

Região Administrativa de Marília

Grupos do IPRS

- Grupo 1
- Grupo 2
- Grupo 3
- Grupo 4
- Grupo 5

REGIÃO ADMINISTRATIVA DE MARÍLIA

População e Território

Tradicionalmente, a divulgação das informações do IPRS inclui um breve perfil demográfico das várias Regiões Administrativas que compõem o Estado de São Paulo, com base nos resultados das projeções populacionais realizadas pela Fundação Seade. Essas projeções são expressas nas pirâmides demográficas, que por sua vez sintetizam a estrutura por sexo e idade de uma população residente em determinado território.

Além de ser uma forma simples e clara de expressar a estrutura etária da população, a pirâmide demográfica constitui importante instrumento para estimar a demanda por serviços públicos e dimensionar a população-alvo de programas focalizados em determinados segmentos populacionais.

A utilização desse instrumental é particularmente relevante na atualidade, em razão dos efeitos da transição demográfica por que passam as populações paulista e brasileira. A transição reflete a importante e continuada redução da fecundidade, iniciada em meados dos anos 1960, e o aumento da longevidade que, em parte, está associado à diminuição da mortalidade infantil.

Atuando em conjunto, esses fatores têm conduzido à redução relativa – em alguns casos em números absolutos – da população jovem e ao progressivo aumento da proporção de pessoas idosas na população. Estabelece-se, assim, o que a demografia chama de *janela de oportunidades*, ou *bônus demográfico*: uma conjuntura muito particular em que se reduzem as demandas associadas à presença de crianças e jovens, sem que as decorrentes do aumento da população idosa se manifestem com grande intensidade.

A simples observação das pirâmides etárias adiante apresentadas sugere que, nos próximos anos, não será mais necessária a ampliação (ao menos com a intensidade do passado) da oferta de equipamentos para atender à demanda pelo ensino básico ou da rede de atendimento à saúde materna e infantil. Em contraposição, é de se esperar o aumento das demandas sociais associadas à população adulta, sobretudo a idosa, com a necessidade de ampliação da infraestrutura de atendimento desses segmentos populacionais e da capacitação de profissionais especializados.

Porém, como essas mudanças na composição da demanda por serviços sociais não se dão simultaneamente, surge essa *janela de oportunidades*. Seu aproveitamento permitiria consolidar e aprimorar as redes de atendimento direcionadas à população infanto-juvenil, enquanto se prepara uma nova composição da oferta de serviços públicos, mais aderente ao futuro padrão etário da população.

As mudanças mais notáveis ocorrerão nas faixas de idade extremas. Os menores de 15 anos perderão representatividade, enquanto a participação relativa dos maiores de 65 anos será crescente. Tal envelhecimento da estrutura etária implicará, ainda, a feminização da população, tendo em vista que as mulheres são mais longevas do que os homens, e a intensificação das mudanças nos padrões de morbidade, com o aumento do número de doenças crônico-degenerativas, acarretando, por sua vez, necessidades crescentes na oferta de serviços de saúde dessas especialidades.

Em maior ou menor grau, essas transformações podem ser inferidas analisando-se a evolução das pirâmides etárias, mas seu uso mais relevante do ponto de vista dos executores de políticas públicas reside na possibilidade de estimar, com certa precisão, as demandas sociais associadas a diferentes grupos populacionais. O dimensionamento mais preciso dos públicos-alvo de políticas e programas públicos é um elemento decisivo para o correto direcionamento de recursos materiais e humanos e, portanto, para seu sucesso.

Com a finalidade de demonstrar em que medida as pirâmides etárias podem ser utilizadas para esse dimensionamento, a presente edição do IPRS apresenta, a título de exemplo, algumas estimativas, por Região Administrativa, do comportamento da demanda por diferentes serviços de saúde dirigidos à população feminina. Tal exercício pode ser reproduzido para outros grupos populacionais e outras áreas das políticas sociais, assim como para distintos recortes regionais, como o municipal, por exemplo.

A população da Região Administrativa de Marília, estimada em 961,2 mil habitantes, em 2008, corresponde a 2,3% da população estadual. A taxa geométrica de crescimento populacional foi de 1% ao ano, no período 2000-2008, inferior à média estadual. A tendência para a próxima década também é de redução. A razão de sexo, que compara o número de homens com o de mulheres, indica que, em 2008, havia 97 homens para cada 100 mulheres na região.

