

# PRIVAÇÃO HUMANA E SUAS DISPARIDADES NO AFGANISTÃO E EM SUAS REGIÕES (2007-2018)

DOI: 10.61623/cpe.v11n16.a09

---

Juma Rasuli

Dost Mohammad Anwari

Mohammad Rasool Karimi<sup>1</sup>

## Resumo

Este estudo adota uma abordagem de análise multidimensional da pobreza para examinar a privação humana e as desigualdades regionais associadas no Afeganistão no período de 2007 a 2018. Utiliza-se o Índice de Privação Humana (HDePI), desenvolvido com base na metodologia do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e no método Alkire-Foster, para mensurar a privação em três dimensões fundamentais: saúde, educação e padrão de vida. Os dados extraídos do Global Data Lab, abrangendo as oito regiões do país, indicam uma redução expressiva no HDePI nacional, que caiu de 83,9% em 2007 para 35,76% em 2018. Entre as regiões, o Sudeste (Ghazni, Paktia, Paktika, Khost) apresentou a queda mais acentuada no índice, passando de 96,46 para 23,84, enquanto o Leste (Nangarhar, Kunar, Laghman, Nuristão) registrou uma redução menos acentuada, de 64,27 para 52,74. A análise de regressão revela impactos diferenciados da saúde, educação e riqueza sobre a privação em diferentes regiões. Os resultados indicam que a saúde e a riqueza têm um impacto significativo sobre o HDePI nas Regiões Centrais, enquanto as três dimensões contribuem igualmente no Planalto Central. Nas regiões do Leste, a educação e a riqueza exercem uma influência dominante, enquanto a saúde demonstra um impacto insignificante. As regiões Norte, Nordeste, Sul, Sudeste e Oeste demonstram coeficientes significativos, embora as magnitudes desses coeficientes sofram variações. Essas descobertas ressaltam a necessidade de intervenções personalizadas e específicas para cada região a fim de abordar desafios sistêmicos, como conflitos e desigualdade de gênero, bem como desigualdades de saúde, educação e riqueza, para sustentar e aumentar o progresso na redução multidimensional da pobreza no Afeganistão.

**Palavras-chave:** Afeganistão; IDH; Disparidades; Regiões; Privação.

---

1 Dr. Juma Rasuli, ex-professor assistente da Universidade de Bamyan, Afeganistão, e atual professor visitante da UEPB, Brasil. Contato: rasuli.juma@vistante.uepb.edu.br ou juma.rasuli@gmail.com. Dost Mohammad Anwari, ex-professor assistente da Bamyan University, Afeganistão, e bolsista de MBA da Anadolu University, Turquia. Contato: dostma2019@gmail.com. Mohammad Rasool Karimi, professor assistente da Bamyan University e bolsista de doutorado da Tehran University, Irã. Contato: mr.karimi07@gmail.com

# PRIVAÇÃO HUMANA E SUAS DISPARIDADES NO AFGANISTÃO E EM SUAS REGIÕES (2007-2018)

---

## Abstract

This research study utilizes a multidimensional poverty analysis approach to examine human deprivation and related regional inequalities in Afghanistan between 2007 and 2018. The study uses the Human Deprivation Index (HDePI), a metric developed based on the United Nations Development Program's Human Development Index methodology and the Alkire-Foster framework, to assess deprivation across three dimensions: health, education, and living standards. Data from the Global Data Lab, covering Afghanistan's eight regions, reveal a significant decline in the national HDePI from 83.9% in 2007 to 35.76% in 2018. The Southeastern regions (Ghazni, Paktia, Paktika, Khost) exhibited the most substantial decline (from 96.46 to 23.84), while the Eastern regions (Nangarhar, Kunar, Laghman, Nuristan) demonstrated the least significant decline (from 64.27 to 52.74). Regression analysis reveals differential impacts of health, education, and wealth on deprivation in different regions. The findings indicate that health and wealth have a significant impact on HDePI in the central regions, while all three dimensions contribute equally in the central highlands. In the Eastern regions, education and wealth exert a dominant influence, while health demonstrates a negligible impact. The Northern, Northeastern, Southern, Southeastern, and Western regions demonstrate significant coefficients, though the magnitudes of these coefficients vary. These findings underscore the necessity for region-specific and customized interventions to address systemic challenges, such as conflict and gender inequality, as well as health, education, and wealth inequalities, to sustain and augment progress in multidimensional poverty reduction in Afghanistan.

**Keywords:** Afghanistan; HDI; Disparities; Regions; Deprivation.

# PRIVAÇÃO HUMANA E SUAS DISPARIDADES NO AFGANISTÃO E EM SUAS REGIÕES (2007-2018)

---

## Resumen

Este estudio de investigación utiliza un enfoque de análisis multidimensional de la pobreza para examinar la privación humana y las desigualdades regionales relacionadas en Afganistán entre 2007 y 2018. El estudio utiliza el Índice de Privación Humana (HDePI), una métrica desarrollada a partir de la metodología del Índice de Desarrollo Humano del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y el marco Alkire-Foster, para evaluar la privación en tres dimensiones: salud, educación y nivel de vida. Los datos del Global Data Lab, que abarcan las ocho regiones de Afganistán, revelan un descenso significativo del HDePI nacional, que pasó del 83,9 % en 2007 al 35,76 % en 2018. Las regiones del sudeste (Ghazni, Paktia, Paktika, Khost) registraron el descenso más sustancial (del 96,46 % al 23,84 %), mientras que las regiones del este (Nangarhar, Kunar, Laghman, Nuristán) mostraron el descenso menos significativo (del 64,27 % al 52,74 %). El análisis de regresión revela los diferentes impactos de la salud, la educación y la riqueza en la privación en las distintas regiones. Los resultados indican que la salud y la riqueza tienen un impacto significativo en el HDePI en las regiones centrales, mientras que las tres dimensiones contribuyen por igual en las tierras altas centrales. En las regiones orientales, la educación y la riqueza ejercen una influencia dominante, mientras que la salud tiene un impacto insignificante. Las regiones del norte, noreste, sur, sureste y oeste muestran coeficientes significativos, aunque la magnitud de estos coeficientes varía. Estos resultados subrayan la necesidad de intervenciones específicas y adaptadas a cada región para abordar los retos sistémicos, como los conflictos y la desigualdad de género, así como las desigualdades en materia de salud, educación y riqueza, con el fin de mantener y aumentar los avances en la reducción de la pobreza multidimensional en Afganistán.

**Palabras clave:** Afganistán; IDH; Disparidades; Regiones; Privación.

---

## Introdução

A maioria dos estudos sobre pobreza concentra-se no conceito de renda. Da mesma forma, os estudos sobre crescimento econômico e desenvolvimento dão importância significativa à renda. Entretanto, a pobreza é um conceito multidimensional, e o crescimento e o desenvolvimento também são abordagens multifacetadas, o que conseqüentemente demanda que a pesquisa sobre esses tópicos também seja multidimensional. Estudos sobre desenvolvimento humano e privação introduziram novas abordagens para medir e analisar a pobreza e o desenvolvimento com o auxílio de conceitos multidimensionais.

A condição humana é o objeto de estudo no campo do desenvolvimento humano, sendo a abordagem das capacidades uma estrutura analítica essencial nesse campo. Para mensurar de forma eficaz o progresso real do desenvolvimento humano, as Nações Unidas utilizam o Índice de Desenvolvimento Humano ajustado à desigualdade (IDH-D). No âmbito das políticas públicas, a pobreza absoluta é definida como a privação severa de necessidades humanas básicas, como alimentação, água potável, saneamento, saúde, moradia, educação e acesso à informação. O conceito de pobreza vai além da renda monetária, envolvendo também o acesso a serviços sociais essenciais (Nações Unidas, 1995). Os economistas Amartya Sen e Mahbub ul Haq desempenharam um papel crucial na reformulação desse entendimento, contribuindo para uma visão mais ampla e humanizada do desenvolvimento. Em 1990, o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) lançou o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) como instrumento para medir o nível de desenvolvimento de países e regiões, com base em três dimensões fundamentais: educação de qualidade, longevidade e saúde, e um padrão de vida digno (PNUD, 2011).

