

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE ECONOMIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ECONOMIA

O ACESSO E O GASTO DAS FAMÍLIAS COM SERVIÇOS PÚBLICOS: ANÁLISE DO
CASO BRASILEIRO NOS ANOS 2000 POR MEIO DE PESQUISAS DOMICILIARES

ROSA MARINA SOARES DÓRIA

RIO DE JANEIRO

2018

O ACESSO E O GASTO DAS FAMÍLIAS COM SERVIÇOS PÚBLICOS: ANÁLISE DO
CASO BRASILEIRO NOS ANOS 2000 POR MEIO DE PESQUISAS DOMICILIARES

ROSA MARINA SOARES DÓRIA

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Economia, PPGE, do
Instituto de Economia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos
necessários à obtenção do título de Doutora em Economia.

Examinada por:



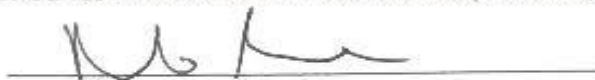
Prof. Dr. Carlos Aguiar de Medeiros (IE/UFRJ) – Orientador



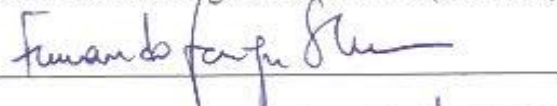
Prof. Dr. João Luiz Maurity Saboia (IE/UFRJ)



Prof. Dr. Carlos Pinkusfeld Monteiro Bastos (IE/UFRJ)



Prof. Dr. Ricardo de Figueiredo Summa (IE/UFRJ)



Fernando Gaiger Silveira (IPEA)



José Celso Cardoso Junior (IPEA)

RIO DE JANEIRO

MAIO DE 2018

RESUMO

DÓRIA, Rosa Marina Soares. O acesso e o gasto das famílias com serviços públicos: Análise do caso brasileiro nos anos 2000 por meio de pesquisas domiciliares. Dissertação (Doutorado em Economia) – Programa de Pós-Graduação em Economia, Instituto de Economia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2018.

A proposta da tese é examinar como o acesso das famílias a serviços públicos evoluiu nos anos 2000, concomitantemente ao crescimento do emprego e da renda dos mais pobres e da expansão do consumo; e identificar em que medida o orçamento das famílias brasileiras por faixa de renda, é pressionado pelo gasto com bens e serviços que revelam a insuficiência ou a inadaptação da oferta pública.

A tese se divide em três capítulos: por meio de revisão da literatura, o primeiro capítulo inicialmente descreve a evolução da provisão dos serviços públicos nas economias capitalistas modernas, as especificidades a provisão de serviços públicos nos países em desenvolvimento mais industrializados e especificamente o caso brasileiro, dividindo a evolução da oferta pública de serviços antes e depois da Constituição de 1988.

O segundo capítulo trata da evolução das características das famílias e de seu acesso aos serviços públicos em um período recente. Comparadas as variáveis semelhantes e duas últimas edições da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF – IBGE), de 2002/2003 e 2008/2009, e três edições da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD – IBGE): 2002, 2008 e 2015; para ambas as pesquisas, as famílias serão divididas em cinco faixas iguais de acordo com a renda per capita. Os objetivos do capítulo são identificar como evoluiu o acesso a esses serviços no período, quais as principais carências e como essas carências se relacionam com as características das famílias.

Também a partir das últimas duas edições da POF, o terceiro capítulo mostra a evolução recente do padrão de gastos das famílias brasileiras com um conjunto de itens relacionados à provisão pública. Usando as mesmas faixas de renda do capítulo anterior, serão observadas as proporções de famílias que incorrem nesses gastos, como se distribuem e o quanto pesam no orçamento por categoria. No mesmo capítulo, os gastos com serviços públicos são contrastados com a composição dos rendimentos das famílias por fontes de renda e com as etapas de distribuição dos rendimentos.

ABSTRACT

DÓRIA, Rosa Marina Soares. O acesso e o gasto das famílias com serviços públicos: Análise do caso brasileiro nos anos 2000 por meio de pesquisas domiciliares. Dissertação (Doutorado em Economia) – Programa de Pós-Graduação em Economia, Instituto de Economia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2018.

This thesis' proposal is to examine how the Brazilian families' access to public services evolved during the years 2000 - whilst employment and income have grown for the poorest families in the country – and to identify how much of the families' budgets is still compromised by the expenditure in goods and services which could be provisioned by the State in some way.

The thesis splits among three chapters: through literary review, the first chapter describes the path of public provision in modern capitalist economies, their specificities in developing countries and particularly the Brazilian case – before and after the 1988 Constitution.

The second chapter tackles Brazilian households: the families' profile and their access to public services through the last 15 years. Similar variables were compared in the last two editions of Brazilian Household Budget Survey (POF – IBGE), set in 2002/2003 and 2008/2009, and 3 separate editions of our annual Household Survey (PNAD-IBGE), set in 2002, 2008 and 2015. For both surveys, the households were divided in five equal groups by their per capita income. This chapter also intends to identify how the access to public services relates to income and other families' characteristics, as the age of the householder or the presence of a child in the family, for example.

The third and final chapter also uses POF data to show the evolution of expenditure patterns in goods and services related to public provision among income brackets. To understand how the government interferes in families' budgets, the distribution of income before and after cash transfers and income taxes will be observed.

FICHA CATALOGRÁFICA

D696 Dória, Rosa Marina Soares

O acesso e o gasto das famílias com serviços públicos: análise do caso brasileiro nos anos 2000 por meio de pesquisas domiciliares / Rosa Marina Soares Dória. - 2018.

175 p. ; 31 cm.

Orientador: Carlos Aguiar de Medeiros.

Tese (doutorado) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Economia, Programa de Pós-Graduação em Economia da Indústria e da Tecnologia, 2018.

Bibliografia: f. 168 – 175.

Agradecimentos

Agradeço primeiramente aos meus pais, Maria Assunção e Manoel, por terem apoiado a minha opção por completar a formação acadêmica e pelo imenso suporte emocional que me deram nos últimos anos. Agradeço também, com carinho e saudades, à minha família de Maceió - em especial às mulheres incríveis da família Soares.

Agradeço ao professor Carlos Medeiros por ter me dado novamente a oportunidade de sua orientação, e particularmente pela proposição de um tema de pesquisa ao mesmo tempo desafiador e apaixonante. Agradeço também à professora Lia Hasenclever por ter me permitido participar de um projeto de pesquisa durante parte do doutorado. Sou grata também a outros professores do IE-UFRJ que contribuíram com a minha formação durante esses sete anos de casa, principalmente Carlos Pinkusfeld, Fabio Freitas, Lena Lavinias e Ricardo Bielschowsky; aos funcionários da secretaria de Pós-Graduação e aos trabalhadores das cantinas e cafés do campus da Praia Vermelha.

Agradeço ao Conselho Nacional de Pesquisa por ter me concedido bolsa de pesquisa durante os dois primeiros anos de doutorado. Agradeço aos meus colegas do IBGE, em especial aos companheiros na equipe da Pesquisa Anual de Serviços, pelo incentivo e pela compreensão ao longo do último ano. Agradeço principalmente ao meu gerente, Luiz Andrés, por ter feito o possível para que eu conseguisse conciliar a elaboração da tese com as tarefas do trabalho. Também sou grata aos ex-colegas da Prefeitura de São Paulo, que em um curto período tanto me ensinaram sobre a formulação e a gestão de políticas públicas.

Agradeço aos amigos queridos que fiz ao longo do mestrado e do doutorado – lato senso - e que tornaram os últimos anos tão cheios de boas lembranças e experiências, e que tenho a sorte e a gratidão de levar para a vida. Agradeço especialmente a Carla, Gabi Freitas, Larissa e Thais Mothé, que acompanharam mais de perto as minhas angústias da reta final da tese.

Por fim, agradeço aos amigos que mesmo à distância acompanharam, torceram e me ajudaram a fazer planos para o pós-defesa; em especial a Ana Paula, Edmilson, Solange, Tamara, e Thais Gurgel.

SUMÁRIO

Introdução	11
Capítulo 1: A provisão dos serviços públicos nas economias capitalistas modernas: a trajetória do <i>Welfare State</i> e o caso brasileiro	21
1. O gasto público no capitalismo dos séculos XX e XXI: As origens, o <i>Welfare State</i> e a convivência com o Neoliberalismo	24
2. A construção da provisão pública no Brasil	38
3. A Inflexão da política social no Brasil a partir da Constituição de 1988	55
4. Considerações Finais	75
Capítulo II: Evolução do perfil das famílias e do acesso a serviços públicos por faixas de renda no período 2002-2015	78
1. Revisão da Literatura	79
2. Os indicadores	81
3. Resultados - a evolução das condições de vida e do acesso a serviços de provisão pública nas POFs 2002-2003 e 2008-2009	84
4. As variáveis de condições de vida e acesso a serviços públicos nas PNADs 2002 e 2008	107
5. A evolução das variáveis na PNAD 2015	110
6. Considerações finais	123
Anexo Metodológico	125
Capítulo III: As políticas públicas e o orçamento das famílias: impacto nas despesas e nos rendimentos nas POFs 2002/2003 e 2008/2009	135
1. Revisão da Literatura	135
2. Resultados: Evolução dos rendimentos	143
3. Resultados: Evolução das despesas	149
4. Considerações finais	159
Anexo Metodológico	161
Conclusões	163
Bibliografia	168

Índice de Figuras, Quadros e Tabelas

Figura 1: Participação nas despesas totais das famílias com renda mensal per capita abaixo do primeiro quintil, por categoria de despesa	14
Figura 2: Gastos Sociais como Porcentagem do PIB e do Gasto Público	17
Figura 3: Gastos Sociais por categoria (porcentagem do gasto social total)	17
Figura 4: A política social e seus subconjuntos	23
Quadro 1: Variáveis de domicílios	83
Quadro 2: Variáveis de pessoas e chefes de família	84
Quadro 3: Variáveis derivadas	85
Tabela 2. 1: Forma de abastecimento de água – Total e por faixas de renda nas POFs 2002/2003 e 2008/2009 (%).....	88
Tabela 2. 2 : Forma de esgoto sanitário – Total e por faixas de renda nas POFs 2002/2003 e 2008/2009 (%).....	88
Tabela 2. 3 : Acesso à rede de energia elétrica – Total e por faixas de renda nas POFs 2002/2003 e 2008/2009 (%).....	89
Tabela 2. 4: Localização do domicílio em uma rua pavimentada – Total e por faixas de renda nas POFs 2002/2003 e 2008/2009 (%).....	90
Tabela 2. 5: Condição de Ocupação do Domicílio – Total e por faixas de renda nas POFs 2002/2003 e 2008/2009 (%).....	91
Tabela 2. 6: Presença de algum morador que frequenta a escola no domicílio – Total e por faixas de renda nas POFs 2002/2003 e 2008/2009 (%).....	92
Tabela 2. 7: Presença de idosos e crianças até cinco anos no domicílio – Total e por faixas de renda nas POFs 2002/2003 e 2008/2009 (%).....	93
Tabela 2. 8: Tamanho médio das famílias e sua renda média per capita –Total e por faixas de renda nas POFs 2002/2003 e 2008/2009	94
Tabela 2. 9: Distribuição dos moradores por grupos etários –Total e por faixas de renda do domicílio nas POFs 2002/2003 e 2008/2009 (%).....	95
Tabela 2. 10: idade média dos moradores –Total e por faixas de renda do domicílio nas POFs 2002/2003 e 2008/2009 (%).....	96
Tabela 2. 11: Distribuição dos moradores por acesso a plano de saúde – Total e por faixas de renda do domicílio nas POFs 2002/2003 e 2008/2009 (%)	96
Tabela 2. 12: Distribuição dos moradores em idade escolar por frequência a escola e rede de ensino – Total e por faixas de renda do domicílio nas POFs 2002/2003 e 2008/2009 (%).....	97
Tabela 2. 13: Distribuição dos chefes de família por sexo –Total e por faixas de renda do domicílio nas POFs 2002/2003 e 2008/2009 (%).....	98
Tabela 2. 14: Distribuição dos chefes de família por grupos etários –Total e por faixas de renda do domicílio nas POFs 2002/2003 e 2008/2009 (%)	99
Tabela 2. 15: Distribuição por faixas de estudo - Total e por faixas de renda do domicílio nas POFs 2002/2003 e 2008/2009 (%).....	100
Tabela 2. 16: Média de idade e de anos de estudo dos chefes de família –Total e por faixas de renda do domicílio nas POFs 2002/2003 e 2008/2009 (%)	100
Tabela 2. 17: Relações cruzadas entre características dos chefes e das famílias na POF 2002-2003 (%)	101

Tabela 2. 18: Relações cruzadas entre características dos chefes e das famílias na POF 2008-2009 (%)	102
Tabela 2. 19: Características das famílias e renda per capita média mensal a preços correntes – POF 2002/2003 e 2008/2009 (%).....	104
Tabela 2. 20: Características dos chefes e acesso a serviços de utilidade pública – POF 2002/2003 e 2008/2009 (%).....	105
Tabela 2. 21: Características etárias das famílias e acesso a serviços de utilidade pública – POF 2002/2003 e 2008/2009 (%).....	105
Tabela 2. 22: Distribuição dos domicílios localizados em áreas urbanas e rurais nas POFs 2002/2003 e 2008/2009 (%).....	106
Tabela 2. 23: Comparação do acesso dos domicílios a serviços públicos em domicílios urbanos e rurais (%).....	107
Tabela 2. 24: Comparação do perfil dos chefes de família em domicílios urbanos e rurais	108
Tabela 2. 25: Presença de idosos ou crianças em domicílios urbanos e rurais (% dos domicílios)	108
Tabela 2. 26: Forma de abastecimento de água do domicílio – Total e por faixas de renda do domicílio nas PNADs 2002, 2008 e 2015 (%)	113
Tabela 2. 27: Forma de esgoto sanitário do domicílio – Total e por faixas de renda do domicílio nas PNADs 2002, 2008 e 2015 (%).....	114
Tabela 2. 28: Condição de ocupação do domicílio – Total e por faixas de renda do domicílio nas PNADs 2002, 2008 e 2015 (%).....	115
Tabela 2. 29: Forma de iluminação do domicílio –Total e por faixas de renda do domicílio nas PNADs 2002, 2008 e 2015 (%)	116
Tabela 2. 30: Existência de algum morador com até cinco anos de idade ou idoso no domicílio – Total e por faixas de renda do domicílio nas PNADs 2002, 2008 e 2015 (%).....	117
Tabela 2. 31: Existência de algum morador que frequenta a escola no domicílio – Total e por faixas de renda do domicílio nas PNADs 2002, 2008 e 2015 (%)	117
Tabela 2. 32: Renda per capita média e tamanho médio das famílias por faixas de renda, nas PNADS 2002, 2008 e 2015	117
Tabela 2. 33: Distribuição dos moradores por grupos etários – Total e por faixas de renda do domicílio nas PNADs 2002, 2008 e 2015 (%)	118
Tabela 2. 34: Média de idade dos moradores – Total e por faixas de renda do domicílio nas PNADS 2002, 2008 e 2015 (%)	119
Tabela 2. 35: Frequência à escola dos moradores em idade escolar, por rede de ensino Total e por faixas de renda do domicílio nas PNADs 2002, 2008 e 2015 (%)	119
Tabela 2. 36: Sexo dos chefes de família – Total e por faixas de renda do domicílio nas PNADs 2002, 2008 e 2015 (%).....	120
Tabela 2. 37: Faixas etárias dos chefes de família – Total e por faixas de renda do domicílio nas PNADs 2002, 2008 e 2015 (%).....	121
Tabela 2. 38: Média de idade dos chefes de família – Total e por faixas de renda do domicílio nas PNADs 2002, 2008 e 2015 (%).....	121
Tabela 2. 39: Faixas de escolaridade dos chefes de família – Total e por faixas de renda do domicílio nas PNADs 2002, 2008 e 2015 (%)	121
Tabela 2. 40: Rendimento médio mensal e média de pessoas por família, PNADs 2002, 2008 e 2015	122
Tabela 2. 41: Acesso a serviços públicos por características dos chefes de família, PNADs 2002, 2008 e 2015 (%).....	123
Tabela 2. 42: Acesso a serviços públicos por presença de idosos ou crianças nas famílias PNADs 2002, 2008 e 2015 (%).....	124
Tabela 2. 43: Distribuição dos domicílios rurais e urbanos nas PNADs 2002, 2008 e 2015 (%).....	125

Tabela 2. 44: Acesso a serviços públicos em domicílios rurais e urbanos nas PNADs 2002, 2008 e 2015 (%).....	126
Tabela 3. 1:Apropriação da renda por etapas, por faixas de renda (%).....	148
Tabela 3. 2: Distribuição dos rendimentos por origem – total e por faixas de renda (%)	151
Tabela 3. 3: Avaliação subjetiva da suficiência dos rendimentos mensais (% de famílias por faixas de renda).....	152
Tabela 3. 4: Despesas Correntes das Famílias por finalidade das despesas e faixas de renda (%)	154
Tabela 3. 5: Despesas Seleccionadas com Habitação – Participação nas despesas correntes, total e por faixas de renda.....	155
Tabela 3. 6: Despesas Seleccionadas com Transporte - Participação nas despesas correntes, total e por faixas de renda (%).....	157
Tabela 3. 7:Frequência de domicílios que efetuaram gastos com transporte urbano e que possuíam automóveis, total e por faixas de renda (%)	157
Tabela 3. 8: Despesas com Saúde por categoria – Participação nas despesas correntes, total e por faixas de renda (%).....	159
Tabela 3. 9: Despesas Seleccionadas com Saúde – Frequência de domicílios que efetuaram as despesas, total e por faixas de renda (%)	159
Tabela 3. 10: Despesas Seleccionadas com Educação – Participação nas despesas correntes, total e por faixas de renda (%).....	161
Tabela 3. 11: Despesas Seleccionadas com Educação – Frequência de domicílios que efetuaram as despesas, total e por faixas de renda (%).....	161
Tabela 3. 12: Despesas com Impostos Diretos e Contribuições Trabalhistas – Participação nas despesas correntes, total e por faixas de renda (%).....	162
Tabela 3. 13: Despesas com Impostos Diretos e Contribuições Trabalhistas – Frequência de domicílios que efetuaram as despesas, total e por faixas de renda (%)	162

Introdução

O padrão de vida das famílias é afetado principalmente por dois fatores: os bens e serviços que podem adquirir com sua renda a partir do setor privado e o acesso a bens e serviços públicos. As condições de habitação, a oferta de transporte público, o acesso a eletricidade, água encanada e esgoto, a disponibilidade e a qualidade da educação e as coberturas de saúde e previdência, entre outros bens e serviços oferecidos pelo Estado, interagem com a renda na determinação das condições de vida.

Os bens e serviços públicos aqui estudados são aqueles oferecidos pelo Estado. Porém, antes de estudá-los é necessário fazer uma pequena reflexão sobre as características que levam esses bens e serviços a serem ofertados publicamente.

Na teoria econômica, são chamados de bens públicos aqueles que naturalmente não podem ser possuídos ou vendidos por alguém. Isso ocorre devido a duas características específicas: são “não divisíveis” e “não rivais”. Por não divisíveis, entende-se que seu consumo não pode ser compartimentado em unidades individuais, enquanto a não rivalidade significa que o consumo do bem por uma pessoa não impede que outra pessoa a use ao mesmo tempo. (Crouch 2011). O principal exemplo de bem público é o ar puro.

Alguns bens são parcialmente públicos, mas misturam características desses bens com outras dos bens comuns, conhecidos como bens meritórios. Crouch (2011) os define como tendo duas partes: uma divisível, potencialmente rival, e outra que segue as regras dos bens comuns, sendo passível de precificação. Os exemplos dados pelo autor são educação e saúde. A educação pode ser adquirida individualmente e pode ser beneficiária para o indivíduo que a adquire em situações rivais, como na disputa por exemplo na disputa por um emprego, mas uma sociedade pode obter ganhos gerais por meio da educação de seus cidadãos. De modo semelhante, a assistência à saúde costuma ser prestada individualmente e é suscetível à mercantilização, mas o cuidado à saúde de um indivíduo pode ser benéfico para o conjunto de sua comunidade como, por exemplo, no caso de doenças contagiosas.

A ocorrência de bens meritórios pode resultar na geração de ineficiências e na opção da sociedade por ofertá-los publicamente. De acordo com Crouch (2011, pag.37): “if it is left to individuals to provide for their own health in the market, they will under-provide it; they are rationally motivated to provide for their private health, but not to ensure that they also contribute to the overall level of public health.”

De forma análoga à distinção entre bens públicos e bens meritórios anteriormente descrita, os bens e serviços obedece neste trabalho estão separados em duas categorias: os que são exclusividade do Estado, seja diretamente ou por meio de uma concessão, composto essencialmente pelos serviços relacionados à moradia e infraestrutura e são o fato gerador de taxas e tarifas públicas, como água, esgoto, eletricidade e coleta de lixo; e aqueles cuja provisão é prerrogativa, mas não exclusividade pública – nos quais se incluem saúde, educação, habitação e os transportes.

Entretanto, não há mecanismos que garantam que a oferta de serviços públicos em um país evolua em conjunto com o crescimento econômico, pois as políticas públicas dependem da aplicação de recursos públicos, cuja alocação é decidida politicamente (Galbraith 1958); a exceção são os benefícios contributivos, como é o caso da previdência.

Em países em desenvolvimento, as desigualdades sociais e a maior proporção de famílias pobres exacerbam as consequências do descolamento entre a oferta de serviços públicos e o crescimento econômico. Além do mais, nesses países uma parte considerável da população está fora do mercado de trabalho formal e descoberta dos mecanismos contributivos de proteção, o que amplia a necessidade de uma proteção compensatória via outras modalidades da provisão pública (Medeiros 2015a).

No Brasil, o padrão de vida das famílias sofreu uma relevante mudança na década passada representada pelo crescimento da renda real das famílias mais pobres, principalmente por três fatores: o crescimento econômico regular que levou a uma significativa redução do

desemprego e a intensificação das contratações nos postos de salário base (Pochmann 2012, Santos 2012), das quais uma parte considerável era representada por ocupações formais; a expansão pelo Governo Federal de seus programas de transferência de renda – além do Bolsa Família (Hoffman 2009), o Benefício de Prestação Continuada (BPC), o Seguro Desemprego e as aposentadorias do regime geral de previdência cresceram muito no período (Santos 2012); e a política de valorização do salário mínimo, que teve seu efeito potencializado pelo aumento dos empregos de salário base (Baltar et al 2010) e pela importância que o salário mínimo tem como balizador das aposentadorias e de outros salários baixos, inclusive no setor informal (Medeiros 2015b).

