,50), nota alta em Negligência, 0,75 (média 0,65) e nota levemente superior à média em Tratabilidade, 0,46 (média 0,45).

A LGBTQIA+fobia, por sua vez, apareceu como destaque do ponto de vista da Tratabilidade, com indicador igual a 0,67. Entretanto, nos outros dois critérios ficou abaixo da média: Importância igual a 0,45 e Negligência igual a 0,38.

Compatibilização das respostas e ranqueamento das causas por área

Como pôde ser observado na seção anterior, em geral, as causas não apresentam notas altas, relativamente às demais, nos três critérios. É comum observar, por exemplo, uma correlação negativa entre tratabilidade e negligência: em alguns casos o nível de tratabilidade pode ser baixo por conta de terem sido testadas, implementadas e avaliadas poucas ou nenhuma intervenção pelo alto nível de negligência do problema.

Por isso, a nossa escolha sobre como criar um índice sintético que aglutinasse os três critérios, possibilitando o ranqueamento das causas por meio de uma métrica única tornou-se uma decisão relevante.

Muitas perguntas nos provocaram nesta decisão:

Para priorizar uma causa devemos considerar os critérios igualmente importantes? Em qualquer contexto, ou depende do perfil da organização, ou do perfil do seu doador potencial? Uma causa deveria ser priorizada quando é muito alta em algum dos critérios, mesmo sendo baixa em outro? Ou seria melhor priorizar uma causa sem grandes variações entre critérios, mesmo não sendo grande destaque em nenhum deles?

Como a **doebem** é organização multiplicadora, que visa contribuir com a redução dos problemas mais urgentes no país por meio da doação a organizações que implementam soluções efetivas, entendemos que o critério de Tratabilidade deveria ter um peso superior aos demais na composição do índice. Isso porque este critério traz aspectos mais relacionados ao desafio da **doebem**, de encontrar intervenções efetivas no país. Por isso, o cálculo escolhido para composição do índice é uma média ponderada dos critérios, sendo 50% em Tratabilidade e os outros 50% divididos igualmente nos outros dois.¹⁰

A tabela abaixo apresenta os resultados por área com as causas ordenadas de maneira decrescente. Como, por desenho, os resultados só devem ser avaliados dentro da mesma área, optamos por estabelecer a causa com índice mais alto com nota máxima e as demais em relação proporcional à primeira.

Índice ITN Ajustado

Educação

	1,000	Ausência de apoio psicológico e assistência social nas escolas
	0,889	Falta de vagas na educação infantil
	0,887	Evasão e abandono escolar
	0,825	Distorção idade série
	0,810	(Problemas relacionados ao) Ensino Fundamental 1
	0,808	Baixa qualidade/inadequação da formação docente
	0,797	Problemas relacionados ao currículo escolar
	0,770	Problemas da gestão escolar
	0,741	(Problemas relacionados ao) Ensino Médio
	0,741	(Problemas relacionados ao) Ensino Fundamental 2
	0,710	Falta de motivação dos estudantes/baixa atratividade do ensino
	0,699	Baixo nível de aprendizagem
	0,695	(Problemas relacionados à) Educação infantil
	0,661	(Problemas relacionados ao) Ensino Técnico
	0,638	Desvalorização da carreira docente
	0,563	(Problemas relacionados ao) Ensino Superior

Emprego e renda

	1,000	Baixa escolaridade/qualificação técnica
	0,953	Qualificação inadequada frente às demandas do mercado de trabalho
	0,934	Desemprego
	0,920	Baixa remuneração (em relação ao custo de vida)
	0,913	Barreiras e dificuldades na busca por emprego
	0,801	Informalidade/subemprego

Insegurança alimentar, obesidade e desnutrição

	1,000	Fome e subnutrição
	0,888	Deficiência nutricional
	0,810	Sobrepeso e obesidade