A privação humana é definida como a ausência de serviços e necessidades que são indispensáveis para alcançar uma qualidade de vida adequada. Esse conceito engloba não apenas a pobreza financeira, definida como a ausência de recursos monetários, mas também as deficiências em áreas essenciais, como saúde, educação e padrão de vida (UNDP e OPHI, 2024). As conseqüências de tais privações são profundas, pois os indivíduos enfrentam desafios para atingir seu pleno potencial e manter uma qualidade de vida digna. Os índices de privação apresentam uma variação considerável entre os diferentes países. Os indivíduos classificados como pobres no Sul da Ásia têm maior probabilidade de apresentar carências em nutrição, combustível para cozinhar, saneamento e moradia, enquanto os classificados como pobres na África Subsaariana, além de terem maior probabilidade de apresentar as mesmas carências, também

encaram escassez de água potável e eletricidade (PNUD, 2022). No Afeganistão, há uma variação significativa no desenvolvimento humano e nas disparidades associadas entre as diferentes regiões. Isso se deve a uma complexa interação de fatores, incluindo saúde, educação e condições de estilo de vida.

O relatório do Índice de Pobreza Multidimensional Global (MPI) de 2024 indica um aumento substancial da pobreza multidimensional no Afeganistão. Entre 2015/2016 e 2022/2023, especificamente, a taxa de pobreza aumentou em mais de 5 pontos percentuais. Em 2022/2023, aproximadamente dois terços da população afegã (64,9%) estavam vivendo em pobreza multidimensional aguda, apontando uma privação grave em pelo menos um terço dos indicadores ponderados do MPI (UNDP e OPHI, 2024).

O Afeganistão figura entre os países menos desenvolvidos e mais pobres do mundo, apresentando alta vulnerabilidade no contexto do Sul e da Ásia Central. Seu sistema econômico, social e político tem sido historicamente fragilizado por sucessivos conflitos internos, além de interferências externas promovidas por nações vizinhas e potências globais, como o Reino Unido, a Rússia e os Estados Unidos, muitas vezes atuando em aliança com parceiros estratégicos. Ao longo de mais de quatro décadas de instabilidade e guerra, aproximadamente 6,1 milhões de afegãos foram expostos a riscos elevados de contrair doenças e enfermidades devido à falta de recursos essenciais, como atendimento médico adequado, alimentos e água potável.

O predomínio do desemprego e da pobreza, especialmente nas áreas rurais, constitui um grande desafio à capacidade do governo de perseguir seus objetivos de desenvolvimento. Infelizmente, em agosto de 2021, o governo entrou em colapso, mesmo antes da saída das forças estrangeiras do país (Safi, 2024). Em uma classificação global de 170 países, o Afeganistão ocupa a 170ª posição em termos de inclusão, justiça e segurança das mulheres. Em dezembro de 2022, o governo emitiu uma série de decretos alarmantes que efetivamente impediram as mulheres de cursar o ensino superior e de trabalhar em organizações não governamentais (ONGs), incluindo o Comitê Internacional de Resgate.

Este artigo examina as disparidades regionais na privação humana no Afeganistão entre 2007 e 2018. O estudo se concentra em três aspectos da privação: padrão de vida, saúde e educação. O padrão de vida é determinado pela riqueza, a saúde pela expectativa de vida e a educação pela expectativa de matrícula escolar e pela média de matrículas escolares. O objetivo deste estudo é criar um índice de disparidades humanas e examinar a relação entre riqueza, saúde e educação e a privação humana em diferentes regiões do Afeganistão. A metodologia do índice de desenvolvimento humano do PNUD

foi empregada para criar o Índice de Privação Humana, e a regressão múltipla foi utilizada para examinar a relação entre os indicadores e o sistema Panel aplicado com o *software* SPSS.

---

## Revisão da literatura

O Relatório CPRC de 2004 revelou que, no Reino Unido, os indivíduos e as comunidades em situação de pobreza persistente têm maior probabilidade de enfrentar um conjunto complexo de privações interrelacionadas em vários âmbitos (CPRC, 2004). Esses indivíduos e comunidades têm sido confrontados simultaneamente com desafios relacionados à saúde, à renda e à educação (Sahn e Younger, 2007; Das *et al.*, 2022). Os pesquisadores descobriram que a pobreza não estava diminuindo de forma significativa na maioria dos países africanos. Eles também propuseram que fatores adicionais, como saúde e educação, deveriam ser considerados nas análises de privação. Além disso, suas descobertas na Índia revelaram uma correlação notável entre as dimensões mencionadas acima em diferentes regiões (Ranis, 2004). É importante investigar até que ponto as famílias estão dispostas a alocar uma parte significativa de sua renda líquida para a compra de itens que contribuam diretamente para o avanço do desenvolvimento humano em países menos favorecidos. Isso inclui elementos essenciais, como alimentos, água potável, assistência médica e educação.

Seria benéfico examinar outros possíveis indicadores de privação de capacidade em vez de se concentrar apenas nas taxas de mortalidade infantil (UNDP, 2006a). Conforme indicado no relatório, a perda de cada criança resulta em milhões de ocorrências adicionais de doença ou ausência escolar (Doubeni *et al.*, 2012). Foi identificada uma correlação entre o risco de mortalidade e o consumo de carne vermelha e processada, assim como vários outros fatores de risco já conhecidos. Além disso, foi sugerido que os mecanismos biológicos podem estar por trás dessa taxa específica de mortalidade por carne, e não uma consequência de fatores da região (Drèze e Khera, 2012). A identificação de áreas problemáticas varia de acordo com o foco específico da análise, sendo a pobreza rural, a mortalidade infantil e a alfabetização feminina exemplos ilustrativos. Para demonstrar, o estado de Madhya Pradesh apresenta taxas de mortalidade elevadas, mas seus grupos etários mais jovens demonstram altos níveis de alfabetização (Åström *et al.*, 2018). Uma redução notável nas taxas de mortalidade associadas a doenças coronarianas foi observada na Suécia entre 1988 e 2012. A taxa de mortalidade infantil serve como um

indicador particularmente robusto de privação de capacidade. O relatório ressalta o fato de que a morte de uma criança pode precipitar um efeito cascata, resultando em milhões de outras adoecendo ou sendo obrigadas a faltar à escola. Portanto, a sobrevivência infantil é um indicador inestimável do bem-estar humano (PNUD, 2006b).

Na investigação de Bertram-Hümmer e Baliki (2014), os pesquisadores iniciam sua investigação com a premissa de que a riqueza visível desempenhará um papel mais significativo do que a renda na percepção de privação de um indivíduo. Assim, os pesquisadores examinam a relação entre três variáveis: privação, riqueza invisível e renda, bem como a percepção de privação subjetiva. Os pesquisadores identificam um papel significativo para a riqueza visível na privação percebida, o que indica que seu impacto é mais evidente do que a medida convencional de privação na renda. Rahman (2015) apresenta descobertas que indicam que existe um grau significativo de privação entre os trabalhadores sem instrução e com propriedades substanciais, particularmente aqueles que são mal remunerados e empregados de forma ocasional. A privação é mais prevalente entre as mulheres do que entre os homens, e foi constatado que os trabalhadores de manufatura são mais desfavorecidos do que os demais. Os fatores mais significativos para reduzir a privação dos trabalhadores são alimentação e despesas. A análise conclui que as famílias sem boas condições de moradia e instalações, bem como comodidades básicas essenciais para uma mão de obra saudável e produtiva, tendem a não possuir recursos suficientes (Ansary e Das, 2018).

Mishra e Ray (2013) examinam o fenômeno da privação multidimensional na Índia, e seus resultados indicam uma redução durante o período especificado. Entretanto, esse declínio não foi uniforme, ocorrendo em taxas diferentes entre os períodos de reforma e pós-reforma e exibindo disparidades entre as áreas urbanas e rurais. Embora as áreas rurais tenham apresentado melhorias durante todo o período, o ritmo de desenvolvimento nas áreas urbanas sofreu uma desaceleração acentuada, apesar de ter havido um leve declínio em certos aspectos.