O crescimento econômico do período foi essencialmente possibilitado pelo bom desempenho das exportações, puxadas pela expansão da demanda do resto do mundo. A elevação nas importações aliviou a restrição externa e deu o impulso inicial ao crescimento do emprego. Posteriormente, o crescimento do emprego formal e o aumento da renda dos mais pobres – impulsionado pelas decisões do governo de ampliar as transferências e valorizar o salário mínimo - provocaram uma explosão do consumo nas famílias de baixa renda, sobretudo em bens duráveis e serviços pessoais, o qual foi acompanhado e facilitado pela expansão do crédito ao consumidor. Por sua vez, o crescimento do consumo retroalimentou o crescimento e o emprego. Houve a intenção deliberada pelo governo de produzir um “modelo de crescimento por expansão do consumo de massas” (Santos 2012).

Em termos do padrão de consumo, a principal transformação decorrente da redistribuição de renda foi a redução da parcela do orçamento que as famílias mais pobres despendiam com alimentação e conseqüente diversificação do gasto em direção a outras categorias de consumo. O gráfico a seguir (Figura 1) mostra a relevante mudança do perfil de consumo das famílias que estavam abaixo do primeiro quintil da renda per capita na última POF. Portanto, é evidente que o bem-estar das famílias brasileiras mais pobres melhorou por

meio dos ganhos de renda; resta observar o que aconteceu com a oferta de serviços públicos no mesmo período.

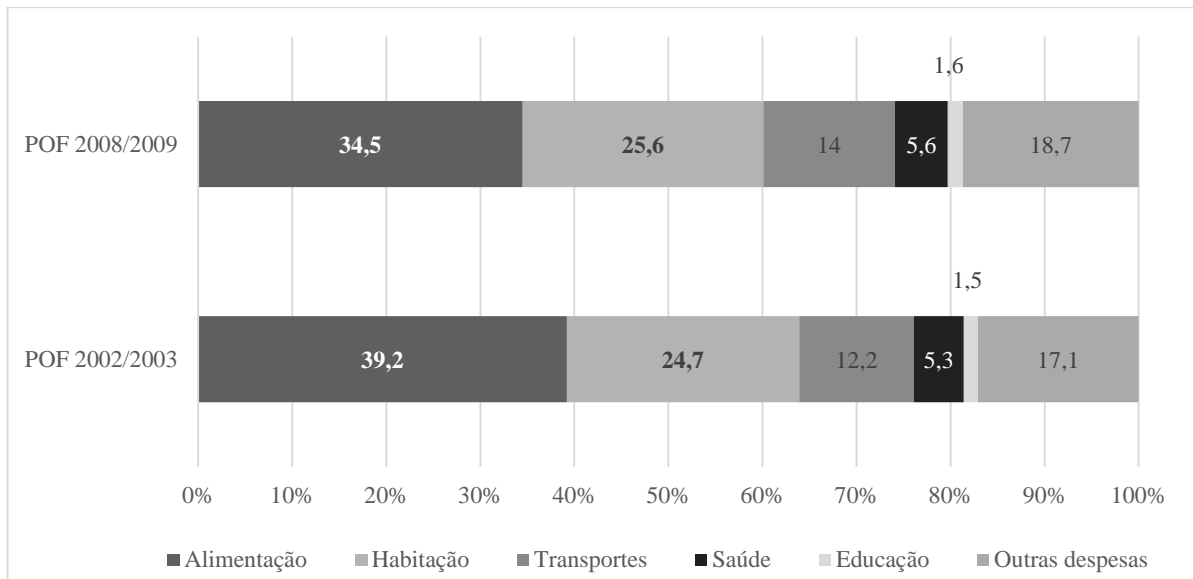


Figura 1: Participação nas despesas totais das famílias com renda mensal per capita abaixo do primeiro quintil, por categoria de despesa

(*) Fonte: POF-IBGE

Para entender o que ocorreu com a provisão pública no país na década passada é necessário explicar brevemente a sua lógica e o caminho percorrido antes disso. A princípio, a provisão pública no Brasil no período pós-redemocratização foi marcada pela Constituição de 1988, que promovia a incorporação de novos serviços públicos aos deveres do Estado, bem como a ampliação da cobertura dos existentes.

Entre as principais mudanças introduzidas na nova Constituição estiveram a proposição de um sistema de saúde pública unificado e universalista (posteriormente o SUS); a extensão da aposentadoria pública aos trabalhadores rurais; a criação do BPC para pessoas impossibilitadas de trabalhar e a concessão do Seguro Desemprego. Outra mudança trazida pela Constituição foi a descentralização da gestão desses serviços entre estados e municípios, que tinha como objetivo maior eficiência na prestação dos serviços e maior proximidade e participação da população nos processos decisórios.

Os novos dispositivos constitucionais buscavam resolver lacunas deixadas pelas formas de proteção social e de provisão de bens e serviços públicos anteriormente vigentes. A proteção social no Brasil havia surgido voltada para categorias profissionais específicas e se tornou sistemática nos anos 30, com o início do Programa de Substituição de Importações (PSI). Semelhante ao ocorrido em outros países da América Latina, a proteção se restringiu aos trabalhadores que estavam ligados ao complexo dinâmico da economia (Fleury 1994); os serviços de utilidade pública seguiram um caminho parecido e sua oferta cresceu voltada para a classe média urbana e para trabalhadores da indústria. Enquanto isso, a maior parcela da população – trabalhadores rurais ou a massa urbana não formal - permanecia descoberta de mecanismos de proteção social e sem acesso a serviços básicos como abastecimento de água e esgoto.

Com a Ditadura Militar (1964), os movimentos de trabalhadores foram asfixiados e a lógica da proteção social foi parcialmente subvertida: buscou-se ampliar a cobertura dos serviços e centralizar as decisões das políticas de proteção social e provisão de serviços públicos no governo federal. No entanto, essa ampliação ocorreu a partir da precarização dos serviços e da transferência de competências ao setor privado; ao mesmo tempo, as políticas de saúde e previdência mantiveram seu caráter segmentado, cobrindo apenas uma parcela da população de acordo com a ocupação.

Esse pequeno prólogo da política social brasileira no século XX é um indício de que as mudanças propostas na Constituição de 1988 demandariam uma refundação das instituições e não seriam implantadas sem resistências daqueles que detinham o status quo no período anterior. Adicionalmente, o momento de implantação das novas leis foi contemporâneo da crise do Estado dos anos 80 e 90 e da subsequente adoção de políticas liberais, caracterizadas, no campo dos serviços públicos, pelos cortes orçamentários e pelo estímulo a transferência de competências para o setor privado (Fagnani 2012, Lavinias 2013).

A combinação de fatores desfavoráveis não desconstruiu a proteção social brasileira já estabelecida nem fez com se voltasse atrás nas conquistas da Constituição de 1988, mas limitou avanços na provisão pública. A tentativa de massificação dos serviços públicos brasileiros no pós-1988, acompanhada do investimento social insuficiente e da baixa qualidade, ampliou a auto retirada da classe média desses serviços, o que fez com que a sua defesa perdesse prestígio e representatividade (Medeiros 2015a).

Voltando à última década, os movimentos da proteção social e de provisão dos serviços públicos no Brasil foram acompanhados pela trajetória do gasto social, que abrange as principais áreas de políticas sociais¹. Embora no período esse gasto tenha crescido de forma relevante tanto como proporção do PIB quanto do gasto público (Figura 2), pouco se alterou o seu perfil. Manteve-se o grande peso da previdência e da assistência social no total, enquanto caiu a parcela destinada a educação e saúde em benefício de outras categorias (Figura 3).

Os dados apresentados no gráfico 3 são condizentes com a interpretação de Santos (2012) de que o grande volume recente das transferências públicas de assistência e previdência social (TAPS), em conjunto com o SUS e com a educação pública, representam a consolidação parcial do que foi proposto na Constituição de 1988. De acordo com o autor (2012, pag. 52): “Não é um exagero, portanto, afirmar que o Brasil se tornou (...) um *Welfare State tropical*”. Esse *Welfare State* à nossa moda se caracterizava também pela estrutura de financiamento pouco progressiva.

Portanto, tendo mente que no mesmo período houve um grande movimento de redistribuição dos ganhos econômicos para as famílias mais pobres, pode se inferir pelo padrão de gastos públicos que a princípio a provisão de bens públicos não cresceu no mesmo ritmo que as transformações na renda das famílias mais pobres.

¹ O total do Gasto Social compreende gastos públicos em todas as esferas cuja principal função é: Previdência, Assistência Social, Saúde, Educação, Habitação e Urbanismo, Saneamento, Trabalho, Cultura e Lazer ou Desenvolvimento Agrário.

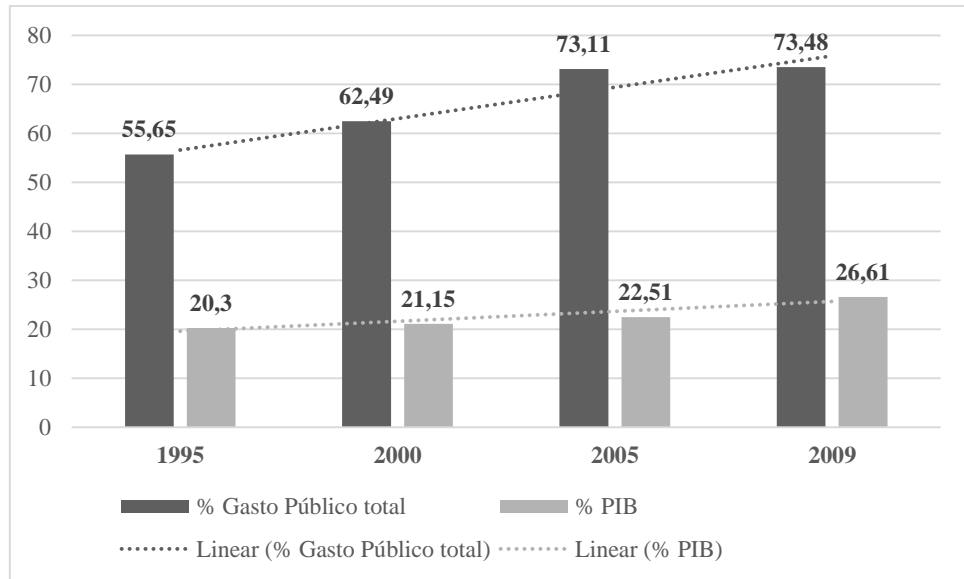


Figura 2: Gastos Sociais como Porcentagem do PIB e do Gasto Público

Fonte: SIAFI/STN

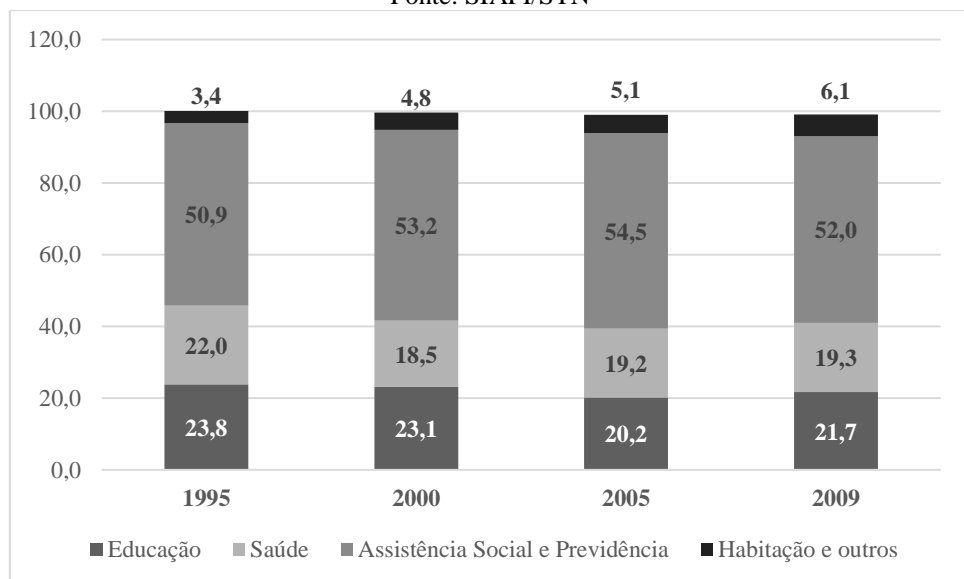


Figura 3: Gastos Sociais por categoria (porcentagem do gasto social total)

Fonte: SIAFI/STN

A demanda por bens e serviços privados de saúde no Brasil, assim como o os de educação, é considerada não essencial por causa de sua oferta pública. Mesmo assim, a má qualidade e a insuficiência de cobertura dos serviços podem estar levando as famílias a incorrer em gastos maiores com saúde e educação privadas. É como se um pequeno aumento da renda das famílias mais pobres levasse a um deslocamento do orçamento de outros gastos

ainda essenciais para essas categorias diante da incapacidade do estado de provê-los totalmente.

Por outro lado, no país as políticas habitacionais sempre representaram uma pequena parcela tanto dos gastos sociais quanto do total do gasto público no país. (Figura 3). Embora os gastos públicos com habitação tenham crescido na última década, ainda permanecem pouco representativos. Isso significa que grande parte da população que poderia ser objeto dessas políticas tem que comprometer uma parcela relevante de sua renda familiar com moradia, seja com aquisição de imóveis ou aluguel, e/ou morar em condições insalubres. Isso é evidente também na Figura 1, que mostrou um relevante aumento recente na proporção dos gastos familiares com habitação.

Já os chamados serviços públicos específicos atuam por uma lógica diversa dos serviços sociais. Sua oferta é direta ou indiretamente exclusividade do Estado, mas cobra-se uma taxa ou tarifa por sua utilização. Entre esses serviços os mais representativos nos gastos das famílias são gastos com gás, eletricidade, água e taxas de esgoto e coleta de lixo. Historicamente, o acesso das famílias brasileiras a serviços básicos como água encanada e esgoto é baixo para um país tão urbanizado; as famílias de baixa renda são especificamente penalizadas com a falta de acesso. Aqui, questiona-se se a oferta desses serviços também cresceu durante o período de aumento de renda dessas famílias.

Por fim, os gastos com transportes apresentam características em comum com o primeiro e com o segundo caso: embora o Estado detenha o monopólio da oferta de transporte público, pelo qual cobra uma tarifa, este entra em competição com o transporte privado. Ao mesmo tempo, a oferta de transporte público urbano é considerada insuficiente e de preço muito elevado para as famílias de baixa renda, representando um grande peso no orçamento dessas famílias ou tornando-se excludente (Carvalho 2014).

Em resumo, a proposta da tese é examinar como o acesso das famílias a serviços públicos evoluiu nos anos 2000, concomitantemente ao crescimento do emprego e da renda dos mais pobres e da expansão do consumo; e identificar em que medida o orçamento das famílias brasileiras urbanas, por faixa de renda, é pressionado pelo gasto com bens e serviços que revelam a insuficiência ou a inadaptação da oferta pública.

A tese se divide em três capítulos: por meio de revisão da literatura, o primeiro capítulo inicialmente descreve a evolução da provisão dos serviços públicos nas economias capitalistas modernas, a partir da formação do Estado de Bem-Estar Social e de sua funcionalidade para o desenvolvimento econômico, de suas várias nuances e interpretações. São analisadas também as especificidades a provisão de serviços públicos nos países em desenvolvimento mais industrializados, que adaptaram suas versões do “Estado de Bem-Estar Social” às realidades locais. Em seguida, é descrito especificamente o caso brasileiro, dividindo a evolução da oferta pública de serviços antes e depois da Constituição de 1988, chegando até o começo desta década. Para o Brasil, as políticas públicas foram analisadas setorialmente.

O segundo capítulo trata da evolução das características das famílias e de seu acesso aos serviços públicos em um período recente. Utilizando pesquisas domiciliares, são analisados a composição etária das famílias e o perfil de seus chefes (a pessoa responsável pela maior parcela do orçamento doméstico) em idade, escolaridade e gênero; as condições de moradia; o acesso a serviços de utilidade pública no domicílio como água, esgoto e eletricidade; o acesso à educação, por rede de ensino; e a cobertura dos planos de saúde. Serão comparadas as variáveis semelhantes e duas últimas edições da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF – IBGE), de 2002/2003 e 2008/2009, e três edições da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD – IBGE): 2002, 2008 e 2015; para ambas as pesquisas, as famílias serão divididas em cinco faixas iguais de acordo com a renda per capita. Os objetivos

do capítulo são identificar como evoluiu o acesso a esses serviços no período, quais as principais carências e como essas carências se relacionam com as características das famílias.

Também a partir das últimas duas edições da POF, o terceiro capítulo mostra a evolução recente do padrão de gastos das famílias brasileiras com um conjunto de itens relacionados à provisão pública: bens e serviços de saúde e educação, transporte público e privado, despesas com moradia (aluguel e condomínio) e taxas e tarifas urbanas (eletricidade, gás, água e esgoto), impostos diretos contribuições trabalhistas. Usando as mesmas faixas de renda do capítulo anterior serão observados a proporção de famílias que incorrem nesses gastos, como se distribuem e o quanto pesam no orçamento por categoria. No mesmo capítulo, os gastos com serviços públicos são contrastados com a composição dos rendimentos das famílias por fontes de renda, bem como o efeito dos impostos sobre a renda e das transferências nos rendimentos das famílias.

Deve se observar que nesses oito anos transcorridos entre a publicação da última POF e o término deste trabalho, o padrão de gasto e acesso das famílias em habitação, transporte, saúde e educação nas edições de 2002/2003 e 2008/2009 da pesquisa foi o tema de diversos trabalhos acadêmicos de elevado padrão técnico. Porém, a maior parte dos artigos e teses examina essas dimensões setorialmente; outros abordam a evolução do padrão de gastos das famílias como um todo. A contribuição da tese está no estudo em conjunto da evolução do acesso e dos gastos com diferentes categorias de serviços públicos e o esforço por relacioná-los às tendências e o direcionamento das políticas públicas no mesmo período.

Capítulo 1: A provisão dos serviços públicos nas economias capitalistas modernas: a trajetória do *Welfare State* e o caso brasileiro

O presente capítulo busca revisitar as contribuições teóricas sobre a trajetória da oferta de serviços públicos no capitalismo brasileiro, relacionando essa trajetória à decisão do Estado de gastar com a oferta desses serviços e aos elementos que condicionam esse tipo de decisão. O foco da análise de literatura aqui desenvolvida é identificar como a decisão estatal de ofertar bens públicos impactou a vida das famílias de trabalhadores.

O capítulo está dividido em três partes, de acordo com os temas da literatura estudada: a primeira busca descrever como a política social e a oferta de bens públicos consolidaram seu espaço no capitalismo moderno; a segunda analisa como essas funções do setor público foram construídas no Brasil; e a terceira trata das mudanças nas formas de realização da política social e da provisão de bens públicos no país a partir da Constituição de 1988.

Para esclarecimento dos temas aqui debatidos, há de ser feita a distinção entre os conceitos que perpassam esse capítulo: provisão de serviços públicos, políticas públicas, política social, proteção social, promoção social e seguridade social.

A provisão de serviços públicos inclui todos os serviços ofertados pelo Estado, direta ou indiretamente, de forma monopolista ou não. Já as políticas públicas são o conjunto de programas e ações desenvolvidos direta ou indiretamente pelo Estado e por meio das quais a provisão pública é alcançada. Dentro das políticas públicas, as políticas sociais são aquelas voltadas para atender as necessidades e os direitos sociais que afetam vários dos componentes das condições de vida da população (Castro et al 2012).

As políticas sociais estão associadas ao gasto social e, além da provisão de bens e serviços públicos e da regulação desses serviços, incluem medidas de transferência de renda. Os objetivos da política social podem ser divididos em dois grupos: a promoção social e a proteção social.

A promoção social corresponde à geração de oportunidades para indivíduos e/ou grupos sociais; dentro da política social, é representada pela educação, pela política de trabalho e renda, pelo desenvolvimento agrário e pela cultura. (Castro et al 2012).

A proteção social corresponde ao conjunto de políticas e mecanismos institucionais que contêm a vulnerabilidade social por meio da prevenção de situações de risco e compensação de desvantagens. (UNRISID 2010).

A seguridade social corresponde à proteção social que é obrigação constitucional do Estado, está associada a direitos sociais e trabalhistas e é regida por um conjunto de leis específicas; pode ser contributiva ou não contributiva². No Brasil, está definida legalmente como a saúde, a previdência e a assistência social. (CF 1988, artigo 194, caput). As políticas de habitação e urbanismo e saneamento³ básico estão na intersecção entre proteção e promoção. (Castro et al 2012).⁴

A proteção e a promoção social não são um monopólio do Estado, mas também podem ser praticadas pela sociedade civil, e a prerrogativa de acomodar essas iniciativas não-estatais está prevista na Constituição. A distinção entre os referidos termos pode ser visualizada no diagrama a seguir (FIGURA 4)

² A parcela da seguridade social que é exclusivamente contributiva é chamada de seguro social. (Lavinias 2013)

³ Entende-se por saneamento básico um conjunto de ações que inclui o abastecimento de água, o esgoto sanitário, a drenagem urbana das águas pluviais, a disposição de recursos sólidos e o controle de vetores de transmissão de doenças; suas principais atribuições correspondem às duas primeiras ações. (Souza 2011). O saneamento deve ser promovido por trazer impactos positivos na evicção de doenças, no desenvolvimento econômico e na preservação ambiental.

⁴ A segmentação das políticas sociais entre protetoras, promotoras ou ambas aqui adotada segue Castro et al (2012) e é próxima da usada pelo Governo Federal, embora seja uma simplificação prática com referência ao caráter dominante daquela política, visto que em geral as categorias de política social têm elementos correspondentes a ambos os objetivos. Por exemplo, as transferências condicionadas de renda, embora inclusas na Seguridade, também são responsáveis pela promoção social; e a educação pública assume características protetoras ao garantir ao estudante a possibilidade de se alimentar e passar parte do dia em um ambiente seguro.