As mudanças demográficas ocorridas na última década, assim como aquelas esperadas para a próxima, podem ser visualizadas na tabela a seguir e nas pirâmides etárias da população.

Essas informações mostram o envelhecimento da população da região, reflexo da diminuição da fecundidade e do aumento da esperança de vida, ilustrado pelo estreitamento da base da pirâmide etária e pela ampliação dos segmentos que compõem seu topo, especialmente a parcela feminina. A população com menos de 15 anos da Região de Marília reduziu-se de 25,7%, em

2000, para 21,7%, em 2008, enquanto a parcela correspondente às pessoas com mais de 60 anos passou de 11,2% para 12,7%, no mesmo período. Em 2020, a proporção referente aos jovens deve diminuir ainda mais, e a de idosos, aumentar, tornando-se numericamente mais parecidas.

Para a realização do exercício proposto, de estimar a demanda de serviços de saúde pela população feminina, relacionaram-se as especificidades dessa demanda segundo diferentes grupos etários, descritos sinteticamente a seguir.

- As mulheres em idade fértil, de 15 a 49 anos, encontram-se incluídas em todas as modalidades de assistência à saúde reprodutiva (planejamento reprodutivo, pré-natal, parto, puerpério, entre outros). Em 2000, esta parcela correspondia a 242,7 mil mulheres, passou a 265,3 mil, em 2008, e deverá alcançar 272,8 mil, em 2020, representando 51,1% da população feminina. Em 2008, a fecundidade das residentes nesta região foi de 1,5 filho por mulher, totalizando 12,1 mil nascimentos. É de se esperar, portanto, que nesse horizonte temporal não haja grande alteração na demanda por tais serviços, o que permitiria aprimorar o atendimento materno-infantil e direcionar novos investimentos para o atendimento das mulheres em faixa etárias mais elevadas.

- Uma parcela desse segmento é de adolescentes, com idade entre 15 e 19 anos (38,8 mil jovens ou 8,0% da população feminina, em 2008), entre as quais 2,1 mil foram mães. Em 2020, com a esperada diminuição da parcela de adolescentes (6,3% ou 33,5 mil jovens) e consequente redução da gravidez na adolescência será possível desenhar programas preventivos mais dirigidos aos segmentos de maior risco.
- O número de mulheres com idades entre 35 e 64 anos tem impacto no dimensionamento da atenção à saúde da mulher no climatério. Este contingente, que respondia por 32,8% da população feminina, em 2000, aumentou para 36,1%, em 2008, com 175,9 mil mulheres. As projeções para 2020 indicam que tal parcela chegará a 219,9 mil mulheres e corresponderá a aproximadamente 41,2% das residentes na Região Administrativa de Marília. São elas o público-alvo de serviços de diagnóstico de doenças crônicas (diabetes, hipertensão, doenças cardíacas e da tireoide), de rastreamento de câncer ginecológico e de mama, assim como de ações de prevenção de doenças coronarianas e osteoporose. Espera-se, portanto, a ampliação da demanda por tais procedimentos, cujo atendimento requer a ampliação programada de sua oferta.

Indicadores demográficos selecionados
Estado e RA de Marília – 2000-2020

Indicadores demográficos	2000	2008	2020
Estado de São Paulo			
População total (em mil habitantes)	36.974,4	41.139,7	45.972,3
Taxa de crescimento anual da população (em %)		(1) 1,34	(2) 0,93
Razão de sexo (homens por 100 mulheres)	96,0	95,7	95,2
População com menos de 15 anos (em %)	26,3	23,5	19,6
População com 60 anos e mais (em %)	9,0	10,5	15,4
Taxa de fecundidade (filhos por mulher)	2,2	1,7	
Região Administrativa de Marília			
População total (em mil habitantes)	886,7	961,2	1.047,9
Taxa de crescimento anual da população (em %)		(1) 1,01	(2) 0,72
Razão de sexo (homens por 100 mulheres)	98,1	97,2	96,2
População com menos de 15 anos (em %)	25,7	21,7	17,9
População com 60 anos e mais (em %)	11,2	12,7	16,9
Taxa de fecundidade (filhos por mulher)	2,0	1,5	

Fonte: IBGE; Fundação Seade.