O objetivo de Dubey (2009) na Índia era examinar as disparidades entre os diferentes estados do país com relação aos indicadores de consumo, desigualdade e incidência de pobreza. Os indicadores mencionados acima fornecem uma visão ampla do bem-estar geral de uma determinada comunidade, pois são influenciados por diversas variáveis políticas e econômicas. Apesar dessas limitações, o MPI global continua a servir como um instrumento robusto e esclarecedor para elucidar a natureza multifacetada e complexa da pobreza

e fornecer dados que são fundamentais para sua atenuação (Alkire e Jahan, 2018).

Farjāni *et al.* (2002) observaram uma discrepância na capacidade dos países de converter renda em desenvolvimento humano, o que é definido como sua “eficiência no desenvolvimento humano”. Isso ocorre independentemente do nível de renda específico e da proximidade com a “fronteira de desenvolvimento humano”. Canadá, Costa Rica, Sri Lanka e China representam um subconjunto de países que, coletivamente, constituem a “fronteira de eficiência do desenvolvimento humano”. Além disso, a Jamaica e o Chile estão situados próximos à fronteira, enquanto os países árabes, apesar de seus elevados níveis de renda, apresentam um desvio considerável em relação à fronteira. As evidências sugerem que eles têm sido ineficazes em traduzir seus recursos financeiros e renda em desenvolvimento humano. Um estudo realizado pelo MPI na Índia revelou que, embora a pobreza multidimensional tenha diminuído consideravelmente na última década, esse declínio foi regressivo. Esse fenômeno pode ser explicado pela natureza regressiva do declínio observado em diversos indicadores de privação (Das *et al.*, 2022b).

A pobreza é o principal indicador de bem-estar social e econômico. Apesar das limitações das equipes de campo do Banco Mundial no acesso ao país, elas concluíram que a pobreza começou a aumentar novamente a partir de 2008, e que os níveis continuaram a subir nos últimos anos. Um provável agravante foi o fluxo contínuo de refugiados e pessoas deslocadas internamente para áreas urbanas com custos de vida mais altos e oportunidades de emprego limitadas. Para uma parcela significativa da população afegã, atender às necessidades humanas básicas e conseguir emprego representam desafios significativos (Cordesman, 2019).

Conforme indicado no relatório da CIA, uma parcela considerável da população continua a sofrer com deficiências em serviços essenciais, incluindo moradia, água potável, eletricidade, atendimento médico e oportunidades de emprego. O crescimento econômico do país é prejudicado por uma série de fatores, sendo os mais evidentes a corrupção, a insegurança, a governança fraca, a falta de infraestrutura e a incapacidade do governo afegão de estender o estado de direito a todas as regiões do país. O padrão de vida no Afeganistão está entre os mais baixos do mundo (Cordesman e Hwang, 2020).

## Metodologia de pesquisa

A maioria dos estudos sobre a pobreza concentra-se principalmente na renda, uma dimensão que também tem um peso significativo nas análises de crescimento econômico e desenvolvimento. Entretanto, a pobreza é inerentemente um fenômeno multidimensional, assim como o crescimento e o desenvolvimento envolvem vários setores interconectados. Dessa forma, essas questões exigem uma abordagem analítica multidimensional. A pesquisa sobre desenvolvimento humano e privação introduziu novas estruturas para medir e compreender a pobreza e o desenvolvimento além da renda apenas. Este estudo contribui para esse conjunto de conhecimentos em evolução, aprofundando a análise da privação humana a partir de uma perspectiva multidimensional.

**Dados e área de pesquisa:** Este estudo usa dados do Global Data Lab, no qual o Afeganistão é dividido em oito regiões, todas selecionadas para análise neste trabalho, e o período de estudo vai de 2007 a 2018.

As regiões estudadas são as seguintes:

Regiões Centrais: Cabul, Maydan Wardak, Kapisa, Logar, Parwan, Panjshir

Planalto Central: Bamyan, Daikondi

Leste: Nangarhar, Kunar, Laghman, Nuristão

Norte: Samangan, Sar-e Pol, Balkh, Jowzjan, Faryab

Nordeste: Baghlan, Takhar, Badakhshan, Konduz

Sul: Uruzgan, Helmand, Zabol, Nimruz, Candaar

Sudeste: Gásni, Paktia, Paktika, Khost

Oeste: Ghor, Herate, Badghis, Farah

**Variáveis de pesquisa:** Variáveis independentes: São o índice e os subíndices de saúde, o índice e os subíndices de educação e o índice e os subíndices de padrão de vida.

Variável dependente: É o Índice de Privação Humana (HDePI)  $t_i$ , que é igual a  $1/3$  (índice de saúde)  $t_i$  +  $1/3$  (educação)  $t_i$  +  $1/3$  (padrão de vida)  $t_i$ .

Foram atribuídos pesos iguais às variáveis de pobreza, saúde e educação para construir o Índice de Privação Humana. Ferramentas estatísticas de interpolação e extrapolação foram usadas para identificar dados anuais.

O HDePI usa informações de 10 indicadores que são categorizados em três dimensões: saúde, educação e padrão de vida, e que identificam cada pessoa como carente, dependendo das conquistas conjuntas dos membros da família (Alkire e Jahan, 2018).

**Tabela 1. As dimensões, os indicadores, os pesos e o cálculo das variáveis independentes são os seguintes, de acordo com o novo MPI global**

Dimensões de pobreza	Indicador	Privado de e fórmula para calcular	Peso
Saúde	Mortalidade infantil	Alguma criança morreu na família nos cinco anos anteriores à pesquisa (As% %).	1/3
Educação	Anos de escolaridade	Nenhum membro do domicílio com 10 anos de idade ou mais completou seis anos de escolaridade (100%- %YEARS of schooling at edge 12-14 – Region).	1/6
	Frequência escolar	Qualquer criança em idade escolar não está frequentando a escola até a idade em que completaria a 8ª série (100%- %Educational-attendance-child 15-17).	1/6
Riqueza	Energia elétrica	A casa não possui energia elétrica (100%- %Electricity).	1/9
	Patrimônio	A família não possui mais de um dos seguintes bens: rádio, TV, telefone, computador, carro de tração animal, bicicleta, motocicleta ou geladeira, e não possui carro ou caminhão (100%-Asset).	1/9
	International-Wealth-Index (IWI) – Region	(100%- %International-Wealth-Index-(IWI) – Region).	1/9

Fonte: Alkire e Jahan, 2018.

### **Cálculo do Índice de Privação Humana (HDepl)**

O Índice de Privação Humana (HDepl) é uma medida composta projetada para avaliar a privação em três dimensões-chave: saúde, educação e padrão de vida. Cada dimensão é igualmente ponderada para refletir sua importância na determinação da privação humana geral (Alkire e Jahan, 2018).

#### **Fórmula para HDepl**

O HDepl é calculado usando a seguinte fórmula:

$$HDepl_i = 1/3(\text{Health index}_i) + 1/3(\text{Education index}_i) + 1/3(\text{Living Standard index}_i)$$

Onde:

Health index: representa a dimensão da saúde para o período ( t ) e o indivíduo ( i )

Education index: representa a dimensão da educação para o período ( t ) e o indivíduo ( i )

Living Standard index<sub>it</sub>: representa a dimensão do padrão de vida para o período ( t ) e o indivíduo ( i )

### **Dimensões e indicadores**

O HDepI usa informações de 10 indicadores categorizados em três dimensões:

#### **Saúde**

*Mortalidade infantil:* Alguma criança morreu na família nos cinco anos anteriores à pesquisa (em porcentagem)

#### **Educação**

*Anos de escolaridade:* Nenhum membro da família com 10 anos de idade ou mais completou seis anos de escolaridade. Nesta pesquisa, definimos essa variável como a porcentagem de membros da família com idade entre 12 e 14 anos que concluíram menos de seis anos de escolaridade. No Afeganistão, as crianças geralmente começam a estudar aos 7 anos de idade ou mais

*Frequência escolar:* Qualquer criança em idade escolar que não esteja frequentando a escola até a idade em que completaria a 8ª série. Definimos essa variável como a porcentagem de famílias com filhos de 15 a 17 anos que não frequentaram a escola até essa idade

#### **Padrões de vida**

*Energia elétrica:* a residência não possui energia elétrica

*Patrimônio:* A família não possui mais de um dos seguintes bens: rádio, TV, telefone, computador, carro de tração animal, bicicleta, motocicleta ou geladeira, e não possui carro ou caminhão

*Índice Internacional de Riqueza:* o status de riqueza da família, medido pelo International Wealth Index (IWI).