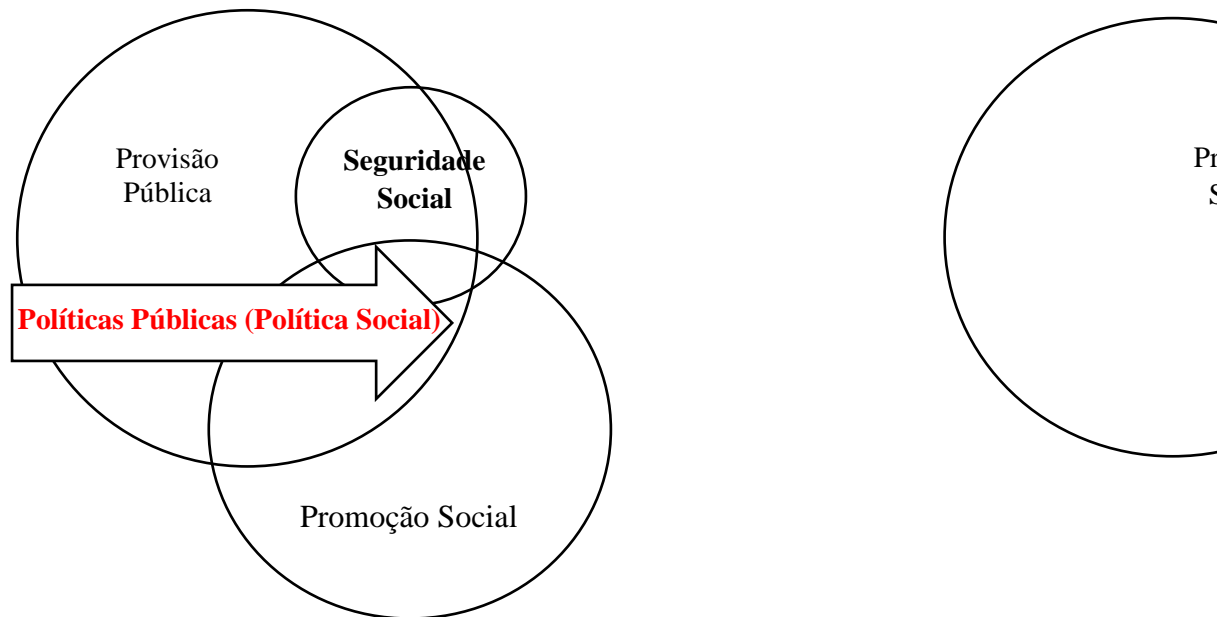


Figura 4: A política social e seus subconjuntos

Deve se esclarecer que o âmbito da provisão pública aqui investigada é aquele próprio à construção do Estado brasileiro. Para tanto, serão analisadas as categorias do gasto público que estão no âmbito da política social. Constitucionalmente, os setores de nosso gasto social são definidos como a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, e a assistência aos desamparados (CF 1988, artigo, caput). Essa definição está de acordo com a de Santos (1979 apud Fagnani 2005), que destaca que a magnitude do esforço para reduzir desequilíbrios sociais difere entre países: problemas que são objeto das políticas sociais em um determinado país podem já ter sido superados em outros. Dessa forma, o escopo da política social no Brasil, até mesmo em sua definição constitucional, espelha as necessidades e carências específicas de sua população e transcende a habitual tríade saúde-educação-previdência associada ao tradicional Estado de Bem-Estar social, envolvendo também

problemas típicos de países em desenvolvimento como esgoto sanitário e moradia inadequados.

1) O gasto público no capitalismo dos séculos XX e XXI: As origens, o *Welfare State* e a convivência com o Neoliberalismo

O presente item busca analisar como o gasto público conseguiu se estabelecer dentro do capitalismo moderno; será visto que começou a ser aplicada de forma sistemática como condição para a estabilidade do modo de produção capitalista, mas também se transformou junto com ele.

1.1) Os Estados de Bem-Estar Social

Iniciativas de políticas de bem-estar existiram no Ocidente desde que os Estados nacionais passaram a tomar para si funções que antes eram da Igreja ou de outras organizações sociais, como forma de aliviar aqueles que passavam por necessidades e de manter a ordem. Com o fim da Segunda Guerra, a política social foi efetivamente englobada nas funções do Estado nos países ocidentais⁵, e medidas de proteção social perderam o status de algo humilhante e foram integradas aos direitos dos cidadãos (Polanyi 1944). Ao mesmo tempo, versões primitivas de sistemas públicos de proteção e promoção social foram difundidas em outras partes do mundo⁶. O tipo de estado cujo pacto social possibilitou a incorporação dessas medidas ficou conhecido como Estado de Bem-Estar Social. (Orloff 2005, Kotz 1990).

Todavia, a definição de um Estado de Bem-Estar Social é complexa e vai além da institucionalização da política social. Para Briggs (1961), a principal inovação trazida foi a

⁵ A concepção de “Ocidente” utilizada por Orloff (2005), Esping-Andersen (1990) e outros autores consultados na bibliografia é a tradicional da produção acadêmica dos países industrializados do Atlântico Norte e compreende apenas a si mesmos. Embora essa concepção traga problemas, será mantida no presente capítulo porque o *Welfare State*, em suas variações, foi um fenômeno típico desses países.

⁶ A construção da política social e da seguridade social na América Latina, particularmente no Brasil, será objeto de um item posterior, enquanto este será focado na formação dos Estados de Bem-Estar Social nos EUA e na Europa.

intervenção nas forças de mercado de modo a garantir não só um padrão mínimo de condições de vida, mas a oportunidade para os habitantes exercerem plenamente sua condição de cidadania. A intervenção econômica atuava no sentido de compatibilizar o capitalismo com o exercício da democracia, tal como descrito no relatório que William Beveridge (1942)⁷ entregou ao parlamento britânico durante a Segunda Guerra. A intervenção nas forças de mercado deveria ser realizada por meio de garantia de renda, seguridade social e oferta de serviços públicos; ao mesmo tempo, os sindicatos desempenhariam um papel de intermediação entre a força de trabalho e o governo que garantiria estabilidade política. Segundo Briggs (1961, pag. 18):

“A welfare state is a state in which organized power is deliberately used (...) in an effort to modify the play of market forces in at least three directions: first, by guaranteeing individuals and families a minimum income irrespective to their market value of their work or their property; second, by narrowing the extent of insecurity by enabling individuals and families to meet certain ‘social contingencies’ (...) which lead otherwise to individual and family crises; and third, by ensuring that all citizens without distinction of status or class are offered the best standards available in relation to a certain agreed range of social services”.

Esping-Andersen (1990) analisou o *Welfare State* já depois de sua crise e pôde colocá-lo em uma perspectiva de longo prazo. O definiu como um “regime” que regulava, além da provisão pública, o nível de desigualdade e a manutenção dos empregos e salários. Dessa forma, haveria uma tripla dimensão de um Estado de Bem-Estar Social: a “desmercantilização⁸” – isto é, a capacidade do Estado de prover bens e serviços fora do mercado – a garantia do nível de emprego e a estratificação social. A forma como o regime operava em cada país dependeria da interação entre essas três dimensões e múltiplos arranjos com diferentes divisões de responsabilidades entre o público e o privado eram possíveis.

A opção pelo Estado de Bem-Estar Social é frequentemente atribuída à maior mobilização política da classe trabalhadora no pós-Segunda Guerra e o surgimento do Bloco

⁷ O famoso “Relatório Beveridge” continha recomendações de política de seu autor, um burocrata do Ministério do Trabalho, para conter o que ele chamava de “cinco males”: fome, doença, ignorância, miséria e ócio.

⁸ Por “desmercantilização”, Esping-Andersen (1990) entende “o grau no qual o regime de *Welfare* permite os cidadãos viverem independente das forças de mercado.”

Soviético. Para Orloff (2005), a existência de um grupo de estados socialistas na Europa ampliou o poder de barganha dos trabalhadores e promoveu a formação de um pacto de poder em favor da concessão de serviços públicos, benefícios trabalhistas e manutenção de empregos e salários, sobretudo nos países da Europa Ocidental.

Entretanto, é possível que o conflito internacional apenas tenha exacerbado a mobilização dos trabalhadores em relação a contradições internas das nações capitalistas industrializadas, particularmente o desemprego. Briggs (1961) descreve a ameaça do desemprego como o denominador comum que uniu trabalhadores de diferentes categorias, empresários que buscavam eficiência a classe política preocupada com as consequências da desocupação em massa para a manutenção da ordem.

Embora as tensões políticas internas e externas tenham impulsionado a formação de um estado protetor nos países do Ocidente, essa formação só foi possível pela existência de um aparato prévio de regulação. O funcionamento da regulação do pós-guerra está bem documentado nos textos seminais da Escola da Regulação Francesa (Aglietta 1979; Lieptz 1986, 1987; Boyer 1984;1987; Jessop 1990), das Estruturas Sociais de Acumulação, ou SSA⁹ (Gordon 1978; Weisskopf, Bowles & Gordon 1985) e de autores que dialogaram com as duas escolas. Em linhas gerais, esses autores convergiam na concepção de que o capitalismo está sujeito a uma sucessão de padrões de acumulação de longo prazo, trajetória que é determinada pelas instituições. Essas instituições englobam não apenas as regras e práticas do governo, mas também das famílias e do setor privado. (Kotz 1990).

Os autores de ambas as correntes atribuem ao conjunto de instituições surgidas no pós-Segunda Guerra a estabilidade necessária para a formação de um padrão de acumulação estável com manutenção de alto nível de empregos e salários. As principais foram a instauração do Plano Marshall (1947), que abriu espaço para a acumulação; e o acordo de

⁹ Da sigla em inglês: *Social Structures of Accumulation*.

Bretton Woods (1944) que garantia a estabilidade monetária e o fluxo de financiamento necessário para investir. Acrescentando-se a essas instituições, o *Welfare State* veio posteriormente (Jessop 2002), com o novo padrão de acumulação já em marcha, garantir sua estabilidade política ao incorporar simultaneamente o pacto de distribuição entre trabalhadores e capitalistas aquele entre os trabalhadores e o Estado. (Kotz 1990).

O padrão de regulação formado nos diferentes países de industrialização avançada do Atlântico Norte após o período de reconstrução foi semelhante: a generalização do modo de produção fordista e do capital industrial monopolista, a expectativa de aumentos anuais do salário, o aumento dos gastos sociais, a liberalização dos mercados financeiros, a promoção de um padrão de consumo baseado em bens duráveis e a adoção de políticas macroeconômicas keynesianas: regulação fiscal com o objetivo de manutenção do pleno emprego e liberação de crédito (Clarke 2002). Os autores regulacionistas denominaram esse padrão de “Estado Keynesiano de Bem-Estar” (Jessop 2002)¹⁰.

As medidas de proteção e promoção social instituídas nos diferentes países coincidiam por estarem essencialmente voltadas à condição do trabalhador (e sua família) enquanto tal. Essas medidas eram desenhadas com o objetivo central de mitigar riscos aos quais estavam expostos os cidadãos. Porém, os riscos eram listados de acordo com o estilo de vida do trabalhador médio, excluindo riscos advindos de situações mais específicas que fugissem a esse padrão¹¹ (Orloff 2005).

¹⁰ A interpretação do Estado Keynesiano de Bem-Estar (ou KWS, abreviatura para *Keynesian Welfare State*) pelos regulacionistas, bem como suas críticas, fogem ao escopo do capítulo, mas merecem uma breve menção. Esses autores foram exitosos em descrever o funcionamento do KWS, mas atribuíam a sua estabilidade ao modo de produção fordista. A superação tecnológica do fordismo teria desestabilizado o KWS e provocado o surgimento de um novo modo de regulação (Aglietta 1976, Jessop 2002). Os críticos aos regulacionistas (Clarke 1988,1990, 2001, 2002; Gambino 1997, 2007. Kotz 1990) sustentam que independente da crise do Fordismo, o KWS já continha as bases de sua crise, pois a tendência à superacumulação no longo prazo seria inevitável. Essa abordagem é compatível à dos autores da SSA, que atribuem a crise do padrão de acumulação do pós-guerra à falência das instituições que o mantinham. No longo prazo, o pacto entre trabalhadores e empresários se desfz e desembocou em um conflito distributivo, como ficou evidente na escalada inflacionária dos anos 70, e desmontaram as instituições regulatórias. A última interpretação é adotada no presente capítulo.

¹¹ Orloff (2005) destaca tanto a exclusão da proteção de pessoas fora do mercado de trabalho quanto àquelas que não se enquadravam no conceito tradicional de família. A proteção do *Welfare State*, assim como o padrão de

Embora o mecanismo de regulação tenha sido semelhante, a maneira como os instrumentos garantidores do bem-estar social foram aplicados variou muito entre países, de acordo com as instituições pré-existentes e as práticas culturalmente definidas. Para Esping-Andersen (1990), a trajetória das coalizões políticas dominantes foi o principal determinante das variações entre os múltiplos equilíbrios admitidos pelo *Welfare State*, Tomando como critério o grau de democratização social do capitalismo e inspirado em Titmuss (1958), o autor tipificou os Estados de Bem-Estar em três perfis: conservador, liberal e social democrata. O modelo conservador ou *bismarkiano*¹² caracterizava-se por um Estado paternalista que promove a lealdade e a subordinação individual do cidadão em troca de benefícios; a cidadania e a conseqüente extensão dos direitos e deveres de cada um eram reguladas pela condição de ocupação e o status a ela atribuído. O modelo liberal é focado na manutenção da estabilidade do emprego e da renda enquanto maximiza o status mercantil do trabalho assalariado; a política social é residual e os benefícios são concedidos conforme a contribuição individual. Em contraste com os modelos anteriores, o modelo socialdemocrata implicava uma política social que envolveria a desmercantilização dos salários e do consumo e um grau de redistribuição da renda e da riqueza. O que esses três modelos aparentemente tão distintos possuíam em comum era o compromisso com a estabilidade do nível de emprego e renda – ou seja, a regulação que permitia o funcionamento do padrão de acumulação corrente.

A tipologia de Esping-Andersen não tinha a pretensão de ser estanque. De fato, em vez de aderir puramente a um dos modelos os países combinavam características, mas se aproximavam mais de algum deles. Países europeus mais populosos, como França e Alemanha, adotaram um conjunto mais complexo de mecanismos de proteção dos trabalhadores, enquanto os Estados Unidos retomaram medidas semelhantes às do *New Deal*,

consumo promovido, era pensada na família chefiada por um homem trabalhador formal e composta por mulher e filhos. A partir do caso americano, a autora identifica que também havia segmentação racial na proteção, seja por exclusão dos não-brancos, seja pelo acesso desses cidadãos um tipo de proteção inferior.

¹² Inspirado no modelo de proteção social defendido pelo fundador alemão Otto von Bismark.

focadas na manutenção de níveis altos de empregos e salários. Já a Europa anglo-saxã, que já possuía uma tradição de medidas de proteção social consolidada no pós-1929, partiu para um padrão mais completo de intervenção no Bem-Estar.

1.2) A crise do *Welfare State*: desmonte e reinvenção

Embora a crise do Estado de Bem-Estar Social nos países da Europa Ocidental e da América do Norte tenha sido frequentemente atribuída aos choques do petróleo de 1972 e 1979, seu colapso começou a se desenhar no fim da década de 60, quando nesses países as margens de lucro caíram e a inflação se acelerou, iniciando o do padrão de regulação de crescimento coordenado do pós-Guerra.

A aceleração da inflação foi endogenamente gestada no padrão de regulação do pós-Guerra, no qual a estabilidade se mantinha por meio da concessão periódica de aumentos nominais aos trabalhadores em valores médios um pouco acima do crescimento de produtividade. Isso ocorria porque havia entre os sindicatos um acordo que garantia a solidariedade da classe trabalhadores entre si; dessa forma, os aumentos dos setores mais dinâmicos da economia eram também repassados para os trabalhadores dos setores menos produtivos. Esses aumentos acima da produtividade eram funcionais aos empresários, pois faziam parte do pacto de poder com os sindicatos e o governo para manter os trabalhadores disciplinados¹³. Ao mesmo tempo, produziam uma inflação constantemente crescente, mas suportável, que ocorreu durante toda a Golden Age e foi denominada de “inflação rastejante” (Serrano 2004), enquanto a distribuição entre salários e lucros se mantinha estável.

Esse modelo começou a se desestabilizar ao final dos anos 60 na medida em que o poder de barganha dos trabalhadores foi se tornando mais forte. Serrano (2004) destaca a chegada de uma nova geração de trabalhadores à ativa, que já havia crescido sob a

¹³ Serrano (2004) cita diferentes maneiras auxiliares com as quais a disciplina dos trabalhadores foi mantida. Enquanto nos EUA do pós-Guerra a representação política dos sindicatos e da esquerda foram reprimidas em troca de um alto nível de emprego e de aumentos salariais contínuos, na Europa a política de câmbio fixo impunha um teto aos reajustes salariais e a outras políticas potencialemente inflacionárias.

coordenação da Golden Age e demandava a ampliação de seus direitos. Esse momento foi associado por Korpi (1991) e Serrano (2004) às considerações de Kalecki (1942) sobre o pleno emprego em uma economia capitalista. Para esse último autor, a manutenção do pleno emprego por muito tempo era insustentável, pois os empresários se oporiam em conjunto, já que as políticas para manter o pleno emprego representariam uma ampliação da intervenção do governo na economia e uma perda de importância da classe capitalista. O aumento do poder de barganha dos trabalhadores levaria ao acirramento do conflito distributivo, que “tenderiam, nos países democráticos, mais cedo ou mais tarde, a trazer ao poder grupos e partidos interessados em restabelecer a ordem via políticas econômicas ortodoxas contracionistas” (Serrano 2004, pag.6).¹⁴ Logo, a oposição dos empresários ao pleno emprego levaria, por fim, a um novo arranjo que permitisse a economia retornar a um nível de desemprego mais alto.

No fim da década de 60, inicialmente as novas demandas dos trabalhadores foram acomodadas, elevando os salários em um ritmo maior que o anterior; entretanto, a inflação não podia ser repassada totalmente aos preços, causando a redução das margens de lucro e as parcelas dos lucros na renda e tornando os empresários insatisfeitos. A reversão na política econômica apenas se deu em 1979, quando dois choques no preço internacional do petróleo o Banco Central americano elevou sua taxa de juros básica com a intenção de retomar a valorização do dólar, provocando a redução no ritmo de crescimento e a subida de patamar do desemprego. Esse movimento dos EUA foi transmitido para os países europeus, em maior ou menor intensidade a depender das condições políticas internas (Korpi 1991)¹⁵.

A destruição do acordo entre empresários, trabalhadores e governos sobre os salários pôs fim a mais de duas décadas de crescimento equilibrado da chamada *Golden Age* do

¹⁴ Para Kalecki (1942), a manutenção do pleno emprego por períodos muito longos em um governo democrático seria possível apenas através de uma “reforma fundamental” no capitalismo ou um alto grau de conformismo social.

¹⁵ Korpi associa o nível de desemprego no pós-Golden Age nos países da Europa e do Japão ao desempenho dos partidos de esquerda antes e depois, embora não haja uma relação causal sempre observada.

capitalismo norte-atlântico. A estagnação foi sucedida nos países desenvolvidos pela gradativa flexibilização das instituições do Estado Keynesiano de Bem-Estar. Em linhas gerais, Peck e Tickell (2002) explicam esse processo de flexibilização do *Welfare State* como a aplicação prática das medidas defendidas pela base ideológica do neoliberalismo em benefício da globalização competitiva, inspirando e impondo programas de reestruturação do Estado. Embora o neoliberalismo, enquanto ideologia, seja retoricamente anti-estado – tanto em termos de participação do Estado na economia quanto de discricionariedade dos Estados Nacionais – a sua influência na política efetivamente aplicada fez uso ativo do poder público na perseguição de seus ideais: redução da participação do governo na economia, austeridade fiscal e monetária e reforma dos serviços públicos.

A forma de regulação do pós-*Golden Age* não é um consenso entre os autores. Enquanto para os regulacionistas houve a subsequente introdução de um novo padrão de acumulação “pós-fordista”, para os autores da SSA não surgiu imediatamente um novo padrão de acumulação, mas sim uma fase de “tateamento” de instituições compatíveis com a ideologia do mercado desregulado. Num segundo momento, emergiu uma estrutura social de acumulação própria, na qual a combinação da manutenção do baixo (porém estável) ritmo de crescimento com a limitação ao gasto do governo e um nível de desemprego mais alto fez com que o conflito distributivo pesasse em favor dos mais ricos (Medeiros 2015b).

O processo de crise e desmonte do Estado Keynesiano de Bem-Estar, todavia, não atingiu uniformemente as instituições que o compunham. Para Peck e Tickell (2002) esse fenômeno se manifestou em formas historicamente e geograficamente distintas. Ao mesmo tempo, representou a emergência da dimensão local e da competição transnacional e do ataque ao poder do Estado Nacional em sua forma keynesiana, que até então era o *locus* de decisão política. Pierson (1994) defendeu a tese de que nos países da América do Norte e da Europa os mecanismos de proteção e promoção social do *Welfare State* foram muito mais

resistentes a cortes orçamentários e quebras institucionais que outros componentes de seu modelo de regulação, como a política macroeconômica, os incentivos industriais e as políticas regulatórias. As políticas sociais se tornaram, portanto, “o componente mais resiliente da ordem pós-guerra”. O autor analisou diferentes instrumentos de política social nos EUA e no Reino Unido durante as gestões conservadoras de Reagan e Thatcher, respectivamente, e encontrou uma grande distância entre a retórica de cortes em orçamentos e desmantelamento de programas (ambas as ações foram denominadas pelos autores de *retrenchment*) que ambos os governantes tinham ao assumir o poder e o efetivo resultado ao término de seus mandatos.

A principal explicação de Pierson para essa resistência da política social aos cortes é que estes têm impactos de percepção direta pela população, ao contrário de outras dimensões da intervenção do Estado na economia. Em governos submetidos a instituições democráticas, como foi o caso de Thatcher e Reagan, tomar atitudes impopulares ao menos para uma parcela relevante da base eleitoral era uma decisão extremamente arriscada. Nas palavras do autor:

“Retrenchment advocates must operate on a terrain that the welfare state itself has fundamentally transformed (...) Voters’ tendency to react more strongly to losses than to equivalent gains also gives these programs strength. Retrenchment advocates thus have their work cut out for them. Almost always, retrenchment is an exercise in blame avoidance than credit claiming” (1990, pag.2)

A segunda parte da explicação de Pierson para a resiliência da política social está em características específicas dos programas. Conforme já havia sido explicitado por Esping-Andersen, houve variantes nacionais do *Welfare State*; essas variantes se aplicaram também ao conjunto de políticas que compunha o *Welfare State* dentro de cada país. Logo, algumas políticas eram mais vulneráveis que outras a cortes orçamentários e/ ou desmonte de instituições.