Moradia

	1,000	Especulação imobiliária
	0,995	Pessoas em situação de rua
	0,876	Habitações em áreas de risco de desastres ambientais
	0,867	Habitações em assentamentos precários, informais ou inadequados

Saneamento básico

	1,000	Falta de acesso à água tratada
	0,991	Falta de acesso à rede de esgoto
	0,927	Falta de acesso à coleta de lixo

Saúde

	1,000	Doenças crônicas não transmissíveis
	0,988	Gravidez precoce, ISTs e outras questões rel. a saúde sexual e reprodutiva
	0,958	Transtornos mentais, def. psicossociais e outras questões rel. à saúde mental
	0,807	Sínd. hipertensivas, hemor, infec. puerpérais e causas da mort. materna
	0,804	Cegueira e deficiência visual
	0,802	Sedentarismo
	0,776	(Problemas relacionados à) Mortalidade Infantil
	0,773	Surdez e deficiência auditiva
	0,757	Malária, tuberculose e outras doenças tropicais negligenciadas
	0,742	Consumo abusivo de álcool e drogas
	0,600	Doenças parasitárias

Violência e criminalidade

	1,000	Encarceramento em massa, violência carcerária e reincidência criminal
	0,980	Trabalho escravo e análogo à escravidão
	0,976	Homicídios
	0,939	Violência contra/nas escolas
	0,932	Racismo
	0,924	Trabalho infantil, abuso, exploração e tortura contra crianças
	0,923	Medo e percepção da insegurança
	0,900	LGBTQIA+fobia
	0,854	Tráfico de pessoas
	0,847	Crime organizado e poderes paralelos
	0,841	Feminicídio e outras formas de violência contra mulheres
	0,841	Violência policial
	0,785	Violência no campo
	0,713	Intolerância religiosa
	0,701	Crimes digitais
	0,582	Discurso de ódio e suas consequências

Se considerarmos o índice ITN como *proxy* para a causa mais estratégica na área e tomarmos como exemplo o ranking da Saúde, entendemos que a causa das doenças parasitárias é 60% tão estratégica, ou 40% menos estratégica quanto a causa das doenças crônicas não transmissíveis.

Para verificar o nível de consistência desses resultados, realizamos uma análise de robustez identificando qual seria a causa mais estratégica de cada área em cenários alternativos de ponderações e regras de decisão para composição do índice sintético.

Cenários alternativos	Ponderação e regra de decisão
Cenário 1	I=0,5, T=N=0,25
Cenário 2	I=T=0,25, N=0,5
Cenário 3	I=0,2, T=N=0,4
Cenário 4	I=N=0,4, T=0,2
Cenário 5	I=T=0,4, N=0,2
Cenário 6	I=T=N=0,33
Cenário 7	I=T=N=0,33 e todos critérios com nota igual ou maior que 0,5
Cenário 8	I=T=N=0,33 e todos critérios com nota igual ou maior que 0,4
Cenário 9	Média geométrica

A tabela na página seguinte apresenta as conclusões desta análise.

Causas	% de cenários alternativos com o mesmo resultado		Cenários alternativos								
			1	2	3	4	5	6	7	8	9
Educação											
Ausência de apoio psicológico e assistência social nas escolas*	89%		X	X	X	X	X	X		X	X
Falta de vagas na educação infantil										X	
Emprego e renda											
Baixa escolaridade/qualificação técnica*	22%						X		X		
Baixa remuneração (em relação ao custo de vida)			X	X		X		X		X	X
Qualificação inadequada frente às demandas do mercado de trabalho					X						
Insegurança alimentar, obesidade e desnutrição											
Fome e subnutrição*	100%		X	X	X	X	X	X	X	X	X
Moradia											
Especulação imobiliária*	67%			X	X	X		X	X	X	
Pessoas em situação de rua			X				X				X
Saneamento básico											
Falta de acesso à água tratada*	22%						X		X		
Falta de acesso à rede de esgoto			X	X	X	X		X		X	X
Saúde											
Doenças crônicas não transmissíveis*	78%			X	X	X	X	X		X	X
Transt. mentais, def. psicossociais e outras questões rel. à saúde mental			X								
Gravidez precoce, ISTs e outras questões rel. a saúde sexual e reprodutiva									X		
Violência e criminalidade											
Encarceramento em massa, violência carcerária e reincidência criminal*	67%		X		X		X	X		X	X
Crime organizado e poderes paralelos				X		X					
Trabalho escravo e análogo à escravidão									X		