### ***Ponderações dos indicadores***

Cada dimensão e seus respectivos indicadores recebem pesos específicos para calcular o índice geral:

*Saúde:* 1/3

*Educação:* 1/3 (divididos igualmente entre anos de escolaridade e frequência escolar, cada um recebendo receiving 1/6)

*Padrões de vida:* 1/3 (dividido igualmente entre eletricidade, patrimônio e IWI, cada um recebendo (1/9))

### **Metodologia Economeconometrica de pesquisa**

Este estudo aplica a estrutura de Alkire e Jahan (2018) para analisar a privação humana, apresentando três índices de Desenvolvimento Humano que destacam as privações sociais em contraste com a pobreza de renda. Esse é um ponto de destaque, pois capta a ideia de pobreza ao indicar a distribuição das privações e também é usado no monitoramento e na comparação das conquistas de estratégias de redução da pobreza e na análise dos resultados econômicos e sociais. O índice se torna, então, flexível e versátil, pois pode facilmente acomodar diferentes tipos de dados e manejar quantas dimensões forem necessárias. Quanto ao terceiro aspecto, também é importante ressaltar que os indicadores e critérios devem ser selecionados para cada dimensão sobre os perfis econômicos de cada país e a acessibilidade das informações.

Neste estudo, a metodologia usada para calcular a privação humana é a abordagem de pobreza multidimensional de Alkire e Jahan (2018), que emprega o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). Entretanto, devido ao tipo de análise que empregou dados secundários, apenas as dimensões da fórmula de Alkire e Jahan (2018) foram utilizadas, alocando pesos iguais para cada dimensão. Em seguida, também foi tomada uma decisão sobre os pesos de cada subíndice, o que está refletido na tabela acima.

Isso permite uma análise mais abrangente da extensão da privação humana em questão, levando em conta vários aspectos do ciclo de desenvolvimento humano, bem como elementos da reclusão humana. A solidez dessa metodologia com pesos iguais para as dimensões, assim como a atribuição de pesos a esses subíndices, dependendo da disponibilidade de dados, tornará o método apropriado para avaliar a privação humana neste estudo.

A análise de regressão OLS foi usada para analisar a relação entre o Índice de Privação Humana e a saúde, o padrão de vida e a educação.

O modelo de análise de regressão OLS está descrito a seguir:

$$y = \alpha + \beta_1 X1i + \beta_2 X2i + \beta_3 X3i + e_i$$

Onde:

y é o Índice de Privação Humana,

$\alpha$  é uma constante,

X1ij é a dimensão de saúde da privação humana no ano i.

X2 ij é a dimensão de educação da privação humana no ano i,

X3 ij é a dimensão do padrão de vida no ano i,

$\beta_1$ ,  $\beta_2$  e  $\beta_3$  são coeficientes, e

$e_1$  é o termo de erro.

Presume-se que o termo de erro  $e_1$  tenha uma distribuição normal com média zero, variância constante e correlação zero com as variáveis explicativas.

---

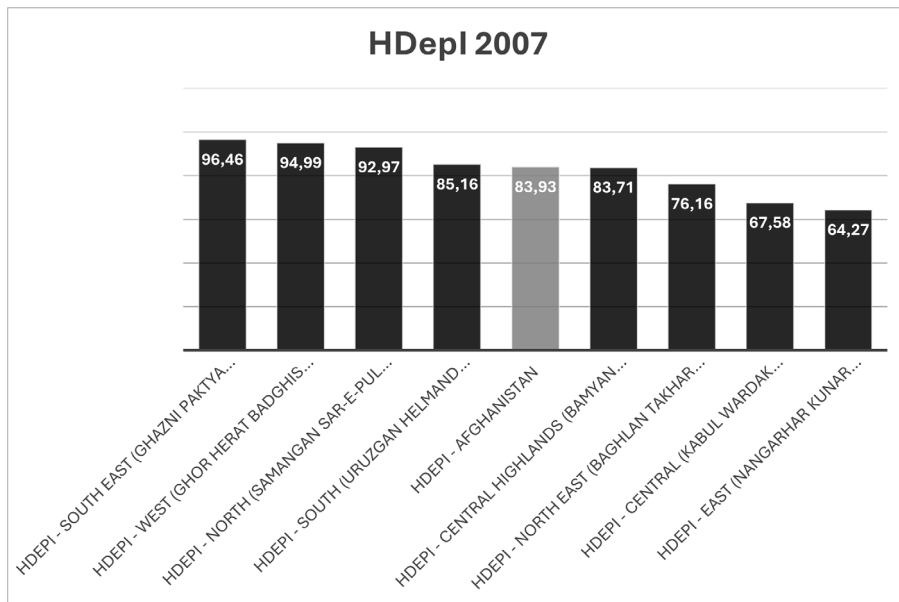
## Análise Empírica

### *Análise de disparidades do Índice de Privação Humana em diferentes regiões do Afeganistão (2007-2018)*

De acordo com o gráfico abaixo, o Índice de Privação Humana diminuiu em todas as regiões do Afeganistão de 2007 a 2018. Essa redução indica uma melhoria nas condições de vida e uma baixa na privação nessas regiões. As regiões do sudeste (Gásni, Paktia, Paktika, Khost) registraram a maior redução no Índice de Privação Humana, de 96,46 em 2007 para 23,84 em 2018. Da mesma forma, as Regiões Centrais e o Planalto Central registraram mudanças significativas. As regiões do leste (Nangarhar, Kunar, Laghman, Nuristão) registraram a menor redução no Índice de Privação Humana, de 64,27 em 2007 para 52,74 em 2018.

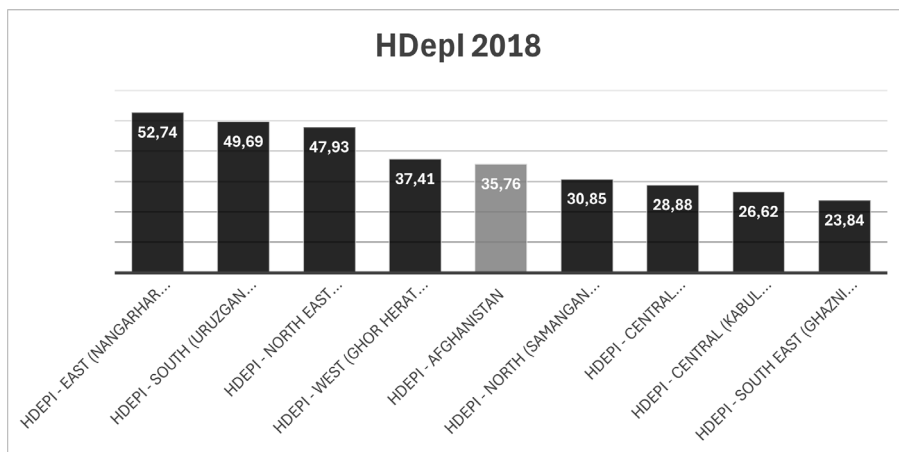
De maneira geral, o Índice de Privação Humana do Afeganistão diminuiu de 83,9% em 2007 para 35,76% em 2018. Essa análise mostra que todas as regiões do Afeganistão registraram uma redução no Índice de Privação Humana durante o período mencionado. Os resultados podem ajudar os formuladores de políticas a se concentrarem na melhoria das condições de vida e na redução da privação com o objetivo de melhorar ainda mais o Índice de Privação Humana.

Figura 1. HDepl 2007 em todas as regiões do Afeganistão



Fonte: Resultado da pesquisa.

Figura 2. HDepl 2018 em todas as regiões do Afeganistão



Fonte: Resultado da pesquisa.