A resistência de uma determinada política ou programa aos cortes orçamentários e/ou desmontes depende da base populacional que alcança, de sua fonte de financiamento, dos

interesses que mobiliza e da forma como foi construída localmente. As políticas universais, que têm como maior exemplo nos dois países a previdência, eram mais difíceis serem desmontadas justamente por envolverem uma parcela maior, mais organizada e com maior poder aquisitivo da base eleitoral. As políticas residuais (“*means-tested*”), embora atingissem uma parcela menor e muito vulnerável da população, produziam bons resultados a um custo baixo e avalia-se que o custo político de as desmobilizar pode ser maior que a economia realizada; era o caso, em ambos os países, das políticas focalizadas de transferências de renda ou cupons de alimentação. As políticas mais vulneráveis eram aquelas que reúnem focalização da população atingida e um custo ou necessidade de planejamento maior; eram também passíveis de pouca mobilização ou organização dos grupos interessados. Por isso, foram as mais atingidas por cortes orçamentários e desmonte de programas. Pierson as exemplificou com as políticas de habitação popular.

Para além dos fatos estilizados, há casos em que políticas residuais ocorrem em condições específicas que as torna mais resistentes ao desmonte que políticas universais. Ademais, a tentativa de desmonte de uma determinada política pode ter êxito em um país e não funcionar em outro, como foi o caso da reforma da previdência perseguida nos anos 80 simultaneamente por Reagan e Thatcher. Apenas a segunda teve sucesso; Pierson o atribui a diferenças da previdência pública britânica em relação à americana, como por exemplo a segmentação dos benefícios da primeira em grupos de trabalhadores com regras distintas, o que dificultava a mobilização dos beneficiados contra o desmonte.

Por fim, há um terceiro motivo para a sobrevivência da política social em um ambiente político de franco ataque às instituições do *Welfare State*: é possível que mudanças políticas determinem que os cortes e desmontes ocorram não naquele momento, mas futuramente, como limitações orçamentárias e reformas tributárias que no futuro se tornem uma restrição ao financiamento de programas sociais e impliquem em escolhas. Pierson chamou esse tipo de

ação de *systemic retrenchment*. Em suas palavras: “if the Reagan and Thatcher administrations had limited success in fashioning direct reforms of the welfare state, perhaps they were more successful in pursuing indirect strategies whose consequences will be only felt in the long term”(pag.5).

Em resumo, nos países da Europa Ocidental e da América do Norte a política social teve origem no início do capitalismo industrial, se tornou sistemática no Pós-Segunda Guerra e resistiu em um certo grau ao desmonte das instituições da *Golden Age*. Mesmo assim, a manutenção dos instrumentos de proteção e promoção social – especialmente daqueles de cobertura universal – segue ameaçada por sucessivos cortes de financiamento.

Outro problema remanescente é a definição do público-alvo e do grau de alcance da política social. Enquanto o aparato de proteção do *Welfare State* clássico foi construído voltado à família do trabalhador, no pós-*Golden Age* são privilegiados os programas focalizados. Portanto, o gasto social no século XXI esbarra em dois desafios: o de manter o seu financiamento e o de expandir o alcance de suas políticas contemplando especificidades.

1.3) O *Welfare State* nos países em desenvolvimento

O capítulo até aqui se restringiu à trajetória da provisão pública no mundo desenvolvido. Porém, após a Segunda Guerra os países de renda média da América Latina, da Ásia e da Europa Oriental também desenvolveram versões de seus estados de Bem-Estar Social. A sistematização do gasto público no capitalismo, ocorrida inicialmente na Europa e na América do Norte, influenciou os países em desenvolvimento à medida que também se industrializaram, mas o modelo dos países pioneiros não foi replicado e sim adaptado às realidades locais. Nos anos 80 essas três partes do mundo em desenvolvimento já tinham consolidado modelos de bem-estar com focos e alcances bem distintos. Os países da Europa Oriental, inseridos em regimes socialistas, tinham o Estado como responsável pela provisão de serviços básicos para o universo da população, enquanto na América Latina uma proteção

relativamente generosa era oferecida apenas às classes médias e aos trabalhadores formais urbanos. Nos países da Ásia, o sistema de proteção social era mínimo; porém, nos países de renda mais alta da região o governo investia fortemente em educação de acesso amplo e na manutenção do alto nível de emprego.

De acordo com Haggard e Kaufmann (2009) as diferenças na trajetória da proteção social nas três regiões se explicam pelo caráter das coalizões de poder formadas no pós-Segunda Guerra; pela estratégia de desenvolvimento econômico adotada e performance obtida; e pelas instituições, estando aí incluídos o tipo de regime político.

Na Europa Oriental, o modelo de bem-estar social desenvolvido tinha como base a garantia de emprego; as outras dimensões da política social surgiram atreladas à manutenção da produtividade do trabalhador, como a previdência e a saúde pública para garantir as condições de vida e a educação para garantir a sua formação. Posteriormente, essas dimensões foram incorporadas aos direitos dos cidadãos. O pacto de poder que se consolidou no pós-guerra, de governos stalinistas associados à URSS, permitiu que a política de emprego em massa fosse implementada. A garantia de emprego estava também vinculada à estratégia econômica de industrialização planejada, que exigia uma grande mobilização da força de trabalho. As demais políticas surgiram como efeitos colaterais: na ausência de setor privado, cabia ao Estado desempenhar esse papel da maneira que melhor encaixasse na estratégia de desenvolvimento. Esse aspecto ficava claro no caráter da educação pública, voltada para o treinamento da mão de obra para a indústria.

No Leste e no Sudeste da Ásia, o realinhamento do pós-Guerra levou ao poder regimes também autoritários, porém capitalistas. A estratégia de crescimento baseado em exportações, no entanto, só começou nos anos 60, mais de uma década após o estabelecimento desses regimes. O autoritarismo conteve as demandas da classe trabalhadora por melhores condições de vida; além disso a atividade exportadora desenvolvida era intensiva em trabalho, e era de

interesse dos empresários que os custos por trabalhador fossem baixos e a proteção social reduzida.

Por outro lado, o avanço do processo da industrialização voltado às exportações requereu uma mão-de-obra especializada, e a educação pública foi expandida, enquanto o alto nível de emprego era garantido pela intensidade da empreitada exportadora. A distribuição de terras e, posteriormente, a proteção em saúde foi incorporada em algum grau, também voltada para a formação de capital humano.

Na América Latina os anos 50 foram marcados por coalizões reformistas, em oposição às oligarquias da era pós-colonial. Diferente do que ocorreu na Ásia e no Leste Europeu, as forças internas se sobrepuseram à rivalidade internacional:

“New contenders for political power could not count on sustained support from powerful external patrons. Rather, they relied on the support of cross-class coalitions that offered legal status and influence on segments of organized labor and, in some instances, to popularly based parties”. (Haggard & Kaufmann 2009, pag.8).

Mesmo assim, a estabilidade das coalizões reformistas exigiu a incorporação de parte das forças oligarcas de antes, tornando mais difícil que a proteção estatal alcançasse o campo. A estratégia de desenvolvimento promovida nos maiores países da região foi a industrialização por substituição de importações (ISI), na qual o pacto de poder entre classes desempenhou um papel importante. Esse modelo de desenvolvimento proporcionou que os trabalhadores urbanos do setor formal tivessem acesso a proteção, enquanto os demais trabalhadores, sobretudo os do campo, permaneciam desprotegidos. Em comparação à Europa Oriental e à Ásia, os países da América Latina – com algumas exceções - chegaram aos anos 50 com a propriedade da terra muito concentrada e um grande contingente de trabalhadores rurais despossuídos; essa questão não foi resolvida durante o processo de industrialização.

Nos anos 80 e 90, a maioria dos países dessas três regiões que possuíam governos autoritários se democratizaram, aumentando a esperança de que o gasto social e a provisão pública ganhassem mais atenção. Nesse contexto, o legado do modelo de bem-estar do

período anterior influenciou as decisões políticas e econômicas em relação ao gasto social na era democrática: “Past policies—or the absence of them—created constituencies and generated demands on incoming democratic governments” (Haggard & Kaufmann 2009, pag.12). A dimensão já estabelecida do gasto público também foi um determinante. Enquanto na América Latina e na Europa Oriental os compromissos anteriormente assumidos já eram fiscalmente representativos, na Ásia ainda havia espaço para o crescimento do gasto social.

Por outro lado, a redemocratização chegou aos grandes países da América Latina ao mesmo tempo em que enfrentavam crises fiscais e de restrição externa, que tanto limitavam a expansão do gasto quanto aumentavam a pressão por reformas. Por sua vez, a Europa Oriental passava por uma “crise transicional”, o que também restringia o crescimento do gasto social. Entre as três regiões, apenas os países da Ásia conjugavam crescimento econômico e “espaço fiscal” para a ampliação do escopo do Bem-Estar.

Os efeitos da interação entre o cenário econômico e político no modelo de Bem-Estar dos países em desenvolvimento foram complexos. Os países da Ásia foram beneficiados pelo cenário econômico favorável e pela retomada da democracia. As pressões populares por ampliação dos direitos sociais e dos serviços públicos ganharam importância e foram incorporadas à agenda política – embora não se tenham desenvolvido sistemas de proteção. Na Europa e na América Latina, as pressões por reformas esbarraram na dificuldade de desmontar direitos adquiridos – remetendo a Pierson (1994): os beneficiados pelas políticas de proteção não aceitavam perder seus direitos adquiridos. Em um cenário democrático, as crises econômicas, ao mesmo tempo em que ampliavam o espaço para tecnocratas e suas agendas, aumentavam a tensão social e a oposição a reformas. Como resultado, o desmonte das instituições de Bem-Estar nos anos 90 foi limitado, mas a provisão pública sofreu com o corte de recursos e perdeu qualidade. Na América Latina, onde apenas uma parcela da população era devidamente protegida, as restrições ao gasto social dificultavam que se

ampliase a cobertura dos serviços públicos aos trabalhadores urbanos informais e aos trabalhadores do campo.

2) A construção da provisão pública no Brasil

No final do item anterior, descreveu-se o mecanismo de surgimento de instituições de bem-estar nos países de renda média a partir de Haggard e Kaufmann (2009). O presente item revisa as interpretações sobre o surgimento dessas instituições especificamente no Brasil.

2.1) Subdesenvolvimento e condições de vida

Durante o século XX, o Brasil se industrializou a despeito da manutenção de estruturas de produção arcaicas, concentração de renda e instabilidade política, assim como seus países vizinhos.

A preocupação com o impacto dessas aparentes incompatibilidades nas condições de vida das famílias latino-americanas foi um dos pontos de partida do pensamento econômico da região. A partir dos anos 40, os autores do recém-desenvolvido estruturalismo latino-americano buscaram explicar concentração de renda e as condições de vida da maior parcela da população local como decorrentes de especificidades produtivas. Entre as principais obras relacionadas à essa corrente e que abordam a questão das condições de vida no Brasil estão Furtado (1962, 1965, 1972) Pinto (1970) e Tavares & Serra (1972).

Furtado (1962) atribuiu a baixa renda per capita e a concentração de renda na América Latina ao “dualismo” decorrente da estrutura agroexportadora colonial: setores modernos coexistiam com setores arcaicos, os quais acolhiam a maior parte da mão-de-obra e pagavam baixos salários, pressionando a média das remunerações para baixo e mantendo a estrutura de distribuição de renda e de propriedade concentrada. Ao mesmo tempo, os setores agroexportadores se expandiam de forma compatível com a perpetuação e o aprofundamento da concentração de riqueza e renda.

Pinto (1970) aprofundou a questão da distribuição de renda ao examinar os desdobramentos que o dualismo teve no Programa de Substituição de Importações (PSI), iniciado nos anos 50 nos países latino-americanos. A industrialização via PSI modificou em diversos graus essa estrutura dual, por meio do fortalecimento de um setor capitalista não exportador com produtividade superior à média do sistema. Mesmo assim, a maioria dos setores permanecia com baixa produtividade, no campo ou na cidade, enquanto empregavam uma maior parcela de trabalhadores. A industrialização provocou a diferenciação de setores produtivos a partir da estrutura anterior em um maior número de camadas, também descontínuas entre si em termos de produtividade e de mão-de-obra empregada. Pinto denominou esse conjunto de descontinuidades de “heterogeneidade estrutural”

A reprodução dessa estrutura desigual deixava boa parte da população excluída do processo produtivo moderno e de seus ganhos, mantendo a renda concentrada. Segundo Pinto (1970), não havia um mecanismo autônomo que garantisse que esse diferencial de produtividades entre setores fosse reduzido ao longo do processo de industrialização desses países. Consequentemente, também não havia tendência a uma melhora na distribuição de renda.

A despeito dessas contradições internas, a partir do fim do século XIX o Brasil, assim como seus pares, começou a apresentar iniciativas de políticas sociais. A partir da indústria nascente e da urbanização, surgiram novas necessidades de políticas públicas, assim como ocorreu com os primeiros países a se industrializarem. A passagem para a república, o fim da escravidão e a imigração em massa também atuaram como catalisadores desse processo. Porém, aqui as políticas sociais também estiveram sujeitas às descontinuidades e heterogeneidades que se observavam no processo de desenvolvimento. Nos próximos itens, essas políticas serão analisadas historicamente.

2.2) A Formação dos Sistemas de Proteção Social no Brasil

No Brasil, assim como nos demais países da América Latina, as primeiras medidas de proteção social foram fundadas em um modelo de proteção *bismarkiano* em suas instituições e em sua estrutura de financiamento. (Haggard & Kaufmann 2010, Fleury 1994, Soares e Satyro 2009, Lavinias e Simões 2014). O modelo bismarkiano baseava-se na contribuição tripartite de trabalhadores, patrões e governo. Embora esse tipo de financiamento possibilite uma maior gama de benefícios, está fortemente atrelado à posição de ocupação do beneficiário. Segundo Soares e Satyro (2009, pag.7): “(...)apesar de representar o primeiro esforço de criação de um sistema de proteção social, também reproduzia as desigualdades da nossa sociedade. Era um sistema urbano, contributivo, formal e predominantemente branco”.

Justamente por isso, esse tipo modelo de proteção encontrava problemas de funcionamento nos países América Latina: como ressaltaram os estruturalistas, o mercado de trabalho na região era segmentado e era enorme a dimensão do setor informal, a princípio formado principalmente pelos trabalhadores rurais e posteriormente encorpado pelos subempregados urbanos, que permaneciam desprotegidos e relegados a ações pontuais. De acordo com Lavinias e Simões (2014, pag.4), “no que tange o acesso a benefícios não contributivos (aos mais pobres), a oferta extremamente baixa não se constituía em um direito, tampouco era uma responsabilidade do Estado”. Esperava-se que as populações não contempladas fossem aos poucos incluídas no modelo contributivo mediante progressiva incorporação no mercado de trabalho formal. Essa posição era defendida por parte dos estruturalistas reunidos na CEPAL e teve respaldo de organismos internacionais, como do Programa Regional de Emprego para América Latina e Caribe (PREALC) da ONU.

Para Huber & Stephens (2012), as conquistas atingidas no período na cobertura e nos benefícios variaram entre os países latino-americanos de acordo com o grau de industrialização e urbanização alcançado, com o nível de emprego formal e com a desigualdade. Já para Haggard e Kaufman (2008), em uma análise de perspectiva política, o

alcance da proteção social era ampliado na região quando havia um viés urbano nas coalizões políticas no poder, em oposição às oligarquias rurais. Os autores também consideram que o tipo de regime de governo influenciou na formação desses sistemas: países que mantiveram regimes democráticos por mais tempo foram mais abertos a pressões sociais, enquanto ditaduras longas mantinham o status quo.

O Brasil, apesar de ter atingido um certo grau de industrialização já no começo do século XX, tinha uma especificidade entre seus pares da região: a construção de um Estado republicano e liberal em termos jurídicos conviveu com a manutenção de uma organização escravagista da produção – ainda que não houvesse mais escravidão, manteve-se a estrutura produtiva caracterizada pelo trabalho rural de baixa produtividade. Mesmo a modernização do setor cafeeiro, o início da industrialização, a imigração e o surgimento das camadas médias urbanas e dos operários não promoveram a superação da grande heterogeneidade (Fleury 1994). Nesse ambiente, quando os movimentos grevistas das cidades reivindicaram melhores condições de trabalho no início do século XX a resposta inicial do governo foi reprimi-los violentamente.

A primeira dimensão da proteção social abordada no Brasil foi a previdência. As iniciativas pioneiras aconteceram ainda no fim do século XIX, por medidas pontuais – sobretudo a garantia de pensões a idosos ou impossibilitados de trabalhar - ligadas a classes específicas de trabalhadores, como militares e servidores públicos. Essas medidas tinham mais a intenção de fortalecer o poder central e a identidade nacional do que de dar início a um modelo de proteção social brasileiro. Nas duas décadas seguintes, o declínio do crescimento das exportações de commodities e a intensificação da industrialização e da urbanização tiveram como consequência a expansão da classe operária e de setores médios, intensificando o conflito distributivo e exacerbando as demandas dos trabalhadores. A partir dos anos 20, o pacto de poder vigente passou a incorporar uma parcela dessas demandas e foram criadas as

primeiras Caixas de Aposentadoria e Pensões (CAPs), que cobriam algumas categorias de trabalhadores urbanos (Fleury 1994) e eram geridas pelos próprios trabalhadores.

A inflexão em direção a formação de um sistema de proteção social brasileiro foi a crise do modelo agrário-exportador do fim dos anos 20 – cujo estopim foi a crise americana de 1929 - e a Revolução de 1930, após a qual as relações de poder passaram a pender para o lado do capital industrial, ainda que os setores agrários tradicionais tenham sido cooptados. A ascensão de Vargas representou a centralização do poder político em um Estado modernizado, capaz de conduzir o processo de substituição de importações e incorporar as demandas das camadas operárias, médias e da burguesia industrial nascente. As mudanças políticas no Brasil se assemelharam às dos demais países do Cone Sul no pós-1929, embora nem todos tenham passado por revoluções. A crise das exportações primárias e a incapacidade das burguesias locais de conduzirem o processo de industrialização a partir da crise levou o Estado a formar um pacto de poder e assumir a condução desse processo nos países da região.

No caso brasileiro, as primeiras medidas do governo Vargas voltadas para proteção social foram as criações dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), que progressivamente incorporaram as antigas CAPs. Os IAPs eram geridos diretamente pelo Estado e atingiam uma gama mais ampla de categorias de trabalhadores do que as CAPs. De acordo com Fleury (1994): “Os IAPs representaram uma mudança crucial no trato estatal da questão social, na medida em que o Estado deixava de ser um observador passivo ou regulador das demandas emergentes e colocava-se como o responsável pelas estruturas de proteção social” (Pag.181).

As medidas pioneiras de proteção social introduzidas no Brasil, assim como nos países vizinhos, tinham a preferência por mecanismos contributivos como forma de proteção, com contribuição tripartite e fragmentação da contribuição - havia um tipo de seguro diferente para cada categoria. A previdência era inalcançável ao setor informal, a princípio formado

principalmente pelos trabalhadores rurais – que constituíam a maior parcela da força de trabalho nacional - e posteriormente também pelo subemprego urbano. Ainda, os benefícios permaneceram restritos a segmentos da classe trabalhadora, sobretudo aqueles envolvidos em atividades relevantes no processo de substituição de importações. Para essas categorias, a contribuição era obrigatória e os benefícios não só eram fragmentados como hierarquizados, promovendo a competição entre categorias (Werneck 1998).

Esse conjunto de características compunha o cenário de que no país a proteção social surgiu subordinada ao processo de acumulação. O Brasil destoava entre os países vizinhos por não haver qualquer caráter redistributivo no modelo de proteção social, devido à pequena proporção que os trabalhadores elegíveis aos benefícios representavam no total da mão de obra. Medeiros (2001) levanta um aspecto distintivo do “Estado de Bem-Estar Social à Brasileira”: ao contrário do que ocorria nos países centrais, onde o *Welfare State* atuava como um instrumento de controle da demanda agregada, no Brasil o seu principal objetivo era regular os trabalhadores do setor moderno da economia.

A assistência à saúde foi historicamente introduzida ainda na vigência dos CAPs e posteriormente incorporada aos IAPs; a cobertura de saúde aumentou à medida que os IAPS ganharam adesão, também segmentada por categoria. Embora o primeiro período de Vargas no poder tenha se caracterizado pela fundação do Ministério de Educação e Saúde, a ação do novo ministério destacou-se na área de epidemiologia; a assistência à saúde, sobretudo de forma preventiva, não era vista como sua função (Hochman 2005). A maior parte da população, que não estava no mercado de trabalho formal, prosseguiu descoberta e recorria a incipientes hospitais públicos e instituições filantrópicas em caso de emergência. (Paim et al 2011).

A proteção social brasileira sofreu uma nova inflexão a partir de 1964, após o Regime Militar. Com a retomada da centralização política e a desmobilização dos sindicatos e da

participação popular, o novo governo buscou redirecionar o sistema político, excluindo os trabalhadores do pacto de poder. Em detrimento da participação social, a nova gestão destacou-se pelo conteúdo tecnocrático (Fleury 1994, Werneck 1998, Fagnani 2005). Dentro do conjunto de objetivos da modernização econômica, as políticas sociais foram reformuladas e passaram a ser impostas pelo governo federal (“*top down*”).

A reforma do sistema financeiro no pós-Golpe Militar pode ser dividida em duas fases: a primeira, operada em 1966, unificou os IAPs no Instituto Nacional de Previdência Social (INPS). Posteriormente, os trabalhadores foram gradualmente sendo retirados da gestão do sistema até a sua definitiva expulsão e substituição pelos tecnocratas em 1972. Em 1977 teve início a segunda fase, com a transformação do INPS em INAMPS (Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social); com essa mudança, o novo órgão passou a ser responsável apenas pela assistência médica e pela concessão dos benefícios, sendo a gestão financeira do sistema transferida ao Instituto de Administração Financeira da Previdência e Assistência Social (Iapas) (Fleury 1994).

Economicamente, a reforma da seguridade social se encaixou na nova estratégia de desenvolvimento econômico perseguida pelo regime militar. Essa estratégia combinava modernização do setor público e de seus mecanismos de financiamento, abertura para a entrada de capital privado e estrangeiro sob a condução do Estado e arrefecimento do conflito distributivo reprimindo movimentos sociais. Nas palavras de Fleury (1994):

“(…)mesmo tendo rompido com o modelo nacional-desenvolvimentista e com a política populista, o Estado continuou a ser tomado como o ator central na condução da nova estratégia, seja como fiador da relação entre capitais monopolistas nacionais e internacionais, seja como investidor direto em setores produtivos estratégicos, seja na área social, como provedor dos benefícios sociais e repressor das demandas políticas e sociais que não deveriam ser enquadradas, esvaziando os canais de representação da sociedade.” (Pag. 199).