*Cenário base

Em cinco áreas – Educação, Insegurança alimentar, obesidade e desnutrição, Moradia, Saúde e Violência e criminalidade –, a identificação das causas mais estratégicas é consideravelmente robusta: os resultados se repetem em 67% ou mais de cenários investigados. Como a regra de decisão estabelecida pela **doebem** previamente, de definir maior peso para Tratabilidade, se mostrou consistente com outros cenários na maioria dos casos, optamos por seguir a mesma regra para as sete áreas.

Ranqueamento final e causas prioritizadas

Conforme mencionado anteriormente, o desenho da avaliação impossibilita a comparação direta dos índices de causas em diferentes áreas. No entanto, **como o objetivo final deste estudo é a identificação das três causas mais estratégicas**, precisávamos fazer esta comparação entre áreas. Com esse fim, implementamos uma etapa adicional para criação de um novo índice ITN (com base em informações comparáveis entre causas) seguindo os passos abaixo:

Causas mais estratégicas de cada área

Causa em 1º lugar da **ÁREA 1**
Causa em 1º lugar da **ÁREA 2**
Causa em 1º lugar da **ÁREA 3**
Causa em 1º lugar da **ÁREA 4**
Causa em 1º lugar da **ÁREA 5**
Causa em 1º lugar da **ÁREA 6**
Causa em 1º lugar da **ÁREA 7**

Análise comparativa e primeiro ranqueamento entre áreas

Cenário hipotético

Causa em 1º lugar da **ÁREA 5**
Causa em 1º lugar da **ÁREA 4**
Causa em 1º lugar da **ÁREA 2**
Causa em 1º lugar da **ÁREA 6**
Causa em 1º lugar da **ÁREA 5**
Causa em 1º lugar da **ÁREA 7**
Causa em 1º lugar da **ÁREA 1**

Identificação das primeiras três causas e áreas

Causa em 1º lugar da **ÁREA 5**
Causa em 1º lugar da **ÁREA 4**
Causa em 1º lugar da **ÁREA 2**

Incorporação das outras causas potenciais na avaliação comparativa

Causa em 1º lugar da **ÁREA 5**
Causa em 2º lugar da **ÁREA 5**
Causa em 3º lugar da **ÁREA 5**
Causa em 1º lugar da **ÁREA 4**
Causa em 2º lugar da **ÁREA 4**
Causa em 1º lugar da **ÁREA 2**

Possíveis ranqueamentos finais

Causa em 1º lugar da **ÁREA 5**
Causa em 2º lugar da **ÁREA 5**
Causa em 3º lugar da **ÁREA 5**

Causa em 1º lugar da **ÁREA 5**
Causa em 2º lugar da **ÁREA 5**
Causa em 1º lugar da **ÁREA 4**

Causa em 1º lugar da **ÁREA 5**
Causa em 1º lugar da **ÁREA 4**
Causa em 2º lugar da **ÁREA 4**

Causa em 1º lugar da **ÁREA 5**
Causa em 1º lugar da **ÁREA 4**
Causa em 1º lugar da **ÁREA 2**

O ponto de partida é o conjunto de causas formado pelas primeiras posições nos rankings de cada área. A etapa seguinte é a avaliação dessas sete causas comparativamente em termos de Importância, Tratabilidade e Negligência (detalhada a seguir). Em seguida, identificamos as três primeiras colocadas globais.