## Análise da privação humana em todas as regiões

Tabela 2. Estatísticas Descritivas

Região	Média do HDepI	Média de riqueza	Média de educação	Média de saúde	N
Central	47.13	40.51	31.55	69.34	12
Planalto Central	56.06	44.44	30.56	47.39	12
Leste	58.51	63.55	46.48	65.50	12
Norte	61.98	48.28	41.07	96.58	12
Nordeste	62.13	53.02	47.10	86.28	12
Sul	67.22	62.70	71.81	67.15	12
Sudeste	59.28	50.91	42.05	84.88	12
Oeste	66.13	52.70	48.68	97.03	12

Fonte: Resultado da pesquisa.

Tabela 3. Resumo do modelo

Região	R	R Quadrado	R Quadrado Ajustado	Erro Padrão da Estimativa
Central	1.000	1.000	1.000	0.0108
Planalto Central	1.000	1.000	1.000	0.0000003142
Leste	1.000	1.000	1.000	0.0125
Norte	1.000	1.000	1.000	0.0179
Nordeste	1.000	1.000	1.000	0.0195
Sul	1.000	1.000	1.000	0.0071
Sudeste	1.000	1.000	1.000	0.0102
Oeste	1.000	1.000	1.000	0.0223

Fonte: Resultado da pesquisa.

Tabela 4. ANOVA (Análise de variância)

Região	Soma dos Quadrados	Df	Quadrado Médio	Valor F	Sig.
Central	1991.536	2	995.768	8576396.459	0.000
Planalto Central	3557.410	3	1185.803	-	0.000
Leste	156.618	2	78.309	503876.294	0.000
Norte	4572.974	2	2286.487	7107828.017	0.000
Nordeste	954.005	2	477.002	1250375.822	0.000
Sul	1501.309	2	750.655	14873306.259	0.000
Sudeste	6343.545	2	3171.772	30344562.959	0.000
Oeste	3905.120	2	1952.560	3942400.861	0.000

Fonte: Resultado da pesquisa.

Tabela 5. Coeficientes

Região	Coefficiente Riqueza (Sig.)	Coefficiente Educação (Sig.)	Coefficiente Saúde (Sig.)	Constante (Sig.)
Central	0.221 (0.000)	0.010 (0.957)	0.438 (0.000)	16.463 (0.013)
Planalto Central	0.333 (0.000)	0.333 (0.000)	0.333 (0.000)	2.902E-10 (1.000)
Leste	0.740 (0.000)	1.037 (0.000)	0.141 (0.308)	1.106 (0.913)
Norte	0.344 (0.000)	0.113 (0.000)	0.391 (0.000)	7.624 (0.000)
Nordeste	0.279 (0.000)	1.142 (0.000)	0.376 (0.000)	-24.148 (0.002)
Sul	0.338 (0.000)	0.464 (0.000)	1.324 (0.000)	-42.853 (0.000)
Sudeste	0.276 (0.000)	0.059 (0.000)	0.369 (0.000)	13.910 (0.000)
Oeste	0.189 (0.000)	0.629 (0.019)	0.400 (0.000)	-3.316 (0.740)

Fonte: Resultado da pesquisa.

### Análise do Índice de Privação Humana nas Regiões Centrais do Afeganistão (Cabul, Wardak, Kapisa, Logar, Parwan, Panjshir)

Nesta análise estatística e de regressão das regiões centrais do Afeganistão (Cabul, Wardak, Kapisa, Logar, Parwan e Panjshir), examinamos inicialmente as estatísticas descritivas. O Índice de Privação Humana médio para as regiões centrais (HDepI – Central) é de 47,13, com um desvio padrão de 13,46. Além disso, o Índice de Riqueza médio para as regiões centrais (Wealth – Central) é de 40,51, com um desvio padrão de 8,93. Com relação ao campo da educação (Education – Central), a média é 31,55, com um desvio padrão de 0,71. No domínio da saúde (Health – Central), a média é 69,34, com um desvio padrão de 30,72.

O modelo de regressão mostra um ajuste perfeito, com R, R-quadrado e R-quadrado ajustado, todos iguais a 1,000, e um erro padrão muito baixo, confirmando que o modelo explica com precisão as variações no Índice de Privação Humana (HDepI, na sigla em inglês). Os resultados utilizando ANOVA corroboram a importância do modelo, com um alto valor F e um valor p de 0,000. O valor da constante (16,463) representa o HDepI de linha de base sem nenhuma variável independente. Entre os preditores, a saúde e a riqueza têm efeitos positivos significativos sobre o HDepI, com coeficientes de 0,438 e 0,221, respectivamente. Em contrapartida, a educação tem um impacto mínimo e estatisticamente insignificante, com um coeficiente de 0,010 e um alto valor de p, indicando que não há influência significativa sobre o HDepI nessas regiões.

Em conclusão, os resultados dessa análise demonstram que a saúde e a riqueza têm um impacto substancial sobre o Índice de Privação Humana nas Regiões Centrais do Afeganistão. O impacto da educação sobre o Índice, por outro lado, não é significativo. Essas descobertas podem orientar os responsáveis pela elaboração de políticas a priorizar a melhoria da saúde e da riqueza em seus processos de planejamento e tomada de decisões e, assim, melhorar o Índice de Privação Humana.

---

### **Análise do Índice de Privação Humana nas regiões do Planalto Central do Afeganistão (Bamyan e Daikundi)**

Nesta análise estatística e de regressão do planalto central do Afeganistão (Bamyan e Daikundi), começamos por examinar as estatísticas descritivas. O Índice de Privação Humana médio para o Planalto Central (HDepI – Central) é de 56,06, com um desvio padrão de 17,98. Além disso, o Índice de Riqueza médio para o Planalto Central (Wealth Central Highlands) é de 44,44, com um desvio padrão de 8,91. Relativamente ao domínio da educação, a média é 30,56, com um desvio padrão de 0,45. No domínio da saúde (Health – Central Highlands), a média é 47,39, com um desvio padrão de 8,90.

O modelo de regressão demonstra um ajuste excepcional, com valores de R, R-quadrado e R-quadrado ajustado em 1,000, e um erro padrão extremamente baixo de 0,000000314222, indicando que as variáveis independentes – riqueza, educação e saúde – explicam de forma abrangente as variações no Índice de Privação Humana (HDepI). Os resultados utilizando ANOVA confirmam ainda mais a significância do modelo, com uma soma de quadrados de 3557,410, graus de liberdade de 3, um quadrado médio de 1185,803, um valor F de 8.576.396,459 e um nível de significância de 0,000. A constante do modelo é de 0,000, o que sugere que, na ausência de todos os preditores, o HDepI seria zero. Cada variável independente – riqueza, educação e saúde – tem um coeficiente positivo igual e estatisticamente significativo de 0,333, indicando que os aumentos em qualquer um desses fatores estão associados a aumentos proporcionais no HDepI no Planalto Central.

O nível de significância (Sig.) para todos os coeficientes é 0,000, o que indica um grau elevado. Em outras palavras, todas as variáveis independentes (riqueza, educação e saúde) têm um efeito sobre o Índice de Privação Humana, e o modelo de regressão conseguiu captar esses efeitos.

A análise conclui que a riqueza, a educação e a saúde exercem um impacto expressivo e equitativo sobre o Índice de Privação Humana no Planalto Central

do Afeganistão. Essas descobertas podem impulsionar os formuladores de políticas à priorização de tais setores em seus processos de planejamento e tomada de decisões, com o objetivo de melhorar o Índice de Privação Humana por meio do aumento da riqueza, da educação e da saúde.

---

### **Análise do Índice de Privação Humana nas regiões do Leste do Afeganistão (Nangarhar, Kunar, Laghman, Nuristan)**

Nesta análise estatística e de regressão das regiões do Leste do Afeganistão (Nangarhar, Kunar, Laghman, Nuristão), examinamos primeiro as estatísticas descritivas. O Índice de Privação Humana médio para as regiões do Leste (HDepI – East) é de 58,51, com um desvio padrão de 3,77. Além disso, o Índice de Riqueza médio para as regiões do Leste (Wealth – East) é de 63,55, com um desvio padrão de 8,37. Com relação ao campo da educação (Education – East), a média é 46,48, com um desvio padrão de 3,75. No domínio da saúde (Health – East), a média é 65,50, com um desvio padrão de 0,80.