No contexto dessa nova configuração das relações público-privadas no país, uma das principais mudanças na proteção social foi a combinação, aparentemente paradoxal, entre

expansão da cobertura dos serviços rumo à universalização e transferência de competências para a iniciativa privada. Werneck (1998) denominou esse novo padrão de “americanização”. A expansão da cobertura dos serviços de proteção ocorreu por meio da unificação dos IAPs no INPS, que centralizou as decisões da política de proteção social e tornou qualquer trabalhador assalariado elegível ao mesmo padrão de cobertura. De acordo com. Posteriormente, a transferência de competências para o setor privado foi impulsionada pela separação entre financiamento e prestação de serviços trazida pela reforma que criou o INAMPS.

Werneck (1994) cita um conjunto de mecanismos que caracterizaram a transferência de responsabilidades do setor público para o setor privado na seguridade social: a criação de agências públicas para a gestão das políticas, que adotavam de critérios de mercado para a avaliação; a terceirização da prestação de serviços; a criação de fundos de contribuição social como mecanismo de poupança forçada e autofinanciamento dos programas; e estímulos para que aqueles que poderiam pagar pela iniciativa privada abandonassem os serviços públicos, como a regulamentação e promoção de convênios-empresa.

Tanto Werneck (1998) e Fagnani (2005) citaram a regressividade dos mecanismos de financiamento e o reduzido caráter distributivo¹⁶ como características do novo modelo de seguro social brasileiro. Para o último autor, o financiamento regressivo se explicava pelo restrito uso de “recursos de natureza fiscal”¹⁷; a maior parte dos recursos da saúde e da previdência vinha de fundos contributivos.

A transferência de competências do setor público para o privado e a regressividade contribuíram para que a incorporação de novos segmentos à proteção social não tenha

¹⁶ Embora a oferta de serviços públicos tenha aumentado, a regressividade de seu financiamento, a captura de recursos do governo por agentes privados e a centralização decisória contribuíram para que o impacto distributivo desse aumento da oferta tenha sido muito pequeno. (Fagnani 2005).

¹⁷ Enquanto na Previdência os aportes do orçamento federal serviam apenas para custeio das diversas instituições que compunham o sistema, na Saúde os recursos não-contributivos sustentavam a assistência daqueles que estavam descobertos pelo INAMPS; mesmo assim, o total de recursos destinados pelo governo federal para a pasta da Saúde era baixíssimo em comparação ao tamanho da população que deveria ser atendida.

ocorrido de forma eficaz, pois a ampliação do acesso ocorreu sem aumento dos recursos disponíveis e o sistema público de proteção social perdeu adesão por parte da classe média. Como resultado, a qualidade do serviço prestado anteriormente não foi mantida. De acordo com a Werneck (1998): “A disseminação dos direitos não correspondeu a uma estrutura capaz de assegurar o exercício dos mesmos, o que tornou precária a universalização da cidadania que universalizava”. (Pag.135). O novo padrão de proteção social a partir do regime militar foi chamado pela autora de “universalização excludente”. Adicionalmente, a expansão da proteção social foi pouco eficaz em proteger as famílias rurais.

A universalização excludente é bem ilustrada pelas mudanças pós-1964 na assistência à saúde. Assim como a previdência, esse segmento da seguridade social foi unificado e teve sua cobertura expandida pela criação do INPS (posterior INAMPS). O resultado foi a perda de qualidade nos serviços para aqueles que já eram cobertos, especialmente para os trabalhadores mais bem remunerados, e posterior deslocamento desses últimos para o setor privado. Por outro lado, a imediata expansão da cobertura ocorreu sem prévia ampliação da rede de prestação de serviços, sendo necessária a contratação de serviços no mercado para suprir a nova demanda – o que tornou o sistema mais custoso no longo prazo (Werneck 1998). Uma segunda onda de reformas no setor promoveu a transferência da cobertura dos segmentos mais abastados para a iniciativa privada. Por meio da promoção de convênios-empresa em que o INAMPS participava da promoção, fortaleceu-se a medicina privada em um modelo no qual o Estado era o grande comprador: não só a prática médica lucrativa foi incentivada, como também a criação de um complexo industrial da saúde (Fleury 1994).

O modelo de saúde privatista foi reforçado pela possibilidade de deduzir os gastos com saúde privada do Imposto de Renda. Em relação a esse último aspecto, Werneck (1998) acrescenta que a “americanização” da seguridade social brasileira foi perversa, pois além de incentivar a transferência da demanda para a provisão privada por meio de terceirizações,

isenções e subsídios, o governo o fazia concentrando renda por meio das restituições. Na prática, o Estado bancava o acesso da classe média a um sistema de saúde subsidiado e de melhor qualidade, enquanto às famílias de baixa renda restava um padrão bastante inferior atenção à saúde. Nas palavras da autora:

“A modernização efetuada pelos militares, intencionalmente ou não, fez, assim, um percurso inverso àquela conduzida por Vargas, também de modo autoritário. Sob o autoritarismo varguista, a política social serviu para incorporar, seletiva e hierarquicamente, o mundo do trabalho organizado à cidadania, diferenciando-o do resto da população pobre; a ditadura recente disseminou direitos sociais entre os antes excluídos, mas nivelou esta cidadania social em patamares tão baixos que a estigmatizou, afastando do sistema público os trabalhadores formais e a imensa gama de novos segmentos médios assalariados – também criaturas do projeto modernizante.”(Werneck 1998, pags. 142-143).

2.3) O surgimento da promoção social no Brasil: o caso da política educacional

A promoção social engloba políticas cujo principal objetivo é a criação de oportunidades para os cidadãos e engloba educação, cultura e geração de empregos. Dentro da promoção social, a política educacional costuma ocupar o papel principal e demandar uma parcela muito maior de recursos; tendo em vista a centralidade da educação na promoção social, mas também por uma questão de delimitação do objeto da tese, este item tratará apenas da trajetória da política educacional.

As primeiras iniciativas do Estado brasileiro na provisão de educação tiveram origem na época do Império, e a obrigatoriedade da educação primária pública estava prevista na primeira constituição da República. Porém, até 1930 não havia capacidade do Estado para instituir uma política nacional de educação (Draibe e Aureliano 1989). Ainda de acordo com as autoras, a efetivação de uma política educacional em um Estado moderno deveria responder a três objetivos simultâneos: a formação técnico-profissional da força de trabalho (a promoção propriamente dita), a legitimação dos parâmetros políticos-ideológicos sob os quais se deve processar a cidadania e as pressões por ampliação dessa última. Esses três objetivos

estiveram presentes na estruturação do sistema nacional de ensino brasileiro a partir da Revolução de 30.

Imediatamente no pós-Revolução foi criado o Ministério da Educação e Saúde, dando início à formação de uma estratégia nacional para a educação. Nos 30 anos subsequentes à criação do ministério, estruturou-se um aparelho social do Estado que deu apoio à política nacional de educação, atravessado pela busca por uma lei nacional de diretrizes e bases (LDB) na qual as questões do parâmetro ideológico, da formação profissional e da extensão da cidadania foram contempladas. A primeira foi representada pela busca por uma padronização nacional do ensino, reforçando o centralismo versus o federalismo. A segunda se realizou com a promoção estatal ou incentivada pelo Estado do ensino técnico e industrial; a terceira esteve na noção de cidadania regulada, semelhante à da proteção social, imbuída no ensino público, com a segmentação do sistema de ensino em iniciativas voltadas aos mais desfavorecidos e às classes médias, de qualidades contrastantes. A LDB foi celebrada apenas em 1961, mas representou uma consolidação da centralização dos dispositivos básicos de controle estatal sobre a educação que havia sido gestada durante os 30 anos anteriores.

Por meio das reflexões de Draibe e Aureliano, é possível concluir que as mudanças na política educacional brasileira entre os anos 30 e 60 serviram principalmente a três objetivos: a formação de uma identidade nacional, ao controle social e a preparação da mão de obra para a indústria nascente.

No pós-64, a política educacional manteve esses três objetivos, com ênfase no último. A educação foi subordinada ao modelo de desenvolvimento econômico que buscava o aprofundamento da industrialização e da integração nacional; essa subordinação ficou clara com a primazia das decisões do Ministério do Desenvolvimento sobre as decisões do MEC (Saviani 2008). Sua principal função passou a ser a formação de capital humano para o aumento da produtividade, enquanto seu papel de promoção social se tornou secundário.

Entre as poucas iniciativas voltadas para a promoção se destaca o Mobral (Movimento Brasileiro de Alfabetização), centrado nas ações das comunidades locais.

Saviani (2008) denomina essa orientação de “concepção produtivista”, a qual foi incorporada à legislação do ensino no período militar, na forma dos princípios de racionalidade, eficiência e produtividade. Entre os marcos legislatórios estão a Lei da Reforma Universitária (1968), que instituiu o sistema de créditos; e a lei de 1971 que unificou o antigo primário com o antigo ginásio e instituiu o ensino técnico profissionalizante.

Outra característica da concepção produtivista da educação foi o incentivo ao setor privado. A nova Constituição de 1967 já havia retirado a vinculação orçamentária da Educação, que havia sido instituída em 1934, e aberto espaço para a promoção do setor privado. A rede privada de ensino cresceu muito no ensino básico, mas sobretudo no ensino superior; tanto para Draibe e Aureliano (2003) quanto para Salviani (2008) essa expansão obedeceu muito mais a critérios clientelísticos que prioridades de alocação.

No período pós-redemocratização, as estruturas do ensino básico e do superior, desenhadas para servir ao acúmulo de capital humano requeridos pela industrialização, foram mantidas mesmo com o abandono de um projeto nacional de desenvolvimento. Como legado do período militar, tanto o ensino básico quanto o universitário tiveram sua cobertura expandida, mas semelhante ao que ocorreu na saúde e na previdência a expansão foi acompanhada de uma tendência à deterioração na qualidade do ensino. Para Draibe e Aureliano (2003) essa deterioração se deveu ao baixo investimento público no sistema, à estagnação dos salários dos professores, e a questões curriculares e pedagógicas. Embora em teoria se depositasse na política educacional uma grande expectativa quanto ao seu papel no desenvolvimento econômico, na prática a educação careceu de recursos mesmo para a realização desses fins.

2.4) As Origens das Políticas Urbanas na América Latina e no Brasil

As políticas sociais urbanas têm como dimensões a habitação popular, o transporte urbano e o saneamento. Assim como ocorreu na proteção social e na educação, a preocupação com as políticas urbanas de forma sistemática foi incorporada no Estado brasileiro a partir da Revolução de 1930, a qual representou o surgimento de um papel estatal na condução de um processo de desenvolvimento. Toda uma rede de infraestrutura urbana e de serviços associados foi diretamente ampliada, voltados primeiramente às necessidades da atividade industrial e secundariamente para as necessidades básicas da população urbana, mão de obra da indústria. (Britto 2011).

A política habitacional exemplifica essa mudança de padrão: o Estado brasileiro passou a intervir diretamente na oferta de habitação de interesse social a partir do primeiro governo Vargas. As primeiras medidas tomadas nessa direção buscavam garantir a reprodução da força de trabalho da indústria e eram a contrapartida dos novos direitos trabalhistas; porém, ao mesmo tempo representaram o primeiro momento em que a moradia foi assumida pelo Estado e pela sociedade como uma questão social, em oposição à quase abstenção estatal dessa questão na República Velha (Bonduki 1994).

No primeiro governo Vargas, as iniciativas de incentivo da moradia popular “tinham o duplo sentido de ampliar a legitimidade do novo regime e viabilizar uma maior acumulação de capital no setor urbano por meio da redução do custo de reprodução da força de trabalho.” (Bonduki 1994, pag. 717). As iniciativas levavam também em conta o alto peso das despesas com aluguel no orçamento das famílias urbanas e se dividiam em dois ramos: a produção de habitação popular em larga escala pelo Estado e o controle do preço dos aluguéis.

O primeiro ramo foi iniciado em 1937, com a criação das carteiras prediais dos IAPs, de forte caráter intervencionista e transformador do cenário urbano, e foi sucedido no governo Dutra pela Fundação Casa Popular (1946), menos ambiciosa e mais centrada na produção de residências. Embora não tenha sanado as necessidades de habitação da população brasileira à

época, a construção de moradias populares até o Golpe Militar foi bastante expressiva. O segundo ramo foi representado pela Lei do Inquilinato, de 1942, que congelou o preço dos alugueis. Ao contrário da produção de moradia, a lei teve um caráter populista e nacional-desenvolvimentista: buscava desincentivo o investimento em especulações imobiliárias e mobilizar capitais internos para a indústria.

Apesar do sucesso imediato dessas iniciativas, instalou-se uma crise da habitação urbana na década de 40 nas grandes cidades. O setor privado retirou-se da habitação popular, o que foi impulsionado pela Lei do Inquilinato. O Estado assumiu a responsabilidade, mas não conseguiu atender as demandas da população, nem acompanhar o crescimento dessas necessidades com a intensificação da migração rural-urbana. Conseqüentemente, surgiram novas alternativas habitacionais: a favela e a casa autoconstruída em loteamentos periféricos, ambas soluções carentes de infraestrutura urbana. (Bonduki 1994).

A área da habitação foi uma das primeiras do campo social a ganhar intervenção no pós-golpe militar. Durante o novo regime, assim como ocorreu na proteção e promoção social, as políticas urbanas se caracterizaram pelo centralismo burocrático, pela multiplicidade pelo privatismo (Melo e Jucá Filho 1990, Fagnani 2005). Já em 1964 foram instituídos o Banco Nacional de Habitação (BNH) e o Sistema Financeiro Habitacional (SFH); em 1967, já dispondo de uma estrutura de governança centralizada no Governo Federal, a política habitacional um novo ganhou sentido com a reforma do sistema financeiro nacional incluída no Plano de Aceleração Econômica do Governo (PAEG)¹⁸.

A reforma do sistema financeiro instituiu o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), que se tornou o mecanismo de financiamento do SFH em conjunto com as

¹⁸ O Programa de Ação Econômica do Governo (PAEG), instituído no Governo Castelo Branco em 1967, tinha o objetivo de sanar as finanças do governo e controlar a inflação por meio de três instrumentos: repressão da classe trabalhadora para controlar salários e contornar o conflito distributivo; promoção de um ajuste fiscal baseado não só no corte de despesas como também (e principalmente) no aumento da arrecadação; e centralização e modernização administrativa, incluindo o redesenho dos sistemas bancário, tributário e financeiro nacionais, de modo a racionalizar a gestão pública e ampliar as bases de financiamento do Estado. A reforma do sistema financeiro criou novos instrumentos de mobilização de recursos e criação de crédito; o SFH e suas fontes de recursos foram fruto dessa reforma (Fagnani 1997).

cadernetas de poupança, e garantiu a realização da política de habitação. (Fagnani 1997). O financiamento pelo FGTS é para Melo e Jucá Filho (1990) o traço distintivo da política de habitação popular brasileira. Ainda segundo os autores, “essa opção significava que não seriam utilizadas dotações orçamentárias para o financiamento dessa política; ela importa efetivamente em constrangimentos estruturais quanto à natureza de novos programas habitacionais” (pag. 494).

Ainda que o BNH tenha sido bem-sucedido em termos da quantidade de moradias financiadas entregues nos anos de sua atuação, a política habitacional foi pouco efetiva nos segmentos de baixa renda. Como a era predominantemente autofinanciada, pois FGTS e poupança vinham majoritariamente da classe média, não houve caráter redistributivo. De acordo com Melo e Jucá Filho (1990) o próprio esquema de financiamento consistia em uma limitação à sua expansão. Portanto, na política habitacional o traço da regressividade do financiamento também esteve presente.

Nos anos 70, o banco aumentou o limite superior da renda de seu programa destinado à habitação mais popular (as COHABs), restringindo ainda mais a sua oferta. Cardoso (2003) atribui a essa incompetência da política habitacional com os segmentos mais pobres o boom da favelização a partir dos anos 70. Ainda nessa década, o potencial de captação de recursos do BNH fez com que ele evoluísse para uma agência multissetorial de desenvolvimento urbano, atuando também nas áreas de abastecimento de água e esgoto e transportes urbanos. Além de comandar um grande volume de recursos, o banco gozava de bastante autonomia institucional. (Melo e Jucá Filho, 1990).

O BNH e o sistema que o financiava entraram em colapso na década de 80, junto à crise do Estado, em parte por causa da alta inadimplência, em parte porque seu financiamento era dependente de recursos pró-cíclicos como o FGTS. Como o Estado tinha limitações a

expandir recursos em um cenário de crise, a política habitacional acabou esvaziada até o fim definitivo do BNH, em 1986. (Fagnani 1997, Melo e Jucá Filho 1990).

O período deixou algumas concepções ainda hegemônicas na atual forma de se fazer política habitacional no Brasil. Cardoso (2003) destaca entre essas concepções o financiamento via FGTS, a estrutura técnico-administrativa centralizada e burocratizada e a concepção de que a política habitacional se restringe a construir conjuntos e lotes, de forma descolada da urbanização, da provisão dos demais serviços públicos e da localização dos empregos e oportunidades.

Durante o regime militar também a primeira iniciativa em torno da inclusão do incentivo ao transporte público na agenda política nacional. Antes dos anos 70, a participação do governo federal ocorria apenas na implantação de trens urbanos nas grandes cidades. Fagnani (1997) e Vasconcellos e Mendonça (2010) atribuem a inflexão ao crescimento desordenado da urbanização das décadas anteriores; a crise internacional do petróleo de 1972, que provocou uma reorientação da política de transportes no sentido de priorizar o transporte público; e os movimentos populares do começo da década de 70, de uma maneira geral voltados a combater a elevação do custo de vida, que realizaram grandes e repercutidos protestos contra as altas tarifas dos ônibus e trens. Em 1975 foi criada a Empresa Brasileira de Transportes Urbanos (EBTU), associada a um sistema nacional de transportes e a um fundo de desenvolvimento. Segundo Vasconcellos e Mendonça, a preocupação do governo federal com os transportes urbanos representou o reconhecimento da dificuldade dos governos locais de lidar com essas questões complexas.

A política de saneamento brasileira esteve associada à evolução do padrão institucional da política habitacional. Dependente de iniciativas pontuais de autonomia local até os anos 30, ganhou fôlego a partir do primeiro governo Vargas, quando foram estabelecidas medidas de regulação do setor e sistematização da política. A primeira iniciativa

de regulação do saneamento foi a criação do Código de Águas (1934), considerado a primeira peça jurídica de regulação da história do Estado brasileiro. O código atribuía competência municipal ao serviço, enquanto ao Governo Federal cabia o apoio técnico. (Britto 2011). O problema dessa configuração é que não havia uma política nacional coordenada de expansão da oferta, o que era necessário por causa da baixa cobertura nacional do saneamento.

A gestão do saneamento permaneceu municipal até o regime militar, quando foi centralizada no Governo Federal e integrada à política habitacional. A nova política caracterizou-se pela centralização decisória no Governo Federal e pela criação de companhias estaduais de saneamento, às quais os municípios tinham que aderir – modelo adotado até os dias atuais. O regime também criou um fundo de financiamento associado ao BNH para o saneamento (Fundo Nacional de Saneamento – FISANE), alimentado com recursos do FGTS. Dessa forma, o BNH passou a assumir a função de regulador do saneamento, antes desempenhada pelos municípios (Britto 2011).

A partir de 1971, o governo colocou em prática uma política de expansão da cobertura de saneamento em escala nacional com o PLANASA, que tinha o objetivo de racionalizar os investimentos no setor e ampliar a oferta dos serviços em um prazo de dez anos, contemplando a redução das desigualdades nacionais na cobertura. Apesar do relativo êxito do plano em termos de efetividade, esse foi suscetível a várias críticas. Inicialmente, destaca-se o fato de ter privilegiado desproporcionalmente a expansão do abastecimento de água, cuja implantação possui menos custos e retornos mais rápidos que o esgoto sanitário. Outro ponto negativo foi a ausência de dimensionamento da capacidade de pagamento da população pelas tarifas relacionadas aos serviços, fator que também está relacionado à ausência de mecanismos participativos na política e ao consequente isolamento burocrático das decisões tomadas (Britto 2011) – como aqui já foi no setor de saúde das políticas urbanas e sociais do regime militar como um todo

No entanto, a principal crítica que pode ser feita ao funcionamento do programa é a insuficiência de autonomia financeira. As empresas estatais se endividaram e tornaram-se do Governo Federal; o financiamento tornou-se dependente dos recursos do BNH e conseqüentemente do procíclico FGTS. Durante os anos 80, o PLANASA sofreu com a crise do BNH e foi suspenso junto com o fim do banco.

3) A Inflexão da política social no Brasil a partir da Constituição de 1988

A Constituição de 1988 mudou a concepção legal da política social no Brasil. Promulgada em um período de baixo crescimento, crise da dívida externa, inflação fora de controle e influência liberal, a nova constituição ampliava consideravelmente os direitos dos cidadãos, propunha a universalização dos benefícios sociais, expandia a função distributiva do governo e imbuía e a excelência da prestação dos serviços públicos nos valores do Estado brasileiro. Os novos direitos introduzidos na Carta resultaram da aglutinação de interesses de um novo sindicalismo e de movimentos reivindicatórios sociais e profissionais que se organizaram durante os anos de crise do regime militar e despontaram politicamente durante a campanha de redemocratização. (Fleury 1998, Fagnani 2005). Devidamente organizados, esses movimentos conseguiram se fazer representados na Assembleia Constituinte (1987-1988).

O espaço para a atuação do Estado na política social foi exposto na Constituição de 1988 principalmente em duas passagens. Aparece pela primeira vez na introdução aos direitos sociais, parte integrante do capítulo de Direitos e Garantias Fundamentais que compreende do 6º ao 11º artigo: além dos direitos sociais, são expostos também nesse trecho os direitos trabalhistas. A localização dos direitos sociais na Constituição reflete a sua concepção como parte da condição de cidadania, tal como o direito ao voto e à liberdade de expressão. Posteriormente, a forma como a provisão pública deve ser posta em prática para que se

garantam os direitos sociais aparece no título “Da Organização do Estado”, que engloba do artigo 18 ao 31 e trata da provisão de habitação popular, transporte público urbano e saneamento; nos artigos 182 e 183, que tratam do planejamento urbano; e no capítulo “Da Ordem Social”, que abrange os artigos 193 até o 232 e trata da seguridade social e da educação.