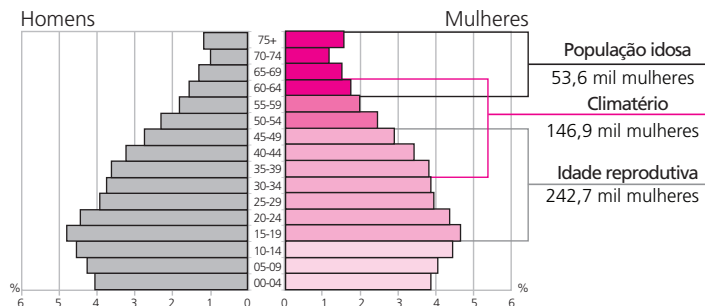
(1) Taxa geométrica de crescimento anual da população 2000-2008.

(2) Taxa geométrica de crescimento anual da população 2008-2020.

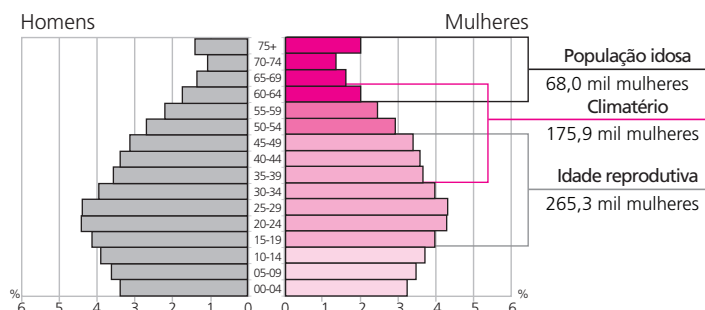
Nota: As informações de população de 2000 são originárias do Censo Demográfico do IBGE e as de 2008 e 2020 correspondem às projeções populacionais da Fundação Seade.

Pirâmides etárias da população, por sexo RA de Marília – 2000-2020

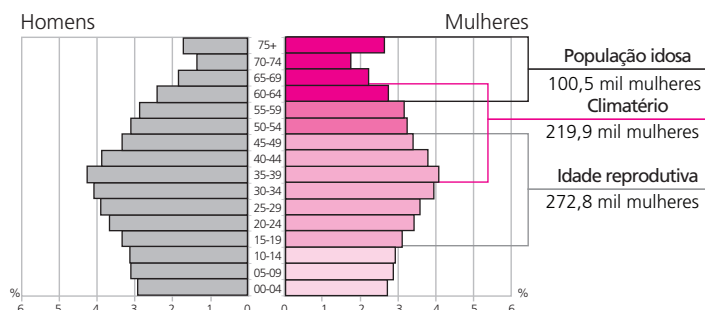
2000



2008



2020



Fonte: Fundação Seade.

- A população feminina idosa, com 60 anos ou mais de idade, vem aumentando rapidamente ao longo dos anos. Em 2000, respondia por 12,0% do total de mulheres residentes nesta região, aumentando para 13,9%, em 2008, ou 68,0 mil mulheres. Em 2020, deverá representar 18,8%, com aproximadamente 100,5 mil mulheres demandando atenção em relação às doenças crônico-degenerativas, 32,5 mil a mais que o contingente estimado para 2008. Também nesse caso, há que se programar antecipadamente a ampliação da oferta necessária ao atendimento desse segmento populacional e adequá-la às suas condições de mobilidade, que tendem a se restringir nessa etapa da vida.

Essa simples observação das pirâmides etárias, pela ótica da demanda por serviços de saúde das mulheres, mostra a necessidade de se redefinirem as prioridades na expansão da oferta de serviços e na qualificação de profissionais da área, no sentido de atender às demandas crescentes dos segmentos de maior idade. Além disso, não se esperam reduções expressivas na procura por atendimento das mulheres em idade fértil, o que significa manter e aprimorar a atual oferta de serviços dirigida a esse público.

Análises semelhantes podem ser feitas para outras áreas de atuação pública, como educação, previdência e assistência social, entre outras, permitindo um dimensionamento mais adequado da população a ser atendida por políticas e programas sociais, fator decisivo para seu sucesso.