O modelo de regressão mostra um ajuste perfeito, com valores de R, R-quadrado e R-quadrado ajustado em 1,000 e um erro padrão baixo de 0,0125, indicando forte poder explanatório. Os resultados utilizando ANOVA sustentam a significância do modelo com um alto valor F e um valor p de 0,000. O valor da constante é 1,106, o que sugere que, na ausência de educação, saúde e riqueza, o Índice de Privação Humana (HDepI) seria 1,106. Entre as variáveis, a educação (coeficiente = 1,037) e a riqueza (coeficiente = 0,740) têm efeitos positivos significativos sobre o HDepI na região leste. Entretanto, a saúde (coeficiente = 0,141) não apresenta um impacto estatisticamente significativo.

O nível de significância (Sig.) para os coeficientes que representam a educação e a riqueza é 0,000, o que indica um grau elevado. Em outras palavras, a educação e a riqueza têm um impacto significativo sobre o Índice de Privação Humana, e o modelo de regressão conseguiu captar esses efeitos. O coeficiente de saúde, com um nível de significância de 0,308, indica que o impacto da saúde sobre o Índice de Privação Humana não é estatisticamente significativo.

Em conclusão, os resultados dessa análise demonstram que a educação e a riqueza exercem uma influência substancial sobre o Índice de Privação Humana nas regiões do Leste do Afeganistão, enquanto o impacto da saúde não é estatisticamente expressivo. Essas descobertas podem ajudar os formuladores de políticas a priorizar o aprimoramento da educação e da riqueza em seus

processos de planejamento e tomada de decisões, para melhorar o Índice de Privação Humana.

### **Análise do Índice de Privação Humana nas regiões do Norte do Afeganistão (Samangan, Sar-e Pol, Balkh, Jawzjan, Faryab)**

Nesta análise estatística e de regressão das regiões do Norte do Afeganistão (Samangan, Sar-e Pol, Balkh, Jawzjan, Faryab), examinamos inicialmente as estatísticas descritivas. O Índice de Privação Humana médio para as regiões do Norte (HDepI-North) é de 61,98, com um desvio padrão de 20,39. Adicionalmente, o Índice de Riqueza médio para as regiões do Norte (Wealth – North) é de 48,28, com um desvio padrão de 17,54. Com relação ao campo da educação (Education – North), a média é 41,07, com um desvio padrão de 6,90. No domínio da saúde (Health – North), a média é 96,58, com um desvio padrão de 36,74.

O resumo do modelo de regressão indica um ajuste perfeito do modelo, conforme evidenciado por um valor R de 1,000 e um valor R-quadrado de 1,000. Além disso, o valor R-quadrado ajustado é 1,000 e o erro padrão da estimativa é 0,0179. Esses valores demonstram que o modelo elucidou com eficiência as variações no Índice de Privação Humana por meio da utilização das variáveis independentes.

Na ANOVA, a soma dos quadrados é 4572,974, os graus de liberdade são 2, o quadrado médio é 2286,487, o valor F é de 7107828,017 e o nível de significância é 0,000. Esses resultados indicam que o modelo de regressão esclarece com eficácia as variações subjacentes no Índice de Privação Humana.

O valor da constante nesse modelo é de 7,624. Esse número indica que, se todas as variáveis independentes (riqueza, saúde e educação) forem iguais a zero, o índice de privação humana será 7,624.

Na região Norte, a riqueza, a saúde e a educação têm um impacto positivo significativo sobre o Índice de Privação Humana. Um aumento de uma unidade no Índice de Riqueza aumenta a privação em 0,344 unidades, enquanto um aumento de uma unidade no Índice de Saúde a aumenta em 0,391 unidades. Da mesma forma, a educação contribui com 0,113 unidades para cada aumento de uma unidade. Todos os coeficientes são estatisticamente significativos ( $p = 0,000$ ), mostrando que o modelo de regressão capta efetivamente a influência dessas variáveis na privação humana.

O nível de significância (Sig.) para os coeficientes de riqueza, saúde e educação é 0,000, indicando um grau elevado. Em outras palavras, a riqueza,

a saúde e a educação têm um efeito significativo sobre o Índice de Privação Humana, e o modelo de regressão conseguiu captar esses efeitos.

Essa análise mostra que a riqueza, a saúde e a educação têm um impacto substancial sobre o Índice de Privação Humana nas regiões do Norte do Afeganistão. Esses resultados podem ajudar os formuladores de políticas a se concentrarem no aumento da riqueza, na melhoria da saúde e da educação em seu planejamento e na tomada de decisões, com o objetivo de melhorar o Índice de Privação Humana.

---

### **Análise do Índice de Privação Humana nas regiões do Nordeste do Afeganistão (Baghlan, Takhar, Badakhshan, Kunduz)**

Nesta análise estatística e de regressão das regiões do Nordeste do Afeganistão (Baghlan, Takhar, Badakhshan, Kunduz), examinamos inicialmente as estatísticas descritivas. O Índice de Privação Humana médio para as regiões do nordeste (HDepI – North East) é de 62,13, com um desvio padrão de 9,31. Além disso, o índice médio de riqueza para as regiões nordestinas (Wealth – North East) é de 53,02, com um desvio padrão de 7,80. Com relação ao campo da educação (Education – North East), a média é 47,10, com um desvio padrão de 2,26. No domínio da saúde (Health – North East), a média é 86,28, com um desvio padrão de 17,88.

O resumo do modelo de regressão revela que o valor R-quadrado é 1,000, indicando um ajuste perfeito do modelo. Além disso, o valor do R-quadrado ajustado é 1,000 e o erro padrão da estimativa é 0,0195. Esses valores demonstram que o modelo elucidou com eficácia as variações no Índice de Privação Humana por meio da utilização das variáveis independentes.

A ANOVA mostra que o modelo de regressão explica a variação no Índice de Privação Humana, com um valor F alto de 1.250.375,822 e um nível de significância 0,000. Isso confirma a eficácia do modelo em capturar a influência das variáveis independentes.

O valor da constante é de -24,148, indicando que sem educação, saúde e riqueza, o Índice de Privação Humana seria negativo. Isso reflete a condição de parâmetro na ausência desses fatores. Na região Nordeste, a educação tem um forte efeito positivo sobre a privação, com um coeficiente de 1,142. A saúde também contribui positivamente, com um coeficiente de 0,376, e a riqueza segue com um coeficiente de 0,279. Todas as três variáveis são estatisticamente significativas, mostrando que aumentos na educação, saúde e riqueza estão associados a níveis mais altos de privação humana nesse contexto.

O nível de significância (Sig.) para os coeficientes de educação, saúde e riqueza é 0,000, indicando um grau elevado. Em outras palavras, o modelo de regressão demonstrou que a educação, a saúde e a riqueza têm um efeito significativo sobre o Índice de Privação Humana.

Essa análise mostra que a riqueza, a saúde e a educação têm um impacto substancial sobre o Índice de Privação Humana nas regiões do Nordeste do Afeganistão. Esses resultados podem ajudar os formuladores de políticas a se concentrarem no aumento da riqueza, na melhoria da saúde e da educação em seu planejamento e na tomada de decisões, com o objetivo de melhorar o Índice de Privação Humana.

---

### **Análise do Índice de Privação Humana nas regiões do Sul do Afeganistão (Uruzgan, Helmand, Zabol, Nimruz, Candaar)**

Nessa análise estatística e de regressão das regiões do Sul do Afeganistão (Uruzgan, Helmand, Zabol, Nimruz, Candaar), examinamos inicialmente as estatísticas descritivas. O Índice de Privação Humana médio para as regiões do Sul (HDepI – Sul) é de 67,22, com um desvio padrão de 11,68. O Índice de Riqueza médio para as regiões do Sul (Riqueza – Sul) é de 62,70, com um desvio padrão de 13,39. Com relação ao campo da educação (Education – South), a média é 71,81, com um desvio padrão de 16,26. No domínio da saúde (Health – South), a média é 67,15, com um desvio padrão de 5,41.