Em todos esses trechos da Carta que abordam a política social, a proposta de como o Estado deve atuar prevê maior descentralização da prestação de serviços públicos (por meio da divisão de tarefas e do compartilhamento de funções entre União, Estados e Municípios), adaptação dos serviços às especificidades do cidadão, e a valorização da participação popular e de outros mecanismos decisórios mais inclusivos e ajustados a realidades locais. (Draibe 2003).

No entanto, a promulgação da Constituição de 1988 não garantiu que essas novas formas de atuação do Estado previstas fossem imediatamente aplicadas, o que trouxe desafios no momento de colocar em prática as suas proposições. Primeiro, porque os novos direitos sociais previstos na Constituição dependiam tanto de leis complementares quanto de vontade política para que fossem implantadas as políticas que os atenderiam; as leis complementares deveriam legislar inclusive sobre o financiamento da provisão de serviços públicos. Segundo, porque após 20 anos de centralização decisória e valorização da tecnocracia, a aplicação de uma política social descentralizada e participativa demandava um período de adaptação.

Além disso, a introdução de um padrão realmente universalista de proteção social implicaria na completa reforma das instituições de proteção social anteriores, que já estavam bastante sedimentadas (Draibe 2003). Por fim, a agenda política daqueles que lutavam “rumo ao Estado Social” (Fagnani 2005) foi, desde a Constituinte, contestada por segmentos da sociedade que incluíam tanto os defensores da agenda liberal quanto aqueles que buscavam a manutenção do status-quo da Ditadura. Essa contestação foi aprofundada na década seguinte

pelas forças políticas dominantes – reforçada pelo cenário econômico desfavorável - e dificultou a ampliação dos direitos sociais; Fagnani (2005) denominou esse movimento de “contramarcha”.

Assim como no item anterior, este item tratará da trajetória da política social no Brasil redemocratizado dividida por seu objetivo: proteção social, promoção social (educação) e políticas urbanas.

3.1) A proteção social a partir da Constituição de 1988

No capítulo que tratava da Ordem Social na Constituição de 1988, a passagem referente à seguridade social (artigo 194) propôs mudanças do modelo de proteção anterior. Não mais se buscava a cobertura segmentada e pautada pela ocupação, inspirada no modelo alemão, mas aquela que deveria se estender a todos os cidadãos (“universalidade”), inspirada no modelo britânico. Conseqüentemente, foram afrouxados os vínculos entre contribuição e benefícios, os quais passaram a ser concedidos conforme a necessidade; havia a noção de solidariedade imbuída no sistema (Fleury 1994). Ainda que o regime militar já tivesse tomado medidas no sentido de reduzir a segmentação da proteção e ampliar a cobertura, a novidade aqui é que a universalização se tornava constitucionalmente um objetivo a ser perseguido. (Werneck 1998).

Adicionalmente, a seguridade social passou a englobar a assistência social, voltada para cidadãos em situação de risco e vulnerabilidade. Dessa forma, a assistência aos vulneráveis foi ressignificada, deixando de ser objeto da caridade e de ações públicas pontuais e passando a ser incorporada à cidadania e aos deveres do Estado com o cidadão.

Na previdência, as maiores inovações foram a introdução do seguro desemprego e a extensão da cobertura aos trabalhadores informais e rurais – embora o sistema previdenciário tenha continuado contributivo e tenha permanecido a segmentação do sistema entre trabalhadores da iniciativa privada e funcionários públicos. Já a saúde, cuja cobertura antes

estava ligada à ocupação, deveria ser substituída por um modelo universal e não-contributivo; passava a ser “direito de todos e dever do Estado” e deveria ser prestada em uma “rede regionalizada e hierarquizada”.

Na Assistência Social, a principal inovação foi representada pela criação do Benefício da Prestação Continuada (BPC), um salário mínimo que deveria ser garantido aos idosos e portadores de necessidades especiais em situação de extrema pobreza (renda familiar per capita inferior a um quarto de salário mínimo). De acordo com Soares e Satyro (2009) o BPC “trouxo o reconhecimento explícito da existência da pobreza enquanto um risco social, pelo menos se combinado a outros riscos” (pag.8).

Porém, embora por lei houvesse a prerrogativa para a aplicação de um modelo de seguridade semelhante ao britânico, na prática o novo modelo de proteção social foi introduzido em paralelo à manutenção de mecanismos anteriores. Draibe (2003) pondera que no pós-Redemocratização foi acomodada a distribuição desigual de benefícios sociais, concentrados e apropriados por segmentos específicos. Essa distribuição desigual esteve representada sobretudo na Previdência, na qual pouco foi alterado o sistema anterior; também na Saúde, permaneceram as deduções do Imposto de Renda dos gastos com saúde privada. De acordo com a autora:

“Desmontar as estruturas que reproduziam e magnificavam as desigualdades e introduzir, nas políticas sociais, mecanismos redistributivos fortes teriam exigido ir muito além do que se logrou alcançar. Trocar efetivamente o rumo do nosso sistema de proteção social, fazendo-o avançar em direção a um padrão mais inclusivo do Estado de Bem-Estar, teria exigido o estabelecimento de uma base mínima comum de benefícios sociais (...) a partir da qual (...) as diferenças se manifestariam (Draibe 2003, pág. 69).

Para Werneck (1998), a universalização da cobertura da saúde, a ampliação da previdência e a sistematização da assistência social no pós-1988 não foram suficientes para afastar a previamente descrita americanização da proteção social brasileira, pois mantiveram-se em parte os dispositivos anteriores que provocavam a auto expulsão dos setores médios da oferta pública e a precarização do serviço entregue àqueles que se mantêm nela. Esse aspecto

ficou bastante evidente no deslocamento da classe médica para planos privados de saúde em detrimento da cobertura do Sistema Único de Saúde (SUS) (Bahia 1999).

No pós-redemocratização, também se mantiveram as relações perniciosas entre o público e o privado do período ditatorial, ainda que em uma nova roupagem. De acordo com Werneck (1998) “O poder público, agora menos autoritário, abdicou de funções mediadoras e normativas, permitindo novas maneiras de apropriação privada do campo público”.

a) A política de Saúde

O funcionamento do SUS foi regulamentado apenas em 1990, com a Lei Orgânica da Saúde (Lei 8080). Em que pesem as perversidades da persistência da lógica privatizante, da precarização e do clientelismo, a implantação do SUS foi uma conquista absolutamente necessária. Para Bahia (1999), o sistema representou “pelo menos uma importante iniciativa de dotar o Estado de capacidade jurídico-legal para mediar um processo redistributivo” (Pag. 17). Pôr o SUS em prática revelou-se um processo notável de construção institucional, de criação de capacidades administrativas e de prestação de serviços em todo o país, considerando as gritantes desigualdades regionais e a enorme dimensão do sistema. (Draibe 2003).

A implantação do SUS exigiu um aporte muito maior de recursos do Estado na Saúde do que havia antes, bem como uma estabilidade desses recursos que garantisse a continuidade dos programas implantados (Draibe 2003). Embora houvesse previsão constitucional de receitas que seriam reservadas à Saúde, estas se mostraram posteriormente insuficientes, e a definição da divisão do financiamento entre as três esferas de poder era pouco clara, sobrecarregando a União. Primeiramente, a Carta previa que o custeio das políticas de Saúde deveria ser repartido entre as três esferas de governo, mas não especificou a participação que cabia a cada uma. Entre os recursos da União, que até então concentrava o financiamento da Saúde, a maior parte destinada a esse último deveria vir do Orçamento da Seguridade Social,

cujas receitas se originavam das contribuições sociais¹⁹: Contribuição Previdenciária, Contribuição Sobre o Lucro Líquido (CSLL) e PIS/Confins. Dessa forma, legislador buscou dar estabilidade ao orçamento da Seguridade ao atribuir as contribuições a diversas fontes. (Cislaghi 2011).

Além da questão da repartição do financiamento entre os poderes, dentro do orçamento da Seguridade Social os recursos destinados à Saúde deveriam ainda ser repartidos com as demais políticas. Na Constituição, o ato transitório 55 determinava que 30% desse orçamento era reservado à saúde, o que na prática nunca foi respeitado. Durante os anos 90, a questão dos mecanismos de financiamento permaneceu o maior empecilho ao funcionamento e a melhoria de qualidade do SUS. A divisão de responsabilidades entre esferas de governo não estava resolvida, e como as contribuições sociais eram arrecadadas pela União, mais da metade do orçamento da Saúde era financiado por esta esfera de governo. Ao mesmo tempo, a centralização da arrecadação era uma ameaça ao preceito de descentralização das políticas, pois Estados e Municípios ficavam submetidos às diretrizes federais para obter recursos. (Cislaghi 2011).

Adicionalmente, os recursos constitucionalmente garantidos para a Saúde tornaram-se objetos de contingenciamento. Em 1994 foram aprovadas as Desvinculações de Receitas da União (DRUs) que possibilitavam que até 20% dos recursos de contribuições sociais reservados constitucionalmente para a Seguridade Social fossem gastos em outras áreas. (Suzart 2015). Para compensar as DRUs e a falta de regulamentação sobre as participações de cada esfera na arrecadação de recursos para a Saúde, em 1997 foi instituído um novo imposto, a Contribuição Pessoal sobre Movimentação Financeira (CPMF), cuja arrecadação era designada à Saúde. Mesmo assim a CPMF não substituiu em qualidade as receitas vinculadas, pois era temporária, sujeita a renovações e mais vulnerável ao cenário econômico.

¹⁹ A Constituição de 1988 prevê ainda que, de acordo com as necessidades, o orçamento da Seguridade Social poderá ser complementado com recursos do orçamento fiscal.

Sujeita a um conjunto de complexidades, a implantação do SUS tornou-se um processo de adaptações e reformas incrementais. Entre essas reformas introduzidas no sistema durante os anos 90, destacaram-se a implantação do Programa de Saúde da Família, a maior autonomização e descentralização da gestão e do gasto e medidas de esforço para a redução das desigualdades, entre as quais criação de fundos de financiamento da saúde voltados para os municípios. Fagnani (2005) considera que a Saúde, por ser uma política de Estado, foi mais resistente às “contramarchas” que ganharam força política durante os anos 90; a década caracterizou-se pelo aperfeiçoamento do funcionamento do SUS.

Nos anos 2000, se por um lado deu-se continuidade e aprofundamento às iniciativas tomadas nos anos 90, com avanços incrementais e qualitativos, por outro lado a política de saúde foi inovadora ao dar uma maior atenção aos condicionantes da saúde (Menicucci 2011). Entre as ações do período, destacam-se o programa Farmácia Popular; ações voltadas a grupos específicos, como mulheres e portadores do HIV; e a concepção de saúde vinculada ao desenvolvimento, com a introdução de políticas de incentivo do Complexo Industrial da Saúde (CIS) e preocupação com a balança comercial do setor. Contudo, persistiu o problema de subfinanciamento do SUS, agravado pela suspensão da CPMF e pela renovação das DRUs, ambas em 2007. A regulamentação da Emenda Constitucional 29, em 2011 (após mais de 10 anos de tramitação) estabeleceu os percentuais de recursos da saúde pública cabíveis a cada órgão de governo e garantiu algum fôlego ao financiamento da política.

b) A Previdência

Em comparação aos demais campos da Seguridade Social, a previdência foi o que menos sofreu alterações na Constituição de 1988. Manteve-se o modelo contributivo e compulsório, o regime de repartição simples, a segmentação entre previdência dos funcionários públicos e dos trabalhadores do setor privado e as aposentadorias proporcionais e por tempo de serviço. Foram incorporados os trabalhadores rurais, mesmo que não tivessem

contribuído; mesmo assim, o novo modelo não foi efetivo em encontrar uma maneira de incluir os trabalhadores informais, que na época correspondiam a mais de 60% do mercado de trabalho, na proteção. Essas características afastavam a previdência do ideal de universalidade proposto na Constituição.

Ainda durante os anos 90, a reforma da previdência esteve na pauta da agenda reformista e em 1998, após uma crise fiscal, foi celebrada a primeira reforma, que entre as principais mudanças introduziu alterações nas regras de cálculo da aposentadoria, extinguiu as aposentadorias proporcionais e unificou os regimes especiais dos servidores públicos (Draibe 2003). A Reforma da Previdência de 2003 foi a mais significativa até os dias atuais: introduziu o fim da aposentadoria integral para o funcionalismo público, ampliou a contribuição para os ativos e tornou compulsória a contribuição dos aposentados. (Lavinias 2018).

c) A Assistência Social

No pós-Constituição de 1988, entre os componentes da proteção social a Assistência Social acabou sobrecarregada de competências. A política foi regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (lei 8742/1993), mas os benefícios assistenciais previstos em lei destinavam-se a grupos vulneráveis específicos, em geral pessoas impossibilitadas de trabalhar por alguma desventura como idosos ou pessoas com deficiência. O papel de proteção social acabou sendo assumido por programas governamentais *ad hoc* de transferências e renda condicionadas, posteriormente unificados no Bolsa Família.

As transferências de renda condicionadas, grande inovação da política social latino-americana a partir da década de 90, são focalizadas nas famílias mais pobres e desprotegidas, e as condicionalidades eram destinadas a evitar outros malefícios. (Lavinias 2013). Construídos a partir de modelos de organismos internacionais como o Banco Mundial e o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID, os programas implementados em diferentes

países tiveram em comum a focalização, o pagamento dos benefícios em uma frequência definida e constante, sujeito a condições que podem incluir frequência escolar, consultas médicas e outras atividades. Geralmente, o benefício é pago à mãe ou esposa e varia de acordo com o tamanho da família. Adicionalmente, as famílias beneficiadas são monitoradas quanto ao cumprimento das condições e ao atendimento dos pré-requisitos para continuar fazendo parte do programa. Entre os países, variam a cobertura, o orçamento, o valor da transferência e as condicionalidades impostas.

Após experiências pontuais e pouco significativas no Chile e na Argentina, as transferências foram implantadas em larga escala pela primeira vez no Brasil e no México (1995). Os programas tinham um intuito semelhante, mas diferiam em termos de governança, focalização das transferências e condicionalidades. Em ambos os casos, os programas tiveram a cobertura progressivamente ampliada e os benefícios aumentados posteriormente.

No Brasil, as transferências condicionais de renda começaram a ser implantadas a partir de iniciativas locais no Distrito Federal, em Campinas e em Ribeirão Preto (SP). Posteriormente, o êxito desses programas chamou a atenção do Governo Federal, que implantou o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), em 1996, gerido pela assistência social. O benefício, pioneiro na América Latina, era altamente focalizado em famílias abaixo da linha de pobreza²⁰ com crianças em idade escolar e risco de trabalho infantil; as condicionalidades eram a frequência escolar e o comparecimento a consultas médicas. Em 2001 foram criados o Bolsa Escola e o Bolsa Alimentação, também inspirado nas experiências municipais bem-sucedidas, geridos pelos ministérios da Educação e da Saúde, respectivamente. Enquanto o primeiro destinava-se a crianças pobres em idade escolar, o segundo era voltado para crianças pequenas e para gestantes/lactantes. Já em 2003, por um

²⁰ A definição de linha de pobreza adotada pelos programas de transferência de renda brasileiros é a do Banco Mundial, que considera pobres famílias com rendimentos inferiores a \$1 dólar per capita por dia (ou \$30 per capita por mês). (MDS)

curto período foi adotado o Cartão Alimentação, semelhante aos *food stamps*²¹ americanos. Destaca-se o caráter extremamente focalizado desses benefícios, que se destinavam a grupos em uma específica situação de risco; além disso, a gestão desses programas era ineficaz, ineficiente e descoordenada: havia sobreposição de benefícios, famílias elegíveis deixadas de fora e regiões completamente descobertas. (Soares e Satyro 2009).

Em 2003, os programas sociais de benefícios *ad hoc* foram unificados, tiveram sua cobertura bastante ampliada, critérios de elegibilidade ampliados, condicionalidades unificadas e simplificadas, tornando-se o programa Bolsa Família²². (Soares e Satyro 2009, Kerstenetzky 2013, Lavinias 2013). A nova fase do programa caracterizou-se também pela modernização da gestão. O programa ficou sob a batuta do recém-criado Ministério do Desenvolvimento Social (MDS)²³ e adotou um cadastro único, que funciona como uma espécie de censo da população pobre do país. O cadastro permite tanto a identificação de famílias elegíveis quanto o acompanhamento das condicionalidades. Embora as famílias vulneráveis sejam inseridas pelas prefeituras, a gestão do cadastro único é do MDS; o pagamento ocorre por meio da Caixa Econômica Federal (CEF), que calcula os benefícios por família pelas informações recebidas do cadastro único. O papel da CEF garante independência de favorecimentos políticos na concessão dos benefícios (Soares e Satyro 2009).

De acordo com Kerstenetzky (2013), em sua criação do programa Bolsa Família explicitou dois objetivos: reduzir a pobreza e interromper o seu ciclo intergeracional. O primeiro objetivo deveria ser atendido, em curto prazo pelas transferências, enquanto o segundo deveria ser resultado de longo prazo das condicionalidades, que possibilitariam

²¹ No sistema de *food stamps* a família em situação vulnerável recebe, ao invés de transferências de renda, um cartão ou cupons que apenas podem ser gastos com alimentação.

²² As condicionalidades do programa Bolsa Família correspondem a: frequência mínima escolar de 85%; vacinação das crianças pequenas em dia; e participação em orientação nutricional e de saúde para grávidas e crianças pequenas. (MDS)

²³ A centralização de decisões e a ampliação da população atendida e do valor do benefício foram os principais fatores que explicaram o maior sucesso da experiência brasileira com transferências condicionadas de renda quando comparada à mexicana. (Lavinias 2013).

“portas de saída” da pobreza. Ainda segundo a autora, ao associar o benefício focalizado a condicionalidades em serviços de saúde e educação universais, o programa adquiria um caráter híbrido.

Os principais êxitos do programa Bolsa Família foram a melhoria das condições de saúde e segurança alimentar e da frequência escolar nas famílias atendidas. (Bertola e Ocampo 2013). Além disso, comparado a seus pares na América Latina, o programa apresenta altas eficiência²⁴, efetividade e precisão de atendimento da população alvo. (Kerstenetzky 2013). A evidência empírica também refuta a crítica de senso comum feita ao programa: a de que estimularia a ociosidade das famílias atendidas (Barros et al). Embora não tenha sido, em termos absolutos, o principal elemento responsável pela desconcentração de renda que houve no Brasil no mesmo período, o programa teve um alto impacto relativo na redistribuição: se considerada a pequena parcela que as transferências representam na renda domiciliar no Brasil, sua contribuição para a redução da desigualdade ponderada pela participação na renda é mais alta que a do salário mínimo. (Kerstenetzky 2013).

O caráter amplo das transferências e o valor relativamente alto quando comparado a programas internacionais semelhantes foi o diferencial da experiência brasileira, que estendeu o acesso ao programa a um percentual tão relevante de famílias que transcendeu o caráter focalizado do programa e o transformou em algo de significado maior. Um último efeito positivo do programa foi o cadastro único, criado para manter atualizadas as informações das famílias elegíveis e que acabou servindo como base para outras políticas sociais, inclusive em caráter municipal e estadual (Soares e Satyro 2009).

Entre os pontos falhos do programa Bolsa Família está o fato de as transferências não serem regulamentadas por lei nem representarem um direito social, mas sim um programa transitório de governo. Esse caráter programático torna o valor real do benefício vulnerável,

²⁴ O custo marginal de incluir uma nova família beneficiária é baixo (Lavinás 2013, Kerstenetzky 2012).

visto que não é ajustado pela valorização do salário mínimo ou pela inflação; mudanças no valor estão sujeitas a decisões políticas, o gasto com o programa está sujeito a dotações orçamentárias prévias e pode ser suspenso a qualquer momento. Adicionalmente, a estrutura de financiamento não é progressiva (Lavinias 2013). Outro ponto é que, embora seja considerado suficiente para combater a desnutrição, o valor do benefício é insuficiente para, por si só, retirar famílias da pobreza - embora aproxime as famílias da saída da linha de pobreza. (Kerstenetzky 2013).

Por fim, a principal crítica que pode ser feita ao programa é que a oferta de serviços públicos não acompanhou a expansão da demanda decorrente das condicionalidades e das novas necessidades que surgem por causa do aumento da renda. (Kerstenetzky 2013, Lavinias 2013). É evidente que houve um certo preparo das demais categorias de políticas sociais para receber as famílias beneficiárias que precisariam atender as condicionalidades, mas esse preparo foi insuficiente. Segundo Kerstenetzky (2012) “a efetividade das condicionalidades é (...) condicional à disponibilidade e à qualidade dos serviços providos. Uma rápida avaliação dos serviços básicos de educação e saúde no Brasil evidencia, contudo, quão crítica é a sua provisão” (Pag.68).

3.2) A promoção social: a Educação no pós-redemocratização

A Constituição de 1988 estabelecia a ampliação dos objetivos da promoção social. Sobre como o direito à Educação deve ser atendido, o capítulo III expressa que é “dever do Estado e da família” (art. 205). Caberia ao Estado garantir a igualdade de condições, a gratuidade, a liberdade e a gestão democrática da educação. O capítulo também definiu objetivos de longo prazo para a política educacional, como a erradicação do analfabetismo, a universalização do ensino e a melhoria em sua qualidade; e destacou a importância da valorização da carreira dos profissionais da educação.

Assim como a Saúde, a Educação era uma política de Estado e por isso menos suscetível a oscilações políticas (Fagnani 2003). Ainda em 1996 foi realizada uma ampla reforma do Ensino Fundamental, cujas medidas incluíam a ampliação da população atendida, a modernização do conteúdo do ensino, a capacitação de professores, o monitoramento constante da qualidade do ensino, a introdução do plano de financiamento para o ensino fundamental (Fundef), e, em consonância com a LDB, medidas de descentralização e municipalização dos serviços (Draibe 2003). Entre essas medidas, destaca-se o Fundef, que, além de estabilizar a garantia de recursos para o ensino fundamental, destacou-se como um elemento de valorização dos salários dos professores e redução das desigualdades regionais entre performances escolares.