Este conjunto de causas resultante é uma das combinações possíveis de resultado final do estudo, mas não é a única. Isto porque as causas que ficaram em segundo ou terceiro lugar de uma área podem ser mais estratégicas do que as primeiras causas de outra área.

Para verificar essa possibilidade, incorporamos as causas que ficaram em segundo e terceiro lugar da primeira área e a causa que ficou em segundo lugar da segunda área. Este novo conjunto formado por seis causas podem gerar quatro possíveis combinações de três causas mais estratégicas, respeitando a hierarquia das áreas identificadas na etapa anterior. A partir daí, avaliamos informações de Importância, Tratabilidade e Negligência das causas incluídas para chegar a um resultado final.

Aplicando o modelo na prática, as **sete causas em primeiro lugar em seus respectivos rankings** eram:

Educação

Ausência de apoio psicológico e assistência social nas escolas

Emprego e renda

Baixa escolaridade/qualificação técnica

Insegurança alimentar, obesidade e desnutrição

Fome e subnutrição

Moradia

Especulação imobiliária

Saneamento básico

Falta de acesso à água tratada

Saúde

Doenças crônicas não transmissíveis

Violência e criminalidade

Encarceramento em massa, violência carcerária e reincidência criminal

Estas causas foram avaliadas novamente em termos de Importância, Tratabilidade e Negligência comparativamente da seguinte forma:¹¹

Importância

Número de pessoas que sofrem com determinado problema. Estes números foram coletados por meio de pesquisa em bases públicas, notícias, estudos e afins.

Ausência de apoio psicológico
e assistência social nas escolas

33,8 milhões de estudantes
da rede pública em escolas
sem psicólogos
ou assistentes sociais

Fonte: Censo Escolar 2022¹²

Baixa escolaridade/
qualificação técnica

47% da população
acima de 25 anos –
aprox. 65 milhões – sem
Ensino Médio completo

Fonte: PNADc 2022¹³

Fome e subnutrição

Entre 21 milhões e 33 milhões de pessoas em Insegurança Alimentar grave de acordo com a pesquisa utilizada como referência

Fonte: VIGISAN 2022¹⁴, SOFI 2022¹⁵

Falta de acesso à água tratada

35 milhões de pessoas sem acesso a água tratada

Fonte: SNIS 2021¹⁸

Encarceramento em massa, violência carcerária e reincidência criminal

832 mil é o tamanho da população carcerária

Fonte: SISDEPEN 2022²⁰

Especulação imobiliária

56,8 milhões de pessoas pagam aluguel ou ainda estão financiados seus imóveis ou estão em situação de rua

Fonte: PNADc 2022¹⁶, IPEA 2022¹⁷

Baixa escolaridade/qualificação técnica

51% da população – aprox. 108 milhões de pessoas – com diagnóstico de alguma DCNT

Fonte: PNS 2019¹⁹

Para composição do índice, esses valores foram categorizados e as categorias quantificadas da seguinte forma:

Valor	Categoria
0	Menos de 1 milhão de pessoas
0,25	Entre 1 milhão e 10 milhões de pessoas
0,5	Entre 10 milhões e 50 milhões de pessoas
0,75	Entre 50 milhões e 100 milhões de pessoas
1,0	Acima de 100 milhões de pessoas

Tratabilidade

Complexidade das soluções, usando como *proxy* o nível de necessidade de articulação com o poder público e o tamanho das potenciais barreiras culturais relacionadas à falta de consenso na opinião pública sobre o problema ou sua solução. Estes aspectos foram avaliados pela equipe e voluntários da **doebem** em uma escala *likert* de 3 pontos. Os valores apresentados na tabela abaixo referem-se ao percentual de pessoas consultadas que avaliaram a causa daquela forma.