O resumo do modelo de regressão indica um ajuste perfeito do modelo, conforme evidenciado por um valor R de 1,000 e um valor R-quadrado de 1,000. Além disso, o valor R-quadrado ajustado é de 1,000, e o erro padrão da estimativa é de 0,0071. Esses valores demonstram que o modelo elucidou com eficácia as variações no Índice de Privação Humana por meio da utilização das variáveis independentes.

Na ANOVA, a soma dos quadrados é igual a 1501,309, os graus de liberdade são iguais a dois, o quadrado médio é de 750,655, o valor F é de 14873306,259, e o nível de significância é 0,000. Esses resultados indicam que o modelo de regressão explicou significativamente as variações no Índice de Privação Humana.

O valor da constante nesse modelo é de -42,853. Esse valor indica que, na ausência de todas as variáveis independentes (riqueza e saúde), o Índice de Privação Humana será de -42,853.

A variável designada como “Riqueza” (nesse caso, “Wealth – South”): o coeficiente de riqueza é igual a 0,338. Ele indica que, com um aumento de

uma unidade no índice de riqueza, o Índice de Privação Humana aumenta em 0,338 unidades. Esse coeficiente é estatisticamente significativo, evidenciando um impacto positivo e substancial da riqueza sobre a privação humana nessas regiões.

A variável denominada “Health-South” representa o estado de saúde na região. O coeficiente de saúde é 1,324 e indica que, com um aumento de uma unidade no índice de saúde, o Índice de Privação Humana aumenta em 1,324 unidades. Esse coeficiente é estatisticamente significativo, indicando um efeito positivo e substancial da saúde sobre a privação humana nessas regiões.

O nível de significância (Sig.) de cada variável é 0,000, o que indica um grau elevado. Em outras palavras, educação, riqueza e saúde têm um impacto significativo sobre o Índice de Privação Humana, e o modelo de regressão conseguiu captar esses efeitos.

Em conclusão, os resultados dessa análise demonstram que a educação, a riqueza e a saúde exercem um impacto substancial sobre o Índice de Privação Humana nas regiões do sul do Afeganistão. Essas descobertas podem ajudar os formuladores de políticas a priorizar a melhoria da riqueza e da saúde em seus processos de planejamento e tomada de decisões, facilitando, assim, a melhoria do Índice de Privação Humana.

---

### **Análise do Índice de Privação Humana nas regiões do Sudeste do Afeganistão (Gásni, Paktia, Paktika, Khost)**

Nessa análise estatística e de regressão das regiões do Sudeste do Afeganistão (Gásni, Paktia, Paktika, Khost), examinamos primeiro as estatísticas descritivas. O Índice de Privação Humana (HDepI) médio para as regiões do Sudeste é de 59,28, com um desvio padrão de 24,01. Além disso, o Índice de Riqueza médio para as regiões do sudeste (Wealth – South East) é de 50,91, com um desvio padrão de 10,69. Com relação ao campo da educação (Education – South East), a média é 42,05, com um desvio padrão de 4,26. No domínio da saúde (Health – South East), a média é 84,88, com um desvio padrão de 57,10.

O resumo do modelo de regressão revela que o valor R-quadrado é de 1,000, indicando um ajuste perfeito do modelo. Além disso, o valor do R-quadrado ajustado é de 1,000 e o erro padrão da estimativa é de 0,0102. Esses valores demonstram que o modelo elucidou efetivamente as variações no Índice de Privação Humana por meio da utilização das variáveis independentes.

A ANOVA mostra que a soma dos quadrados resulta em 6343,545, os graus de liberdade são dois, o quadrado médio é de 3171,772, o valor F é de 30344562,959 e o nível de significância é 0,000. Esses resultados indicam que o modelo de regressão justificou significativamente as variações no Índice de Privação Humana.

O valor da constante nesse modelo é de 13,910. Esse número indica que, na ausência de todas as variáveis independentes (riqueza, saúde e educação), o Índice de Privação Humana será de 13,910.

A variável designada como “Riqueza” (Wealth – South East) é definida da seguinte forma: o coeficiente de riqueza é 0,276. Ele indica que, com um aumento de uma unidade no índice de riqueza, o Índice de Privação Humana aumenta em 0,276 unidades. Esse coeficiente é estatisticamente significativo, indicando um impacto positivo e substancial da riqueza sobre a privação humana nessas regiões.

O coeficiente de saúde para a região Sudeste é 0,369. Ele indica que, com um aumento de uma unidade no índice de saúde, o Índice de Privação Humana aumenta em 0,369 unidades. Esse coeficiente é estatisticamente significativo, evidenciando um impacto positivo e substancial da saúde sobre a privação humana nessas regiões.

O coeficiente de educação na região Sudeste é de 0,059, ou seja, com um aumento de uma unidade no Índice de Educação, o Índice de Privação Humana aumenta em 0,059 unidades. Esse coeficiente é estatisticamente significativo, revelando um impacto positivo e substancial da educação sobre a privação humana nessas regiões.

O nível de significância (Sig.) para os coeficientes de riqueza, saúde e educação é 0,000, o que indica um grau elevado. Em outras palavras, as variáveis de riqueza, saúde e educação têm um impacto considerável sobre o Índice de Privação Humana, e o modelo de regressão conseguiu detectar esses efeitos.

Essa análise mostra que a riqueza, a saúde e a educação têm um impacto substancial sobre o Índice de Privação Humana nas regiões do Sudeste do Afeganistão. Esses resultados podem ajudar os formuladores de políticas a se concentrarem no aumento da riqueza, na melhoria da saúde e da educação em seu planejamento e na tomada de decisões, com o objetivo de melhorar o Índice de Privação Humana.

## Análise do Índice de Privação Humana nas regiões do Oeste do Afeganistão (Ghor, Herat, Badghis, Farah)

Nesta análise estatística e de regressão das regiões ocidentais do Afeganistão (Ghor, Herat, Badghis, Farah), examinamos primeiro as estatísticas descritivas. O Índice de Privação Humana (HDepI) médio para as regiões ocidentais é de 66,13, com um desvio padrão de 18,84. O índice médio de riqueza para as regiões do Oeste (Wealth – West) é de 52,70, com um desvio padrão de 10,67. Com relação ao campo da educação (Education – West), a média é 48,68, com um desvio padrão de 2,16. No domínio da saúde (Health – West), a média é 97,03, com um desvio padrão de 43,69.

O resumo do modelo de regressão indica um ajuste perfeito do modelo, conforme evidenciado por um valor R de 1,000 e um valor R-quadrado de 1,000. Além disso, o valor R-quadrado ajustado é de 1,000, e o erro padrão da estimativa é de 0,0223. Esses valores demonstram que o modelo elucidou efetivamente as variações no Índice de Privação Humana por meio da utilização das variáveis independentes.

Na análise ANOVA, a soma dos quadrados é de 3905,120, os graus de liberdade são de dois, o quadrado médio é de 1952,560, o valor F é de 3942400,861 e o nível de significância é 0,000. Esses resultados demonstram que o modelo de regressão elucidou de forma eficaz as variações subjacentes no Índice de Privação Humana.

A constante representa o valor médio da variável dependente quando todas são mantidas constantes em seus valores médios. O valor da constante nesse modelo é -3,316. Esse número indica que, se todas as variáveis independentes (riqueza, saúde e educação) forem definidas como zero, o Índice de Privação Humana será de -3,316.

O coeficiente de educação (Education – West) é 0,629. Isso indica que, com um aumento de uma unidade no índice de educação, o Índice de Privação Humana aumenta em 0,629 unidades. O coeficiente é expressivo, apontando um impacto positivo e significativo da educação sobre a privação humana nessas regiões.

A variável designada “Riqueza (Wealth – West)” é definida da seguinte forma: o coeficiente de riqueza é 0,189. Ele indica que, com o acréscimo de uma unidade no índice de riqueza, o Índice de Privação Humana aumenta em 0,189 unidade. Esse coeficiente é estatisticamente significativo, indicando um impacto positivo e substancial da riqueza sobre a privação humana nessas regiões.