As mudanças nas políticas de educação e saúde do pós-1988 foram as mais intensas em termos de descentralização e federalização/municipalização das políticas públicas. Arretche et al (2002) avaliaram os resultados desse processo entre os anos 80 e 90 e identificaram que as políticas de educação básica são mais desiguais e mais relacionadas à renda per capita do município que as políticas de saúde básica. Porém, em ambos os casos, os autores não identificam relação entre a capacidade fiscal (via arrecadação e transferências) do município e o seu resultado para essas duas categorias de políticas, o que implica que a efetividade das políticas descentralizadas depende mais de seu desenho institucional do que dos recursos disponíveis. Essas conclusões reforçam a ideia de que a descentralização, em paralelo à expansão da capacidade dos serviços públicos decorrente da ampliação dos direitos sociais, não é um fator positivo em si só, mas um processo que deve ser aperfeiçoado continuamente; também dá argumentos à hipótese de que a descentralização, sem a devida coordenação, pode aumentar desigualdades regionais.

Durante a década de 2000, as diretrizes de política educacional se assemelharam às da política de saúde no mesmo período, mesclando elementos de continuidade com pontos de

ruptura. Foram implantadas mudanças incrementais que buscavam reforçar o modelo anterior, como a transformação do Fundef no Fundeb, ampliando seu escopo para atender também a educação infantil e o ensino médio; e a promoção de metas em relação à qualidade do ensino, tendo como referência o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (Ideb) (Oliveira 2009).

Ao mesmo tempo, importantes rupturas com o antigo modelo foram feitas: cresceu o papel de coordenação e mobilização do Governo Federal, que passou a colaborar diretamente como os municípios por meio da oferta de apoio técnica e financeiro. De acordo com Oliveira (2009), houve uma busca deliberada pela recuperação de protagonismo do MEC no cenário nacional da educação básica; o objetivo principal era usar a gestão federal para corrigir desequilíbrios. Essa estratégia se estendeu à educação superior com a implantação do Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (Reuni), iniciado em 2007, que aumentou as vagas e criou novos campi de universidades e institutos federais.²⁵

3.3) A política urbana no pós-redemocratização

Conforme tratado no item anterior, a política urbana chegou aos anos 80 em colapso, em parte por causa do esgotamento dos mecanismos de financiamento, em parte por causa do esvaziamento de suas instituições. A Constituição de 88 abriu espaço para uma nova institucionalização dessas políticas ao estabelecer no artigo 21 que era competência da União estabelecer as diretrizes do desenvolvimento urbano, incluindo habitação, saneamento e transporte. Estabelecia também a necessidade de integração entre as diferentes áreas da

²⁵ Embora o Reuni tenha sido bem-sucedido em ampliar o acesso ao ensino superior público de forma descentralizada, os autores consultados destacam os problemas em sua execução. Realizado com investimento incompatível com a grandiosidade de seus objetivos, o programa expandiu o ensino muitas vezes sem manter a qualidade e contribuiu para a precarização do trabalho docente. Ver Duarte de Araujo & Pinheiro (2010) e Bessa Léda & Mancebo (2009).

política urbana, o que era visível na figura do Plano Diretor, inicialmente obrigatório aos municípios com mais de 20 mil habitantes e facultativo aos demais²⁶.

Embora a imagem das políticas urbanas interligadas tenha sido impressa na carta magna, suas múltiplas dimensões permaneceram desintegradas por um longo período. A Política Nacional de Desenvolvimento Urbano somente foi retomada em 2004, a partir da criação do Ministério das Cidades e com abertura para a participação social, por meio do Conselho das Cidades e das Conferências das Cidades – instâncias consultivas, porém não deliberativas. (Cardoso 2006, Rodrigues 2012). Um pouco antes, em 2001, a celebração do Estatuto das Cidades também trouxe algum direcionamento para uma política urbana nacional integrada; a principal conquista do Estatuto foi regulamentar os planos diretores e os legitimar como instrumento de planejamento urbano (Rodrigues 2012).

Setorialmente, as diferentes categorias da política urbana evoluíram de forma independente a partir da nova Constituição, mas tinham em comum o fato de que as prerrogativas constitucionais abertas para a aplicação dessas políticas não garantiam sua execução; havia a necessidade de regulamentação posterior por leis complementares.

O papel atribuído especificamente à política habitacional na Constituição de 1988 é bastante complexo. Além de estabelecer a moradia como um direito social (artigo 6º), a carta previa nos artigos 182 e 183 que a União deveria dar as diretrizes da política habitacional, mas a sua formulação e implantação era competência compartilhada das três esferas de governo, com ênfase nos municípios. Nesses mesmos artigos, a nova constituição também explicitava a necessidade de atender a função social da propriedade urbana²⁷, e previa que a

²⁶ Em 2004 a obrigatoriedade do Plano Diretor foi estendida a todos os municípios (Rodrigues 2012).

²⁷ De acordo com o artigo 182, inciso 2º, “A propriedade urbana cumpre sua função social quando atende às exigências fundamentais de ordenação da cidade expressas no plano diretor.”

aplicação de penalidades ao proprietário e desapropriações poderiam ocorrer em casos de não atendimento.²⁸

Nos anos subsequentes à promulgação da nova Constituição, não houve uma coordenação nacional em direção a uma ampliação das moradias necessárias, enquanto iniciativas locais e pontuais não foram suficientes para atender a demanda crescente por moradia. A ausência de mecanismos de financiamento também era um gargalo para o crescimento da oferta de moradia: com o fim do BNH, os recursos do FGTS destinados ao financiamento habitacional foram transferidos para a Caixa Econômica Federal. Como a Constituição não especificou como ocorreria o financiamento habitacional ou identificou novas fontes de recursos, durante a década de 90 foi mantido esse arranjo. (Rodrigues 2012).

Durante a primeira década dos anos 2000, finalmente foram regulamentadas as instituições que possibilitariam a implantação de uma política de habitação nacional com a aprovação da lei 11.124/2015, que criava o Sistema Nacional de Habitação Social (SNIS). A lei abria caminho para a futura criação de um plano nacional de habitação social; estabelecia um fundo de recursos para esse objetivo, alimentado por recursos do orçamento geral da União; e apresentava meios para a sua descentralização entre estados e municípios. (Krause et al 2013).

Mesmo após a criação do SNIS, a ausência de uma estratégia nacional de política habitacional só foi rompida em 2009, com a criação de duas políticas de lógicas distintas que deveriam coexistir: o Plano Nacional de Habitação (PlanHab) e o programa Minha Casa, Minha Vida (MCMV). Enquanto o PlanHab deveria operacionalizar o SNIS, mirando a

²⁸cc§ 4º - É facultado ao poder público municipal, mediante lei específica para área incluída no plano diretor, exigir, nos termos da lei federal, do proprietário do solo urbano não edificado, subutilizado ou não utilizado que promova seu adequado aproveitamento, sob pena, sucessivamente, de:

I - Parcelamento ou edificação compulsórios;

II - Imposto sobre a propriedade predial e territorial urbana progressivo no tempo;

III - desapropriação com pagamento mediante títulos da dívida pública de emissão previamente aprovada pelo Senado Federal, com prazo de resgate de até dez anos, em parcelas anuais, iguais e sucessivas, assegurados o valor real da indenização e os juros legais. ” (CF 88, Artigo 82)

redução do déficit habitacional por meio da provisão pública de habitações, o MCMV era essencialmente um programa de produção em massa de habitações populares. Dessa forma, em sua gênese, o MCMV seria um instrumento específico, voltado para um determinado público, subordinado a um objetivo maior que era a provisão de habitação de interesse social, coordenado pelo PlanHab.

O MCMV buscou preencher a lacuna do financiamento à habitação popular no Brasil por meio de uma política ambiciosa que abrange várias modalidades de crédito, aplicáveis conforme a faixa de renda da família (I, II e III, da faixa de renda mais baixa à mais alta). O programa é predominantemente financiado com recursos do FGTS (Krause et al 2013), e vem tendo êxito na quantidade de famílias atendidas, na qualidade das moradias produzidas e na atuação em cidades e regiões que estavam desprovidas, na esfera local, de iniciativas de habitação popular. Porém, de acordo com Lima Neto et al (2015), ainda que o MCMV seja mais abrangente que o anterior sistema BNH/SFH, atingindo famílias de renda mais baixa, persiste a exclusão de uma relevante parcela da população desprovida de emprego formal e sem orçamento familiar suficiente para bancar as prestações do financiamento; uma evidência é que o programa foi até agora pouco efetivo na faixa 1. Ainda segundo os autores, outra crítica que cabe ao programa é o deslocamento das famílias inscritas para regiões e cidades periféricas, não resolvendo o problema da inclusão e da mobilidade urbana.

Porém, a maior crítica que pode ser feita ao MCMV é que ao invés de se subordinar ao PlanHab, tomou para si a quase totalidade da política habitacional e esvaziou os instrumentos do plano. Os recursos do fundo público destinado a financiar o SNHIS foram canalizados quase exclusivamente para ações de urbanização de assentamentos precários, enquanto a provisão de habitações passou a ser executada quase inteiramente pelo MCMV. (Krause et al 2013). Ao mesmo tempo, por se tratar principalmente de um programa de estímulo ao crescimento econômico e predominantemente financiado via FGTS, o MCMV não conseguiu

atender aos interesses da habitação de interesse social. Como resultado, o arranjo institucional formado pela coexistência de PlanHab e MCMV deixou uma grande parcela de famílias com moradias precárias descobertas por ambas as iniciativas.

Embora esteja profundamente relacionada com a política habitacional, a provisão de saneamento e abastecimento de água tem como especificidade exigir uma maior coordenação entre as esferas de poder. (Turolla 2002). Como visto anteriormente, esses serviços tiveram sua gestão centralizada e seus mecanismos de financiamento definidos durante o governo militar. Essa forma de gestão foi bem-sucedida em ampliar a cobertura, mas perpetuou as desigualdades de acesso e manteve o problema do alto custo do serviço. A Constituição de 1988 legitimou a gestão e responsabilidade municipal desses serviços, em oposição à gestão centralizada; além disso, abriu precedentes para a formação do marco regulatório do setor. Porém, a excessiva pulverização institucional dificultou a consolidação uma política nacional de saneamento. Ademais, a nova constituição não especificava as atribuições de cada esfera de poder (Souza 2011). Na prática, foram mantidas as empresas estaduais, sedimentando a dependência do caminho percorrido pelo arranjo de mercado vigente.

Durante a década de 1990, ainda que se buscasse a modernização, ampliação e a redução das desigualdades na cobertura, as iniciativas governamentais nos setores foram pontuais e desarticuladas, enquanto a Política Nacional de Saneamento permaneceu sem regulamentação. (Turolla 2002). O projeto de lei que instituiria essa política foi vetado em 1993; em seu lugar, foi instituído o Programa de Modernização do Setor de Saneamento (PMSS) em 1994. Tal programa tinha idealização e orientação do Banco Mundial e foi conduzido de maneira insulada por tecnocratas ligados ao IPEA; buscava a modernização e o aumento da eficiência no setor pelo aumento do investimento privado e de concessões. Na prática, o investimento foi pulverizado e as concessões realizadas foram bastante modestas.

Como resultado, embora a cobertura do saneamento tenha aumentado no período, permaneceu muito distante das metas estabelecidas para o fim da década (Borja 2014).

A partir de 2003, a política brasileira de saneamento entrou em um novo ciclo. O vazio institucional do setor foi preenchido pela criação do Ministério das Cidades e do Conselho das Cidades. Especificamente para a categoria, foi proposto um projeto de lei federal que regulava a política de saneamento básico, bem como estabelecia diretrizes para a expansão da cobertura. Entretanto, a versão final aprovada (Lei 11.445/2007) foi bem limitada em comparação a sua concepção inicial, fruto de intenso debate no ministério e no Conselho das Cidades e bastante progressista (Borja 2014).

Se institucionalmente a política de saneamento ganhou fôlego na primeira década dos anos 2000, em termos macroeconômicos, embora o investimento público em saneamento tenha aumentado na década, o total de gastos com a política cresceu menos que o PIB no mesmo período (Souza 2011). De forma semelhante à política habitacional, a política de saneamento buscou orientar-se simultaneamente pela lógica de criação de demanda efetiva e de ampliação da proteção e promoção social, mas em sua execução a primeira obteve primazia sobre a segunda. O resultado foi efetivo na ampliação da cobertura, mas frustrante diante das instituições criadas na década e da disponibilidade de recursos existentes.

Nessa mesma década, como já foi visto, milhares de famílias saíram da pobreza e entraram no mercado de trabalho formal; e embora tenha sido significativa, a expansão da cobertura do saneamento não acompanhou o ritmo das transformações nas condições de vida dessas famílias pelo lado da renda. Esse descompasso é relevante porque a ausência de abastecimento de água e esgoto aumenta a vulnerabilidade das famílias e é um fator adicional de risco para a perda das melhores condições de vida adquiridas.

Assim como as políticas de saneamento e moradia, a gestão dos transportes públicos urbanos na retomada democrática passou a ser realizada majoritariamente em âmbito regional.

A Constituição de 1988 atribuiu ao Governo Federal a responsabilidade de definir as diretrizes para o transporte público urbano (artigo 21), mas a gestão, organização e prestação dos serviços caberiam aos municípios (artigo 30).

Apesar da atribuição constitucional, a existência de uma estratégia nacional de mobilidade urbana ficou suspensa de 1990, quando foi encerrada a EBTU, até 2003, quando a criação do Ministério das Cidades abriu um espaço institucional para os transportes urbanos em nível federal, contando com uma Secretaria de Mobilidade e Transportes Urbanos que poderia aglutinar demandas da área. A justificativa para a implantação de uma política nacional de transportes estava nos desafios comuns às metrópoles brasileiras no pós-88: o crescimento sem planejamento da cidade, especialmente em seus entornos, havia aumentado o percurso e o tempo de deslocamento dos cidadãos; e o encarecimento das tarifas tornava o transporte um peso no bolso das famílias. De acordo com Gomide (2008): “A política de mobilidade urbana tem (...)objeto mais amplo que os serviços de transportes urbanos: trata-se, na verdade, da relação dos deslocamentos de pessoas e bens com a própria cidade e de seu planejamento para o desenvolvimento de suas funções sociais”.

Apesar do surgimento de novas instituições voltadas para a política urbana, apenas em 2012 foi aprovado o projeto de lei que definiu as bases da Política Nacional de Mobilidade Urbana (Lei 12.587/2012). A lei estabeleceu como diretriz básica o estímulo dos transportes não motorizados e coletivos e o desestímulo dos transportes individuais motorizados (Rubim e Leitão, 2013); também estipulou que municípios com mais de 50 mil habitantes deveriam elaborar seus Planos Municipais de Transporte. Rubim e Leitão citaram como um empecilho para os futuros bons resultados da Política Nacional de Mobilidade Urbana o esparso controle da elaboração desses planos pelo Ministério das Cidades e a necessidade de investimento em transporte público que transcendia as capacidades fiscais da maior parte desses municípios.

Entre as iniciativas locais, se destacam algumas boas experiências modernas de promoção da mobilidade urbana, com destaque para a integração tarifária. Silva et al (2013) analisaram essas experiências para as regiões metropolitanas de Belo Horizonte, Curitiba, Porto Alegre, Rio de Janeiro e São Paulo em 2013 e identificaram eficácia nos sistemas de integração em reduzir os custos e diminuir o tempo de percurso dos usuários, mas quando comparadas com políticas semelhantes em outros países as experiências brasileiras pecam pelo pouco incentivo a uma maior adesão ao transporte público pela população.

A insatisfação com o preço e a qualidade dos transportes urbanos foi justamente o estopim dos grandes protestos populares de 2013, que depois passaram a abarcar críticas à insuficiência de outras políticas públicas. Braga (2013) os atribui ao crescimento do emprego e da renda sem a correspondente ampliação e melhoria da provisão de serviços públicos e, portanto, sem a efetivação dos direitos sociais. Referindo-se a pesquisas realizadas no período, o autor identifica como sujeito das manifestações a classe trabalhadora jovem, que havia entrado no mercado de trabalho nos dez anos anteriores. Sua conclusão é de que é sintomático que as principais insatisfações citadas por esses jovens sejam a saúde, a educação, a segurança pública e o transporte público urbano.

4) Considerações Finais

O capítulo buscou, por meio de uma ampla gama de temas, descrever de que maneira a aplicação do gasto social do governo pode interferir nas condições de vida das famílias, sobretudo aquelas formadas por trabalhadores. Foi feito um contraponto da trajetória das políticas sociais nos países centrais e no Brasil durante os séculos XX e XXI. Foram também identificadas, sem a pretensão de se aprofundar, as lógicas distintas de decisão de gasto e de implementação a que estão submetidas as múltiplas categorias de provisão de serviços públicos.

De imediato, a primeira conclusão possível é que no Brasil a construção da política social e da provisão de serviços públicos foi subordinada à modernização produtiva truncada e desigual do país. As primeiras iniciativas de promoção e proteção social foram claramente inspiradas nas iniciativas dos países centrais, mas ao invés de mirar a redução das desigualdades, essas iniciativas contribuíam para reproduzi-las, ao segmentar os benefícios oferecidos aos trabalhadores conforme sua posição na ocupação – e deixar uma grande parte do mercado de trabalho desprovida de qualquer mecanismo de compensação, sobretudo os trabalhadores rurais e suas famílias. Ao mesmo tempo, as políticas urbanas atendiam mais às necessidades da industrialização em fase de amadurecimento que às da totalidade dos trabalhadores que viviam nas cidades. Pode se dizer que criamos um *Welfare State* à brasileira, que ao invés de regular a demanda efetiva buscava controlar os trabalhadores do setor moderno da economia. (Medeiros 2001).

Posteriormente, o país passou a adotar políticas universalistas tardias, na contramão dos países centrais que no período iniciavam o desmonte do Estado de Bem-Estar social; ademais, as políticas universalistas foram introduzidas durante o regime militar, mesmo num cenário de controle social e pouca participação. Essa conjuntura contribuiu para que inicialmente a universalização tenha levado à precarização dos serviços e à captura de ganhos pelo setor privado.

Com a redemocratização, a Constituição de 1988 trouxe as políticas sociais universalistas em seu texto, novamente na contramão da tendência global; em consonância com o papel que os movimentos sociais tiveram no fim do regime militar, a Carta incorporou, ainda, um forte caráter participativo e descentralizador.

Os avanços preconizados na Constituição apresentaram, em parte, dificuldades de execução. Essa dificuldade pode ser atribuída às oscilações econômicas dos anos 90 e à intensidade das mudanças propostas - como por exemplo a criação de um sistema nacional de

saúde universal – mas a principal dificuldade foi a resistência política a essas mudanças. Utilizando o termo de Pierson (1994), o *retrenchment* brasileiro ocorreu antes mesmo das novas políticas estarem estabelecidas, seja por restrições ao seu financiamento, seja por desvios do objetivo inicial. As tendências liberalizantes do período, descritas na tese de Fagnani (2005), desempenharam um importante papel nesse processo, mais pelo cenário de restrição fiscal do que por dominância ideológica. Outra relevante resistência ao Estado Social esteve nos grupos que buscavam a manutenção do *status quo* de períodos anteriores, bem representados por agentes públicos e privados que se beneficiavam do clientelismo.

Enquanto durante a década de 90 destacou-se a ausência de uma estratégia unificada para as principais categorias do gasto social, nos anos 2000 foram retomadas as políticas nacionais setoriais. Essas políticas destacaram-se por ser, em seu plano, bastante ambiciosas, participativas e progressistas, ao mesmo tempo em que abriram espaço para a inserção da iniciativa privada. Ainda que de qualquer maneira seja positiva a retomada do planejamento nacional, de um modo geral o seu resultado foi frustrante, com a louvável exceção dos avanços sociais mensurados pela redistribuição de renda e pela retirada de famílias da pobreza.

O descompasso entre o recente avanço na redução da pobreza e a insuficiência da provisão pública é o foco de análise dos capítulos seguintes. Com base na literatura aqui investigada, há indícios de que parte dos ganhos de renda das famílias na base da distribuição tenha se convertido em um maior gasto com bens e serviços que poderiam ser ofertados publicamente. Além disso, a carência ou a baixa qualidade de determinados serviços públicos aumenta a vulnerabilidade dessas famílias a cair novamente na pobreza.

Por fim, um tema recorrente no capítulo foi a dificuldade da provisão pública brasileira, desde a sua gestação, de ser ao mesmo tempo redistributiva e contracíclica – aqui, uma exceção positiva foi a implantação do SUS. Mesmo as políticas recentes de

transferências de renda, gestadas nos moldes de programas focalizados de instituições internacionais, repetem problemas de políticas da década de 60 como o financiamento regressivo. A necessidade de compatibilizar esses objetivos deve ser incorporada a qualquer estratégia de desenvolvimento social que se busque traçar para o país nos próximos anos.

Capítulo II - Evolução do perfil das famílias e do acesso a serviços públicos por faixas de renda entre 2002 e 2015

No presente capítulo e no seguinte, o objetivo é avaliar o grau de influência das políticas sociais no padrão de vida das famílias por faixa de renda e sua evolução recente. Essa avaliação será feita por meio de cinco dimensões: as principais características (o perfil) dessas famílias; o acesso a serviços de provisão pública; o impacto dos impostos sobre a renda e transferências na renda das famílias; o gasto com taxas e tarifas de serviços públicos; e o gasto com serviços privados análogos àqueles ofertados pela política social.

Nesta primeira parte da análise de dados, serão observadas apenas as duas primeiras dimensões. Para investiga-las, foram utilizadas a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF – IBGE) em suas últimas duas edições, de 2002/2003 e 2008/2009; e a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD – IBGE) de 2002, 2008 e 2015²⁹. As duas pesquisas são domiciliares e investigam características dos domicílios e de seus residentes, e apesar de possuírem objetivos e desenhos diferentes apresentam um grupo de variáveis semelhantes.

A intenção de observar as duas últimas edições da POF é entender as transformações no perfil das famílias e no acesso a serviços públicos que ocorreram concomitantemente ao ganho de renda real das famílias mais pobres³⁰ ocorrido no período. Porém, lamenta-se que os anos de elaboração da tese não tenham coincidido com a divulgação de uma nova edição – a próxima deverá ser divulgada somente em 2019, referente ao período 2017/2018 – visto que a intenção original era observar os desdobramentos mais recentes do padrão de acesso e gasto com serviços públicos. Como pelo menos parte das variáveis da POF pode ser observada também na PNAD, optou-se nesse capítulo por fazer uma atualização dos dados por meio da comparação com variáveis análogas da PNAD até a edição de 2015. A POF apresenta

²⁹ Apesar da coincidência temporal, as edições da POF e da PNAD aqui analisadas não foram selecionadas com a intenção de coincidir com os 13 anos e meio de gestão federal do PT. As duas POFs são as últimas disponíveis que cobriram o Brasil inteiro e não apenas as regiões metropolitanas; já a edição da PNAD 2015 foi selecionada por ser a última antes da mudança definitiva para a PNAD contínua.