Base produtiva e perfil econômico regional

A RA de Marília, composta por 51 municípios, apresenta perfil agroindustrial e grande integração entre as atividades primária e secundária. Sua produção de cana-de-açúcar, carne bovina e ovos destina-se, em parte, às indústrias de alimentos e bebidas e de álcool localizadas na região. A sinergia entre os setores primário e secundário é responsável pelo destaque regional da indústria de máquinas e equipamentos voltados para a agropecuária. A RA é a mais importante produtora paulista de ovos.

Segundo dados do Instituto de Economia Agrícola – IEA, em 2008, a cana-de-açúcar participava com 33,0% do valor da produção da RA de Marília, seguida da carne bovina (15,0%) e dos ovos (14,7%).

Esses três produtos também têm destaque relativamente à produção estadual, mas em ordem diversa: em 2008, a RA foi a mais importante produtora paulista de ovos, respondendo por 35,2% da produção do Estado. Além de carne bovina (10,1%) e da cana-de-açúcar (8,1%), sobressaem mandioca para a indústria (64,2%), soja (34,1%), amendoim em casca (26,6%), milho (18,0%) e café (15,2%).

Apesar da relativa diversificação industrial ocorrida em meados da década de 1960, com a implantação de unidades voltadas aos segmentos de máquinas e implementos agrícolas, têxteis, papel e papelão e materiais de construção, cabe à indústria de alimentos e bebidas a maior relevância na região.

Grande parte das indústrias, principalmente as maiores e mais sofisticadas, concentra-se em seus principais municípios. Nesse sentido, Marília, em sua condição de entroncamento rodoviário e município-sede da região, ganha destaque. O título de “capital nacional do alimento” decorre da presença de importantes indústrias do setor alimentício, principalmente fabricantes de doces e biscoitos.

Além da indústria de alimentos, em Marília, merecem destaque, em Ourinhos e Assis, as indústrias de bebidas e álcool etílico, madeira e mobiliário, mecânica, química e minerais não-metálicos. Em Tupã é relevante a agroindústria processadora de carne, leite, amendoim, soja, milho e rações, além das indústrias metalúrgicas e de madeira e mobiliário.

Na maior parte dos municípios, predomina a agroindústria: em Cândido Mota destacam-se as processadoras de mandioca e produtoras de bebidas alcoólicas; em Palmital, os alambiques e as indústrias de subprodutos da mandioca; em Paraguaçu Paulista, os alambiques e os estabelecimentos de beneficiamento de cereais. Entretanto, há ainda municípios que se destacam por outros tipos de indústria, como: Garça, com eletroeletrônicos voltados para segurança; Gália, com a fabricação de fios de seda, que se beneficia da sericicultura local; Santa Cruz do Rio Pardo, com APL de Couro e Calçados, e Pompéia, com a fabricação de máquinas e equipamentos agrícolas.

As usinas hidrelétricas localizadas na região contribuem significativamente na geração do VA industrial. As usinas de Chavantes, Canoas I, Canoas II e Lucas Nogueira Garcez, nos municípios localizados no sul da RA de Marília, são responsáveis por cerca de 6% de toda a energia gerada no Estado.

Marília é o grande centro comercial atacadista e varejista e de serviços regional, com diversos estabelecimentos comerciais, centros de compras e shopping centers. Além disso, oferece estrutura de hotelaria, serviços de transporte, agências bancárias, atividades de ensino e serviços médicos.

A presença da Universidade Estadual Paulista – Unesp, da Universidade de Marília – Unimar, da Faculdade de Medicina de Marília – Famema, do Centro Universitário Eurípides de Marília – Univem e da Faculdade de Tecnologia – Fatec faz de Marília um importante centro regional de ensino. Da mesma forma, os seis hospitais do município, além do hospital das clínicas da Famema e do Hospital-Escola de Medicina da Unimar, configuram o centro regional de saúde.