Causa	Aspectos					
	Nível de articulação com o poder público			Barreiras culturais / Divergências na opinião pública		
	Alto	Médio	Baixo	Alta	Média	Baixa
Ausência de apoio psicológico e assistência social nas escolas	57%	43%	0%	14%	57%	29%
Baixa escolaridade/ qualificação técnica	29%	43%	29%	0%	43%	57%
Fome e subnutrição	29%	14%	57%	0%	14%	86%
Especulação imobiliária	57%	14%	29%	57%	43%	0%
Falta de acesso à água tratada	43%	43%	14%	0%	14%	86%
Doenças crônicas não transmissíveis	29%	29%	14%	0%	14%	86%
Encarceramento em massa, violência carcerária e reincidência criminal	100%	0%	0%	100%	0%	0%

Tais respostas foram quantificadas para composição do índice da seguinte forma:

Aspecto	Nível	Valor
Nível de articulação com o poder público	Alto	0
	Médio	0,5
	Baixo	1,0
Barreiras culturais / Divergências na opinião pública	Alta	0
	Média	0,5
	Baixa	1,0

Em seguida, calculou-se a média simples dos dois aspectos.

Negligência

Grau de participação (número de instituições e volume de recursos) do Investimento Social Privado (ISP) em cada causa. Esta avaliação foi feita por um representante do Grupo de Institutos e Fundações Empresariais (GIFE):²¹

		Grau de participação do ISP
Ausência de apoio psicológico e assistência social nas escolas		Médio
Baixa escolaridade/qualificação técnica		Muito alto
Fome e subnutrição		Médio
Especulação imobiliária		Muito baixo
Falta de acesso à água tratada		Baixo
Doenças crônicas não transmissíveis		Alto
Encarceramento em massa, violência carcerária e reincidência criminal		Muito baixo
		Valor
Em seguida, quantificaram-se as respostas da seguinte forma:	Muito alto	0
	Alto	0,25
	Médio	0,5
	Baixo	0,75
	Muito baixo	1

Posteriormente, calculou-se o índice ITN com peso de 50% para Tratabilidade e o restante dividido igualmente nos outros dois critérios, resultando no ranking abaixo:

	Importância	Tratabilidade	Negligência	ITN
Doenças crônicas não transmissíveis	1,00	0,75	0,25	0,69
Fome e subnutrição	0,50	0,79	0,50	0,64
Falta de acesso à água tratada	0,50	0,64	0,75	0,63
Especulação imobiliária	0,75	0,29	1,00	0,58
Baixa escolaridade/qualificação técnica	0,75	0,64	0,00	0,51
Ausência de apoio psicológico e assistência social nas escolas	0,50	0,39	0,50	0,45
Encarceramento em massa, violência carcerária e reincidência criminal	0,00	0,00	1,00	0,25

Seguindo o passo-a-passo apresentado no início da seção, foram incluídas as causas em segundo e terceiro lugar da área de saúde e a causa em segundo lugar da área da insegurança alimentar, obesidade e desnutrição.

Saúde

2º lugar

Gravidez precoce, ISTs e outras questões relacionadas à saúde sexual e reprodutiva

3º lugar

Transtornos mentais, deficiências psicossociais e outras questões relacionadas à saúde mental

Insegurança alimentar, obesidade e desnutrição

2º lugar

Deficiência nutricional

Em relação à causa dos transtornos mentais/saúde mental entendeu-se que a interseção com as DCNTs era grande o suficiente para não precisarmos potencialmente trabalhar essas causas separadamente: a depressão, transtorno mental mais comum no Brasil,²² é considerada e está contemplada no grupo de Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

Raciocínio semelhante deu-se em relação à deficiência nutricional. Entendeu-se que era mais estratégico expandir a causa da fome e subnutrição para contemplar também as deficiências nutricionais. Assim a causa passa-se a chamar “fome, subnutrição e deficiência nutricional”.