O nível de significância (Sig.) para os coeficientes de educação, saúde e riqueza é 0,000, indicando um grau elevado. Em outras palavras, o modelo de regressão demonstrou que a educação, a saúde e a riqueza têm um impacto significativo sobre o Índice de Privação Humana.

Essa análise mostra que a riqueza, a saúde e a educação têm um impacto substancial sobre o Índice de Privação Humana nas regiões do Oeste do Afeganistão. Esses resultados podem ajudar os formuladores de políticas a se concentrarem no aumento da riqueza, na melhoria da saúde e da educação em seu planejamento e na tomada de decisões, com o objetivo de melhorar o Índice de Privação Humana.

---

## Conclusão

Este estudo sobre a privação humana e suas disparidades no Afeganistão em suas regiões (2007-2018) emprega o Índice de Privação Humana (IDH) para revelar variações regionais significativas na pobreza multidimensional nas oito regiões do Afeganistão. Utilizando o Índice de Privação Humana (HDepl), que foi desenvolvido por meio da metodologia do Índice de Desenvolvimento Humano do PNUD e da estrutura de Alkire-Foster, o estudo demonstra um declínio na privação de 83,9% em 2007 para 35,76% em 2018. As regiões do Sudeste (Gásni, Paktia, Paktika, Khost) apresentaram a redução mais significativa (96,46 para 23,84), enquanto as regiões do Leste (Nangarhar, Kunar, Laghman, Nuristão) apresentaram a menor (64,27 para 52,74).

As análises de regressão destacam os impactos heterogêneos da saúde, educação e riqueza sobre a privação. Nas Regiões Centrais, a saúde (coeficiente de 0,438) e a riqueza (0,221) foram identificadas como contribuintes significativos para o HDepl, enquanto a educação (0,010) não é significativa. Por outro lado, o Planalto Central apresenta uma contribuição igual de todas as três dimensões, com cada dimensão contribuindo com 0,333 para o modelo. As regiões do Leste, em contrapartida, apresentam um padrão divergente, com a educação (1,037) e a riqueza (0,740) assumindo uma função dominante, enquanto a saúde (0,141) é insignificante. Os coeficientes para as regiões Norte, Nordeste, Sul, Sudeste e Oeste são expressivos, com variações nos coeficientes entre as regiões.

As conclusões deste estudo ressaltam a necessidade de intervenções específicas para cada região, ou seja, a melhoria da saúde nas Regiões Central e Sul, da educação nas Regiões Leste e Nordeste e da riqueza nas Regiões Sudeste

e Oeste. A abordagem de questões sistêmicas, como conflitos e desigualdade de gênero, é fundamental para garantir a continuidade do progresso.

---

## References

ALKIRE, Sabina; JAHAN, Selim. *The New Global MPI 2018: Aligning with the Sustainable Development Goals*. New York: UNDP Human Development Report Office (HDRO), 2018. Disponível em: <<https://hdr.undp.org/system/files/documents/2018mpijahanalkire.pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2025.

ANSARY, Rabiul; DAS, Bhaswati. Regional Patterns of Deprivation in India: An Assessment Based on Household Characteristics, Basic Amenities and Asset Possession. *Social Change*, v. 48, n. 3, p. 367-383, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1177/0049085718781663>>. Acesso em: 10 jul. 2025.

ÅSTRÖM, Daniel Oudin; SUNDQUIST, Jan; SUNDQUIST, Kristina. Differences in Declining Mortality Rates Due to Coronary Heart Disease by Neighbourhood Deprivation. *Journal of Epidemiology and Community Health*, v. 72, n. 4, p. 314-318, abr. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1136/jech-2017-210105>>. Acesso em: 10 jul. 2025.

BERTRAM-HÜMMER, Veronika; BALIKI, Ghassan. The Role of Visible Wealth for Deprivation. *DIW Berlin Discussion Paper*, n. 1392, jun. 2014. Disponível em: <<https://ssrn.com/abstract=2456139>>. Acesso em: 10 jul. 2025.

CORDESMAN, Anthony H. Key causes of instability – Economics and “poverty”. In: *Afghanistan: A War in Crisis!* Washington, DC: Center for Strategic and International Studies (CSIS), 2019. Disponível em: <<http://www.jstor.org/stable/resrep22583.19>>. Acesso em: 10 jul. 2025.

CORDESMAN, Anthony H.; HWANG, Grace. Afghanistan’s Critical Economic Challenges: Before and During the Coronavirus Crisis. In: CORDESMAN, Anthony H. *Afghanistan: The Prospects for a Real Peace*. Washington, DC: Center for Strategic and International Studies (CSIS), 2020. Disponível em: <<http://www.jstor.org/stable/resrep25320.10>>. Acesso em: 10 jul. 2025.

CHRONIC POVERTY RESEARCH CENTRE (CPRC). *The Chronic Poverty Report 2004–05*. Manchester: Institute for Development Policy & Management,

2004. Disponível em: <<https://media.odi.org/documents/1778.pdf>>. Acesso em: 14 jul. 2025.

DAS, Pinaki; GHOSH, Sudeshna; PARIA, Bibek. Multidimensional poverty in India: A Study on Regional Disparities. *GeoJournal*, v. 87, n. 5, p. 3987-4006, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1007/s10708-021-10483-6>>. Acesso em: 10 jul. 2025.

DOUBENI, C. A. *et al.* Socioeconomic Status and the Risk of Colorectal Cancer: An Analysis of More Than Half a Million Adults in the National Institutes of Health-AARP Diet and Health Study. *Cancer*, v. 118, n. 14, p. 3636-3644, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1002/cncr.26677>>. Acesso em: 14 jul. 2025.

DRÈZE, Jean; KHERA, Reetika. Regional Patterns of Human and Child Deprivation in India. *Economic and Political Weekly*, v. 47, n. 39, p. 42-49, 2012.

DUBEY, Amaresh. Intra-state Disparities in Gujarat, Haryana, Kerala, Orissa and Punjab. *Economic and Political Weekly*, v. 44, n. 26/27, p. 224-230, 2009.

FARJĀNĪ, Nādir; UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME; ARAB FUND FOR ECONOMIC AND SOCIAL DEVELOPMENT (ed.). *The Arab Human Development Report 2002: Creating Opportunities for Future Generations*. New York: United Nations Development Programme, Regional Bureau for Arab States, 2002.

RANIS, Gustav. Human development and economic growth. *Center Discussion Paper*, n. 887. New Haven, CT: Yale University, Economic Growth Center, 2004. Disponível em: <<https://www.econstor.eu/bitstream/10419/98324/1/cdp887.pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2025.

MISHRA, Ankita; RAY, Ranjan. Multi-dimensional deprivation in India during and after the reforms: do the household expenditure and the family health surveys present consistent evidence? *Social Indicators Research*, v. 110, n. 2, p. 791-818, 2013.

RAHMAN, Mustafa A. Relative Deprivation and the Working Poor: An Empirical Analysis. *The Journal of Developing Areas*, v. 49, n. 4, p. 379-389, 2015.

SAFI, Lutfullah. Review of Afghanistan's Development Pattern from 2001 to 2021: A Relative Lack of Sustainability, Inclusiveness, and Prosperity.

*Journal of Social and Economic Development*, v. 26, n. 1, p. 333–352, 2024.  
DOI: 10.1007/s40847-023-00268-7

SAHN, David E.; YOUNGER, Stephen D. *Living Standards in Africa*. Cornell Food and Nutrition Policy Program Working Paper, n. 225, 60 p., ago. 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.2139/ssrn.1008061>>. Acesso em: 10 jul. 2025.

UNDP (ed.). *Beyond scarcity: power, poverty and the global water crisis*. New York: UNDP, 2006a.

UNDP (ed.). *Beyond scarcity: power, poverty and the global water crisis*. New York: UNDP, 2006b.

UNDP. *Unpacking deprivation bundles to reduce multidimensional poverty* [Global Multidimensional Poverty Index 2022]. 2022.

UNDP; OPHI. *Global Multidimensional Poverty Index 2024*. 2024.

UNITED NATIONS. *The Copenhagen Declaration and Programme of Action: World Summit for Social Development*. New York: United Nations, 1995.