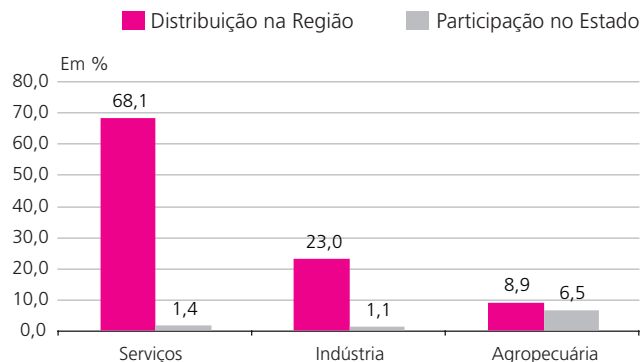
Ourinhos, com uma unidade diferenciada da Unesp (extensão de *campus*), uma Fatec e três instituições de ensino superior, além de três hospitais e diversas clínicas médicas, também apresenta importância relativa como centro terciário regional.

A região conta com boa infraestrutura de transportes. A interligação com o restante do território nacional é feita por meio das rodovias estaduais Ayrton Senna (SP-333) e Comandante João Ribeiro de Barros (SP-294) e da rodovia federal BR-153. Os municípios mais ao sul são, também, servidos pela Rodovia Raposo Tavares (SP-270) e pela BR-369. Assis, Paraguaçu Paulista e Quatã são interligados pela SP-284. A Rodovia Presidente Castelo Branco (SP-280) faz a ligação entre a Região Metropolitana de São Paulo e toda a região oeste do Estado. A RA de Marília conta ainda com trechos da Ferrovia Bandeirantes, que passa por Bauru e segue até Panorama, fazendo a ligação com a Hidrovia Tietê-Paraná, além dos aeroportos de Marília, Ourinhos, Assis e Tupã.

Segundo a Pesquisa de Investimentos Anunciados no Estado de São Paulo – Piesp, da Fundação Seade, em 2008, US\$ 287,6 milhões destinaram-se à região. A quase totalidade desses recursos (97,1%) foi direcionada para a indústria de transformação, especialmente a de alimentos e bebidas.

Em 2007, o Produto Interno Bruto – PIB da Região Administrativa de Marília (R\$ 11.987,08 milhões) correspondeu a 1,3% do PIB paulista. O setor terciário respondeu pela maior parte da atividade econômica regional. No entanto, a agropecuária foi o setor com maior participação na economia estadual, conforme mostra o gráfico.

Distribuição e participação do valor adicionado, por setores de atividade econômica RA de Marília – 2007



Fonte: Fundação Seade.

IPRS na Região Administrativa de Marília

Em 2008, a RA de Marília continua ocupando as mesmas posições de 2006 no que se refere às dimensões de escolaridade (4ª) e riqueza (13ª) e, no indicador de longevidade, subiu uma posição, classificando-se em 7º lugar.

A realidade socioeconômica da região pode ser observada por meio da distribuição dos municípios pelos grupos do IPRS.

No Grupo 1, que reúne bons indicadores nas três dimensões, classifica-se somente Pedrinhas Paulista. Nenhum município foi classificado no Grupo 2, ao passo que os Grupos 3, 4 e 5 aglutinam 24, 21 e 5 cidades, respectivamente. O Grupo 3 agrega municípios com baixo indicador de riqueza mas níveis sociais satisfatórios, enquanto que os Grupos 4 e 5 correspondem às localidades em piores situações de riqueza, longevidade e escolaridade, sendo que as do Grupo 4 exibem situação melhor, pois têm resultado satisfatório em uma das dimensões sociais. Bernardino de Campos e Campos Novos Paulista, que em 2006 encontravam-se no Grupo 5, classificaram-se no Grupo 4 na atual edição do IPRS.

A Região Administrativa de Marília, assim como o total do Estado, aumentou seu escore de riqueza (de 40 para 43), porém situou-se muito abaixo da média paulista (58). À exceção de Pedrinhas Paulista, que manteve seu escore de riqueza (49), e Platina que perdeu um ponto (30), as demais localidades apresentaram aumento nesse item, contudo, somente 11 dos 51 municípios da região obtiveram indicador de riqueza maior ou igual ao da RA, sendo que todos os municípios registraram índice menor que o do Estado. Como resultado, a RA manteve-se como 13ª colocada no que se refere à riqueza, continuando à frente apenas das regiões de Presidente Prudente e Registro.