Logo, o único exercício adicional foi referente à causa da Gravidez precoce, ISTs e outras questões relacionadas à saúde sexual e reprodutiva. Em relação à Importância, em torno de 1 milhão de pessoas possuíam algum diagnóstico de ISTs em 2019²³ e em 2020 foram registrados 381 mil partos entre mulheres de 10 a 19 anos.²⁴ Em relação à Negligência, a causa foi avaliada como tendo muito baixa participação do ISP. Por fim, em relação à tratabilidade, as

respostas foram bem variadas. Sobre a necessidade de articulação do poder público, 43% dos respondentes avaliaram como muito alta, 29% como média e 29% como baixa. Já em relação a divergências na opinião pública, 43% afirmaram ser muito alta e 57% média.

Essas respostas geraram os seguintes valores para cada critério: $I=0,25$, $T=0,36$ e $N=1,0$ e índice ITN igual a 0,49, posicionando esta causa abaixo do terceiro lugar no ranking.

Desta forma, concluímos que as causas relacionadas à Pobreza e Desenvolvimento mais estratégicas e que guiarão a atuação da doebem nos próximos anos são:

**Doenças crônicas
não transmissíveis**

**Fome, subnutrição e
deficiência nutricional**

**Falta de acesso
à água tratada**

Limitações do estudo

Acreditamos que este estudo atingiu patamares satisfatórios de qualidade e robustez, não ficando atrás de outros estudos semelhantes de priorização de causas de organizações de renome internacional, especialmente levando-se em consideração o contexto institucional da **doebem**. Entretanto, é inegável que existem pontos de melhoria que precisam ser evidenciados e aprimorados em futuros exercícios. Abaixo, listamos os três principais que identificamos:

Número e perfil dos especialistas

Considerando o objetivo ambicioso do estudo, de identificar as causas mais urgentes e estratégicas no Brasil, seria interessante contar com um número maior de especialistas. Mais do que isso, é fundamental diversificar o perfil em diferentes recortes sociais, como gênero, raça/cor e região, visando contemplar outras perspectivas sobre o contexto social do país.

Resultados dependentes da sequência em que as etapas ocorreram

Para se tornar factível considerando nosso contexto institucional, optamos por fasear o estudo. Como consequência, os resultados tornaram-se dependentes da ordem em que as etapas ocorreram. Em próximas iterações, gostaríamos de ter recursos para avaliar as causas de uma só vez comparativamente, evitando este problema.

Abordagem prioritariamente qualitativa

Muitas etapas do estudo foram feitas com base na subjetividade ou através de parâmetros mais qualitativos. Idealmente, isso poderia ser melhor balanceado, incorporando mais métricas quantitativas para comparar as causas. Como foi um estudo consideravelmente abrangente - 59 causas -, e considerando a limitação de produção de conhecimento e de dados oficiais ainda relativamente alta em alguns temas no Brasil, isso não foi possível, mas certamente um caminho que gostaríamos de trilhar.

Agradecimentos

Gostaríamos de agradecer à SoGive pelo apoio financeiro que viabilizou a realização desta pesquisa, às pessoas especialistas que gentilmente compartilharam seus conhecimentos conosco fazendo com que esta pesquisa atingisse patamares superiores de robustez, aos voluntários Felipe Amorim e João Pedro Parreira pelo apoio durante a pesquisa, à comunidade Altruísmo Eficaz Brasil, sobretudo Davi Romão, Fernando Moreno, Juana Maria, Leo Arruda, Rafael Proença, Ramiro Peres e Renan Araújo, que contribuíram especialmente na etapa de construção do mapa de causas, a todas as pessoas com quem dialogamos ao longo dos últimos meses que, diretamente ou indiretamente, também contribuíram com esta pesquisa compartilhando suas percepções, opiniões e sugestões relacionadas ao trabalho da **doebem** e, por último, à equipe e ao Conselho da **doebem** pelo apoio contínuo durante todo este período.