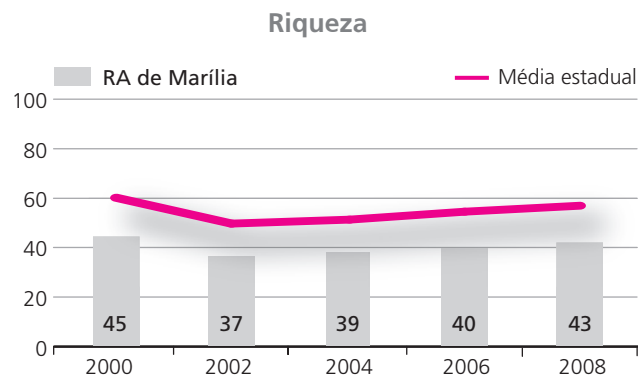
Na região, verificou-se o seguinte comportamento das variáveis que compõem a dimensão riqueza, entre 2006 e 2008:

- o consumo anual de energia elétrica por ligação na agricultura, no comércio e nos serviços aumentou de 9,14 MW para 9,94 MW, sendo a média do Estado de 18,73 MW, em 2008;
- o consumo de energia elétrica por ligação residencial cresceu de 1,80 MW para 1,90 MW, e a média do Estado foi, em 2008, de 2,41 MW;
- o rendimento médio do emprego formal variou de R\$ 1.033 para R\$ 1.110, mas permaneceu abaixo da média estadual, de R\$ 1.663;
- o valor adicionado fiscal *per capita* cresceu, passando de R\$ 8.513 para R\$ 9.426, enquanto a média do Estado, em 2008, foi de R\$ 14.418.

O consumo de energia elétrica na agricultura, no comércio e nos serviços obteve variação positiva praticamente igual à do

Estado (8%), apesar disso, 11 municípios reduziram seu consumo em relação a 2006. Já o rendimento médio do emprego formal cresceu significativamente, tanto na RA (8%) como na maioria dos seus municípios, em porcentual maior que o apresentado pelo Estado (4%).

O valor adicionado fiscal *per capita* dessa região também cresceu (11%) no período estudado, em proporção superior à média estadual (3%), resultado verificado em cerca de 80% dos municípios.



Fonte: Fundação Seade.

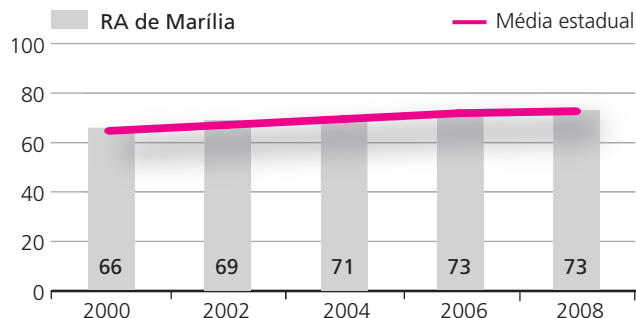
O indicador agregado de longevidade manteve-se em 73 no período considerado, patamar igual à média do Estado. Entre os municípios da região, 73% ampliaram seus escores e cerca de metade detém valores acima da média paulista. A cidade de Óleo encontra-se na oitava posição no Estado nesse quesito.

Na região, observou-se o seguinte comportamento das variáveis que compõem a dimensão longevidade, entre 2006 e 2008:

- a taxa de mortalidade infantil (por mil nascidos vivos) manteve-se estável, passando de 12,4 para 12,2, e ficou abaixo da média do Estado foi de 12,7;
- a taxa de mortalidade perinatal (por mil nascidos) teve pequena redução (de 15,5 para 15,0), enquanto a média do Estado foi de 13,9;
- a taxa de mortalidade das pessoas entre 15 e 39 anos (por mil habitantes) decresceu de 1,28 para 1,18, ficando abaixo da média do Estado (1,38);
- a taxa de mortalidade das pessoas com mais de 60 anos (por mil habitantes) passou de 38,2 para 38,4, pouco acima da média estadual (36,8).

No conjunto da região, as taxas de mortalidade infantil e perinatal decresceram entre 2006 e 2008. Na atual edição do IPRS, quase 60% dos municípios exibe em mortalidade infantil

Longevidade



Fonte: Fundação Seade.

inferior à média do Estado (12,7), e em 53% deles a mortalidade perinatal ficou abaixo do nível estadual. Ainda assim, em 14 municípios da RA de Marília o risco de óbito perinatal ainda é elevado, superior a 20 por mil nascidos. Esse indicador geralmente associa-se às condições da assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido. Deve-se, portanto, aplicar políticas que tenham em vista a melhora desse tipo de assistência na região.

A mortalidade adulta jovem (1,18) manteve-se em patamar inferior ao estadual, reflexo principalmente do decréscimo da mortalidade por causas externas (homicídios e acidentes de trânsito).

Devido ao número reduzido de eventos, recomenda-se cautela na análise da magnitude de tais taxas, quando referentes a municípios de pequeno porte populacional.

Quanto à escolaridade (escore igual a 72), os municípios da RA de Marília permanecem em patamar superior ao exibido pelo Estado (68). Quase todos os municípios da região registraram aumento no período analisado. Pedrinhas Paulista (86) continua sendo o destaque regional nessa dimensão, em contrapartida, 11 municípios não conseguiram atingir o escore médio do Estado.

Na região, observou-se o seguinte comportamento das variáveis que compõem a dimensão escolaridade, entre 2006 e 2008:

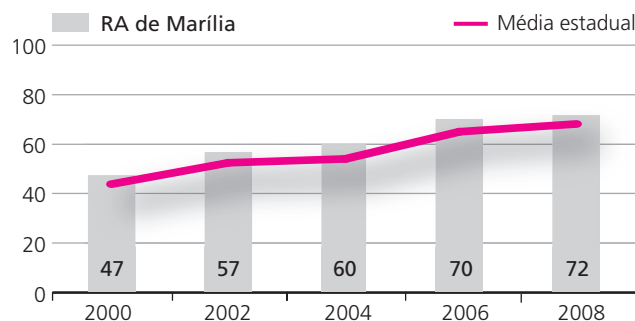
- a proporção de pessoas de 15 a 17 anos que concluíram o ensino fundamental aumentou de 75,3% para 79,1%, permanecendo superior à média do Estado (77,5%);
- a parcela de jovens de 15 a 17 anos com pelo menos quatro anos de estudo estabilizou-se, passando de 99,9% para 99,7%, com percentual praticamente igual à média do Estado (99,5%);
- a proporção de pessoas de 18 a 19 anos que concluíram o ensino médio aumentou de 58,6% para 61,4%, proporção superior à média do Estado (56,6%);

- a taxa de atendimento escolar das crianças de 5 a 6 anos registrou pequeno decréscimo de 89,4% para 86,9%, permanecendo acima da média do Estado (81,9%).

Na região, cresceu a proporção de pessoas de 15 a 17 anos que concluíram o ensino fundamental (79,1%), acréscimo verificado em todos os municípios. Porém, 45% deles, em 2008, ainda se mantêm abaixo da média do Estado (77,5%). A parcela de jovens de 15 a 17 anos com pelo menos quatro anos de estudo permaneceu estável no período.

A taxa de atendimento escolar das crianças de 5 e 6 anos na RA de Marília (86,9%), apesar do pequeno decréscimo entre 2006 e 2008, encontra-se em patamar superior ao do Estado, resultado verificado em 78% dos municípios da região.

Escolaridade



Fonte: Fundação Seade.

Ainda que tenha exibido comportamento melhor que o do Estado no que diz respeito aos rendimentos médios do setor formal e ao valor adicionado *per capita*, a Região Administrativa de Marília, em termos de riqueza, permanece abaixo do conjunto paulista, situando-se entre as três regiões menos favorecidas do Estado.

Essa região ganhou uma posição no *ranking* de longevidade, em 2008, passando do 8º para o 7º lugar entre as regiões do Estado, com reduções nas taxas de mortalidade. Porém, os indicadores de sobrevivência infantil sinalizam a ineficiência das políticas voltadas para a assistência à saúde da criança e da gestante em alguns municípios.

A Região Administrativa de Marília continua se destacando na dimensão escolaridade, sendo a quarta melhor do Estado. As variáveis componentes desse indicador apresentaram, em 2008, patamares superiores ou iguais às respectivas médias estaduais.