Notas

Introdução

- 1 <https://www.givewell.org/how-we-work/our-criteria/cost-effectiveness/comparing-moral-weights>
- 2 <https://forum.effectivealtruism.org/topics/itn-framework>

Construção do Mapa de Causas

- 3 Agradecimentos pela contribuição: Davi Romão, Fernando Moreno, Juana Maria, Leo Arruda, Rafael Proença Ramiro Peres e Renan Araújo.
- 4 Se, por acaso, você tiver alguma sugestão de inclusão de causas com estas características, por favor, entre em contato conosco para aprimoramentos futuros.

Análise de especialistas

- 5 <https://lattes.cnpq.br/>
- 6 Além das perguntas na escala *likert*, havia perguntas abertas sobre o exercício como um todo, pontos de atenção relevantes para estarmos atentos na análise das respostas e indicação de organizações que trabalham em cada causa.
- 7 Este aspecto também poderia ser interpretado sob a ótica da negligência. Porém, mantido constante o nível de investimento privado na causa e pelas categorias de resposta disponibilizadas, entendemos que responde melhor ao critério de tratabilidade. Mais do que isso, a causa só pode ser compreendida como tratável pela **doebem** na medida se houver OSC(s) atuando nela.
- 8 <https://observatoriodeeducacao.institutounibanco.org.br/em-debate/conteudo-multimedia/detalhe/os-desafios-da-violencia-contra-e-nas-escolas>
- 9 A comparação das notas entre causas de diferentes áreas não é direta como será abordado a seguir.

Compatibilização das respostas e ranqueamento das causas por área

- 10 Outras combinações de pesos, assim como o cálculo feito pela média geométrica, foram explorados e serão apresentados na análise de sensibilidade.

Ranqueamento final e causas priorizadas

- 11 Questionamentos podem haver em relação à mudança dos avaliadores e dos aspectos investigados nesta etapa em comparação com a avaliação anterior nos critérios ITN pelas pessoas especialistas. A ideia aqui, diferente na avaliação das 59 causas, foi identificar aspectos mais objetivos e factíveis de serem coletados pela equipe interna da **doebem**, como no caso da Importância. Em relação à Tratabilidade, os aspectos são diferentes dos iniciais pelo entendimento que estes novos poderiam ser mais facilmente avaliados por pessoas não especialistas uma vez que seriam avaliados pela equipe da **doebem**. Por fim, em relação à Negligência, o aspecto escolhido foi tal porque entendemos que o representante escolhido conseguiria avaliá-lo de maneira transversal nas áreas, endereçando o desafio principal desta etapa.
- 12 <https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/censo-escolar/resultados/2022>
- 13 <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/9171-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios-continua-mensal.html>

- 14 <https://olheparaafome.com.br/wp-content/uploads/2022/06/Relatorio-II-VIGISAN-2022.pdf>
- 15 <https://www.fao.org/publications/home/fao-flagship-publications/the-state-of-food-security-and-nutrition-in-the-world/en>
- 16 <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/6821#resultado>
- 17 <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2023-02/ipea-populacao-em-situacao-de-rua-no-brasil-supera-281-mil>
- 18 <https://www.gov.br/mdr/pt-br/assuntos/saneamento/snis/painel/ab>
- 19 <https://www.pns.iciet.fiocruz.br/painel-de-indicadores-mobile-desktop/>
- 20 <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios/relatorios-analiticos/br/brasil-dez-2022.pdf>
- 21 Os dados do Censo GIFE serviram de inspiração para a avaliação, mas não foram usados de maneira mais objetiva porque as categorias nele presentes não são exatamente comparáveis com as causas aqui investigadas.
- 22 <https://www.pns.iciet.fiocruz.br/painel-de-indicadores-mobile-desktop/>
- 23 <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/maio/cerca-de-1-milhao-de-pessoas-contrairam-infeccoes-sexualmente-transmissiveis-no-brasil-em-2019#:~:text=M%C3%B3dulos%20da%20Pesquisa%20Nacional%20de,anos%20de%20idade%20ou%20mais>
- 24 <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2022/fevereiro/casos-de-gravidez-na-adolescencia-diminuiram-em-media-18-desde-2019>