³⁰ Sobre o ganho real de renda das famílias mais pobres, ver Hoffman (2006) e Saboia (2007).

vantagens por permitir associar o acesso a bens públicos nos domicílios aos gastos das famílias residentes, o que será feito no próximo capítulo; já a PNAD é vantajosa por ser realizada anualmente e por questionar sobre as condições de vida de cada um dos moradores do domicílio.

Embora as duas pesquisas possuam variáveis semelhantes, comparar seus resultados requer cuidados. A comparabilidade das variáveis da POF e da PNAD foi investigada por Cunha et al (2016) por meio de batimento de questionários, conceitos e definições e a partir de um teste de homogeneidade. A análise que os autores realizaram a partir de um grupo de variáveis presentes nas duas pesquisas e no Censo Demográfico identificou que algumas tinham distribuições iguais na POF e na PNAD, outras mostravam índices significativamente diferentes, mas evoluções semelhantes e um terceiro grupo divergia tanto nos índices quanto na tendência. Uma das hipóteses dos autores para explicar as discrepâncias entre pesquisas foi a utilização de variáveis com perguntas levemente distintas para investigar um mesmo aspecto, o que pode levar a diferenças na interpretação do informante. Além disso, diferenças conceituais e no processo de seleção das amostras, que serão abordadas mais adiante, podem contribuir para a distorção de resultados entre variáveis parecidas.

Tendo em vista a dificuldade de comparação direta entre os resultados das duas pesquisas, optou-se neste capítulo por utilizar ambas ao mesmo tempo. Assim, será observada a evolução das variáveis relacionadas ao perfil das famílias e ao acesso a serviços públicos nas edições da POF de 2002/2003 e 2008/2009 e nas PNADs 2002,2008 e 2015. As edições de 2002 e 2008 da PNAD foram selecionadas por terem as datas de referência mais próximas daquelas das respectivas POFs (Cunha et al 2016). Já a edição de 2015, além de simular uma periodicidade próxima daquela observada entre as duas últimas POFs, foi a última realizada antes da mudança definitiva de metodologia para a introdução da PNAD contínua (IBGE 2016).

1) Revisão da Literatura

Retomando a introdução do capítulo, a intenção da análise de dados da POF aqui proposta é identificar o perfil das famílias por faixas de renda, como as políticas sociais (ou a insuficiência delas) impactaram em condições de vida. Embora a pergunta esteja clara, é difícil traduzir o “como” em indicadores que a respondam de uma forma direta. Em busca desses indicadores, foi feita uma revisão na literatura que analisou o acesso das famílias aos serviços públicos no Brasil por pesquisas domiciliares, observando não só a metodologia utilizada como também seus resultados.

A partir dos anos 90, as primeiras investigações acerca do acesso das famílias a serviços públicos foram realizadas pela PNAD. Gonçalves (1998) usou os dados da PNAD 1995 na busca de critérios para definir o déficit habitacional das metrópoles brasileiras, estimando, para diversas faixas de renda as condições, as condições de habitação, as características físicas dos domicílios e o acesso a abastecimento de água e esgoto.

Silveira et al (2003) utilizaram a POF 1995-1996 para fazer uma tipologia socioeconômica das famílias. Os autores agruparam os registros pela chave de domicílios e selecionaram um grupo de variáveis que retratavam cinco dimensões das condições de vida das famílias: nível de renda da família, o perfil das famílias, a qualidade do domicílio, o tamanho e a composição da família e a importância dos gastos alimentares. A esse conjunto de variáveis aplicaram o método de análise fatorial/componentes principais e foram selecionadas cinco variáveis: as mais explicativas de casa grupo. Em seguida, foi feita uma análise de clusters aos valores dos cinco fatores, separando as famílias em dez grupos com perfis distintos e examinado o padrão de consumo e de recebimentos de cada um desses grupos. Os autores identificaram que além da renda, o tamanho da família, a sua composição

etária e a idade do “chefe” são extremamente importantes na definição do padrão de consumo das famílias.

O acesso a serviços públicos na PNAD por grupos específicos de renda foi também investigado por Torres et al (2006) em sua análise das edições 1995, 2003 e 2004 da pesquisa. Os autores centraram sua análise nas famílias metropolitanas que recebiam até 1 ½ salário mínimo per capita e pesquisaram o acesso à rede geral de esgoto, à rede de abastecimento de água, à coleta de lixo e à eletricidade. Identificaram, para todos esses serviços, um incremento na provisão pública, a despeito dos baixos ganhos na renda real das famílias pesquisadas no período e dos problemas de condução das políticas públicas. Os autores atribuem essa melhora à expansão do acesso aos serviços públicos perseguida a partir da redemocratização. Assim explicaram: “cabe destacar a importância do papel do Estado nos últimos anos, que vem buscando a universalização dos serviços mesmo entre as camadas mais pobres da população” (pag.20).

As tendências de gastos e acesso a serviços públicos observadas nas POFs realizadas nesse mesmo período, as edições de 1995-1996 e 2002-2003, foram investigadas em uma série de artigos nas publicações “Gasto e Consumo das Famílias Brasileiras Contemporâneas” volume 1 e 2, publicadas pelo IPEA em 2010.

2) Os indicadores

Com base nas perguntas da tese e na bibliografia revisada, foi selecionado um conjunto de indicadores que busca analisar a evolução do acesso a serviços públicos e do perfil das famílias entre as duas últimas edições da POF. Em seguida, os indicadores presentes em ambas POFs foram comparados com indicadores análogos presentes nas edições da PNAD 2002, 2008 e 2015. Os quadros a seguir descrevem as variáveis usadas na POF para compor os indicadores, a correspondência entre as variáveis da PNAD e as adaptações

realizadas. O tratamento de dados realizado nas variáveis das duas pesquisas está descrito no Anexo Metodológico ao final do capítulo.

Entre as variáveis disponíveis para os domicílios (Quadro 1) foram selecionadas aquelas que continham informações sobre o acesso aos serviços de utilidade pública mais relevantes: forma de abastecimento de água, forma de escoadouro, acesso a eletricidade, coleta de lixo e pavimentação da rua. Também foram investigadas a condição de ocupação e a quantidade de moradores por domicílio.

Quadro 1: Variáveis de domicílios

Variáveis POFs		Variáveis análogas PNADs	
Nome	Conceito	Nome	Conceito
Existência de água canalizada (somente POF 2008/2009)	"Identifica se existe água canalizada para pelo menos um cômodo do domicílio." (IBGE 2010)	Tem água canalizada em pelo menos um cômodo	O mesmo da POF 2008/2009.
Proveniência da água canalizada (somente POF 2008/2009)	"Identifica a proveniência da água canalizada utilizada no domicílio. Categorias: (01) Rede Geral de Distribuição, (02) Poço ou Nascente e (03) Outra Proveniência." (IBGE 2010)	Procedência da água utilizada	O mesmo da POF 2008/2009.
Abastecimento de água (somente POF 2002/2003; na POF 2008/2009 construída a partir da existência e proveniência da água)	"Identifica a forma de abastecimento de água no domicílio, classificada em: Rede Geral com canalização interna, Poço ou Nascente com canalização interna, Outra Forma com canalização interna, Rede geral sem canalização interna, Rede geral sem canalização interna, Poço ou Nascente sem canalização interna, Outra Forma sem canalização interna." (IBGE 2004).	Abastecimento de água	Construída a partir das variáveis de existência e procedência da água canalizada.
Escoadouro Sanitário	"Identifica a forma de Escoadouro Sanitário do banheiro sanitário do domicílio, classificada em: Rede Geral de esgoto ou pluvial, Fossa séptica, Fossa rudimentar, Vala, Rio/lago ou mar, Outro escoadouro e Não tem banheiro." (IBGE 2004).	Forma de escoadouro do banheiro ou sanitário	"1 - Rede coletora de esgoto ou pluvial; 2- Fossa séptica ligada a rede coletora de esgoto ou pluvial; 3- Fossa séptica não ligada a rede coletora de esgoto ou pluvial; 4 - Fossa rudimentar; 5 - Vala; 6- Direto para o rio, lago ou mar; 7 - Outra Forma; 9 - Não aplicável (sem banheiro) " (IBGE 2016).
Condição de Ocupação do Domicílio	"Identifica a Condição de Ocupação do Domicílio, classificado em: Próprio já pago, Próprio em aquisição, Alugado, Cedido por empregador, Cedido por particular e outra." (IBGE 2004)	Condição de Ocupação do Domicílio	O mesmo das POFs.
Origem da Energia Elétrica	"Identifica a procedência da energia elétrica utilizada pelo domicílio, classificada em: Companhia de energia elétrica, outros produtores de energia, Própria e Não tem." (IBGE 2004).	Forma de iluminação do domicílio (variável investiga uma grandeza diferente)	"1 - Elétrica (de rede, gerador, solar) 2- Óleo, querosene ou gás de botijão 5 - Outra forma" (IBGE 2016).
Existe pavimentação na rua	"Identifica à condição em que se encontrava a rua ou o trecho onde está localizado o domicílio. Se existia ou não calçamento e/ou pavimentação em toda a extensão ou no trecho da rua." (IBGE 2004).	Não existe	-

Destino do Lixo (apenas POF 2008/2009)	"Identifica o destino mais frequente do lixo do domicílio. Categorias: (1) coletado diretamente, (2) Coletado indiretamente, (3) Queimado ou enterrado na propriedade, (4) Jogado em terreno baldio ou logradouro, (5) Jogado em rio, Lago ou mar e (6) Outro destino." (IBGE 2010).	Destino do Lixo	O mesmo da POF 2008/2009.
Quantidade de moradores	"Identifica o número total de MORADORES no domicílio." (IBGE 2004).	Quantidade de moradores	O mesmo das POFs.

Para investigar o perfil dos moradores e dos chefes de família foram selecionadas no registro de pessoas as variáveis de sexo, idade e anos de estudo. O acesso a bens e serviços públicos foi investigado por meio da frequência à escola (por rede de ensino) e da posse de plano de saúde (Quadro 2).

Quadro 2 : Variáveis de pessoas e chefes de família

Variáveis POFs		Variáveis análogas PNADs	
Nome	Conceito	Nome	Conceito
Código de relação com a pessoa de referência da UC	"Indica para cada unidade de consumo (família) a relação do grau de parentesco ou a natureza da subordinação existente entre cada membro da unidade de consumo e a pessoa de referência da mesma (responsável)." (IBGE 2004).	Condição na família	Relação do grau de parentesco ou da natureza da subordinação existente com a pessoa de referência.
Sexo da Pessoa	Masculino ou Feminino	Sexo da Pessoa	O mesmo das POFs.
Idade Calculada em anos	"Contém a idade de cada morador do domicílio, em anos completos. Foi calculada com base na data de nascimento e a data de início de preenchimento da Caderneta de Despesa Coletiva." (IBGE 2004).	Idade do morador na data de referência	O mesmo das POFs.
Frequência à escola	"Indica se o morador freqüentava escola por ocasião da entrevista no domicílio; em caso negativo, se já havia frequentado; e em caso positivo, qual a rede de ensino que frequentava." (IBGE 2004).	Frequência a escola ou creche / Rede de ensino	A primeira variável identifica se a pessoa frequenta a escola ou não, enquanto a segunda identifica, entre aqueles que frequentam a escola, se estão na rede pública ou privada.
Anos de Estudo	"Indica o número de anos de estudo para cada morador do domicílio." (IBGE 2004).	Anos de Estudo	O mesmo das POFs.
Tem plano de saúde (apenas POF 2008/2009; na POF 2002/2003 construída a partir do titular e seu número de beneficiários)	Identifica se o morador tem plano ou seguro-saúde. Categorias: (01) Sim e (02) Não.	Não tem	-

Titular de plano de saúde (apenas POF 2002/2003)	"Indica se o morador é titular de PLANO SAÚDE/SEGURO-SAÚDE." (IBGE 2004).	Não tem	-
Número de beneficiários do plano de saúde (apenas POF 2002/2003)	"Indica para o informante titular de plano saúde/seguro-saúde o número de pessoas dependentes do mesmo." (IBGE 2004).	Não tem	-

Finalmente, para tornar a análise mais objetiva ou compatibilizar a comparação de variáveis nas POFs e nas PNADs, foram criadas algumas variáveis novas a partir das existentes (Quadro 3).

Quadro 3: Variáveis derivadas

Variáveis POFs		Variáveis análogas PNADs	
Nome	Conceito	Nome	Conceito
Faixa etária	Variável construída a partir da variável Idade Calculada em anos.	Faixa etária	O mesmo das POFs.
Faixas de escolaridade	Variável construída a partir da variável Anos de Estudo.	Grupos de anos de estudo (variável primária)	"1 - sem instrução e menos de 1 ano; 2 - 1 a 3 anos; 3 - 4 a 7 anos; 4 - 8 a 10 anos; 5 - 11 a 14 anos; 6 - 15 anos ou mais; 7 - indeterminado" (IBGE 2016).
Renda média mensal monetária domiciliar per capita	Parte monetária da renda bruta mensal do domicílio (calculada a partir da forma de obtenção dos rendimentos na POF 2002/2003, disponível na edição 2008/2009) ponderada pelo número de moradores daquele domicílio.	Rendimentos mensais domiciliares per capita	Total dos rendimentos mensais domiciliares divididos pelo número de moradores daquele domicílio.
Faixas de renda (quintis)	Separação dos domicílios em cinco faixas equivalentes de renda mensal monetária domiciliar per capita, separadas pela estimação dos quintis para a população.	Faixas de renda (quintis)	Separação dos domicílios em cinco faixas equivalentes de rendimentos mensais domiciliares per capita, separadas pela estimação dos quintis para a população.

3) Resultados - a evolução das condições de vida e do acesso a serviços de provisão pública na POF

3.1) Características dos Domicílios

a) Esgoto Sanitário e Abastecimento de água

O acesso a formas adequadas de abastecimento de água e esgoto desempenha um importante papel na prevenção de doenças. A privação desses serviços no domicílio está relacionada a maiores taxas de mortalidade infantil e absenteísmo na escola ou trabalho (Neri

et al 2009). No Brasil, o abastecimento de água por rede geral é um serviço público de competência estadual, gerido diretamente por empresas públicas ou indiretamente, por concessões. (CF 88). Outra forma relevante de abastecimento interno de água se dá por meio de poços ou nascentes, por iniciativa particular dos moradores. Já a rede de esgoto é um serviço público de competência compartilhada municipal e estadual; enquanto em última instância cabe ao município a implantação e manutenção da rede de esgoto sanitário, a responsabilidade pelo tratamento e destino dos resíduos do esgoto é estadual e costuma ser operada pela mesma companhia que fornece o abastecimento de água. (Sousa 2011). Caso não haja acesso direto à rede pública de esgoto, por iniciativa particular o domicílio pode adotar as fossas sépticas, que podem ser ligadas ou não à rede geral e constituem também uma forma higiênica de escoamento sanitário.

Na POF 2008/2009, o acesso a água canalizada dentro do domicílio se revelou bastante desigual entre faixas de renda. Enquanto 17,7% dos domicílios habitados por famílias no primeiro quinto da renda monetária per capita não possuíam canalização, apenas uma parcela residual dos domicílios do último quinto de renda não tinha acesso ao serviço (Tabela 2.1); a proporção de domicílios sem acesso à canalização decresce bastante entre a primeira e a segunda faixa de renda e prossegue caindo à medida que a renda aumenta. Para o total dos domicílios, apenas 5,3% não têm acesso à canalização interna de água. Entre as formas de canalização interna, cresce o acesso à rede geral conforme a faixa de renda torna-se mais alta, enquanto decresce o acesso à água por poço ou nascente e outras formas.

Entre a última POF e a sua edição anterior, caiu para o total dos domicílios e para cada uma das faixas de renda a proporção daqueles sem acesso à canalização interna de água. Com exceção dos do último quinto de renda, todos ampliaram a parcela de domicílios atendidos pela rede geral e o resultado total líquido foi de ampliação no acesso à rede; já a proporção de residências abastecidas por poços ou nascentes cresceu para todas as faixas de renda no

período. Os domicílios atendidos por outra forma de canalização interna de água ganharam participação no total e até o terceiro quintil de renda. Esses dados levam à conclusão que no período o acesso a canalização interna de água aumentou principalmente por meio da provisão pública, mas também cresceu por esforço dos particulares.

A rede geral de esgoto alcançava apenas 54,9% dos domicílios na POF 2008/2009 (Tabela 2.2), uma cobertura muito menor que a da rede de abastecimento de água. Entretanto, assim como esse último serviço o acesso à rede de esgoto era bastante desigual entre as faixas de renda. No primeiro quinto da renda apenas 31,1% dos domicílios estavam ligados à rede; esse acesso crescia continuamente quando a faixa de renda se tornava mais alta e atingia 76,4% dos domicílios além do último quintil. O esgoto por fossa séptica atingia entre 16% e 18% dos domicílios para as quatro primeiras faixas de renda e 13,6% para a última, enquanto as fossas rudimentares e outras formas alternativas de esgoto perdiam representação quando a faixa de renda dos domicílios aumentava. Os domicílios que declararam não ter qualquer forma de despejo de resíduos correspondiam a 9,9% daqueles no primeiro quinto de renda e a uma proporção desprezível no último.

Entre a POF 2002/2003 e a sua edição mais recente, cresceu a proporção de domicílios com ligação à rede geral de esgoto no total e nos três primeiros quintos de renda, com destaque para o primeiro e o segundo. Considerando o pouco tempo transcorrido entre as duas pesquisas, a ampliação do acesso a esgoto foi bastante relevante – ao contrário do que ocorreu com o abastecimento de água. A proporção de domicílios com fossa séptica também aumentou nessas três faixas de renda enquanto para o total dos domicílios se manteve estável. Em oposição, a parcela de domicílios com fossa rudimentar e outras formas improvisadas de esgoto caiu para todas as faixas de renda, assim como a de residências sem qualquer forma de despejo de resíduos.

Embora a comparação entre as duas edições da POF mostre que houve um aprimoramento nos serviços de esgoto no período, permanecia alta na pesquisa mais recente a parcela total de domicílios sem acesso a uma forma de esgoto adequada. O acesso a uma forma adequada de esgoto é baixo também quando comparado também a outros serviços domiciliares que possuem oferta pública, como eletricidade e abastecimento de água. Assim como ocorreu com o abastecimento de água, a evolução da forma de esgotamento entre as duas pesquisas mostrou que, em paralelo à ampliação da provisão pública por meio da rede geral, foi necessário também a adoção de soluções por iniciativa dos moradores (fossas sépticas), sobretudo nas faixas de renda mais baixas.

Tabela 2. 1: Forma de abastecimento de água – Total e por faixas de renda nas POFs 2002/2003 e 2008/2009 (%)

Forma de acesso a água/ Faixas de renda	POF 2002/2003						POF 2008/2009					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Rede Geral	53,5	72,3	79,7	87,5	93,2	77,3	57,7	76,0	80,8	87,9	92,8	79,4
Poço ou Nascente	10,3	12,6	11,0	9,3	5,6	9,8	19,1	15,8	14,4	10,3	6,8	13,3
Outra forma de canalização interna	2,1	1,6	1,5	0,9	0,4	1,3	5,4	2,2	1,4	0,6	0,2	2,0
Sem canalização interna	34,2	13,5	7,8	2,3	0,8	11,7	17,7	6,0	3,5	1,1	0,3	5,3

Tabela 2. 2 : Forma de esgoto sanitário – Total e por faixas de renda nas POFs 2002/2003 e 2008/2009 (%)

Forma de esgoto / Faixas de renda	POF 2002/2003						POF 2008/2009					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Rede Geral	23,9	37,8	48,7	60,5	77,4	49,7	31,1	46,1	52,6	63,5	76,4	54,9
Fossa séptica	14,1	18,4	18,9	18,7	13,1	16,7	16,3	17,6	17,8	16,5	13,6	16,3
Fossa rudimentar	34,7	29,8	22,7	15,2	7,4	22,0	34,4	27,6	23,5	16,2	8,4	21,5
Vala	3,7	3,1	2,1	1,5	0,6	2,2	3,5	2,1	1,4	1,1	0,3	1,6
Rio/lago ou mar	3,0	3,6	3,1	2,4	0,9	2,6	3,9	3,2	2,7	2,0	1,0	2,5
Outro escoadouro	0,9	0,5	0,5	0,3	0,3	0,5	0,8	0,5	0,4	0,2	0,1	0,4
Não tem banheiro	19,7	6,8	4,0	1,4	0,4	6,5	9,9	2,8	1,7	0,4	0,1	2,8

b) Acesso à energia elétrica

A gestão da produção e distribuição de energia elétrica no Brasil é um serviço público operado por empresa estatal ou por concessão privada. O acesso à energia elétrica influencia positivamente nas condições de vida das famílias por ampliar o conforto, facilitar a armazenagem e a preparação de alimentos, diminuir o tempo de realização de tarefas domésticas e ampliar o acesso a informação (Gordon 2016).

Ao contrário do que ocorre com o abastecimento de água e o esgoto sanitário, o acesso à rede de energia elétrica no domicílio se mostrou bastante difundido em todas as faixas de renda: na POF 2008/2009, para todos os quintos mais de 90% dos domicílios tinham o serviço (Tabela 2.3). A parcela de domicílios sem acesso serviço caía continuamente conforme a faixa de renda aumentava, até tornar-se residual na faixa mais alta.

Entre a última POF e a sua edição anterior, caiu a proporção de domicílios sem acesso à rede de energia elétrica no total e em todos os quintos; essa queda bastante acentuada na primeira faixa de renda. Entretanto, na edição de 2002/2003 o acesso ao serviço já era bastante difundido para todas as faixas de renda.

Tabela 2. 3 : Acesso à rede de energia elétrica – Total e por faixas de renda nas POFs 2002/2003 e 2008/2009 (%)

Acesso à rede de energia elétrica / Faixas de renda	POF 2002/2003						POF 2008/2009					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Tem acesso	87,3	95,4	97,0	98,9	99,6	95,7	95,5	98,6	99,1	99,7	99,9	98,7
Não tem acesso	12,7	4,6	3,0	1,1	0,4	4,3	4,5	1,4	0,9	0,3	0,1	1,3

c) Pavimentação das ruas

A localização da residência em uma rua pavimentada está correlacionada à disponibilidade de outros serviços públicos como transporte³¹, correios e coleta de lixo (Nahas 2000), sobretudo nas áreas urbanas. A pavimentação de ruas é um serviço público, que no Brasil é prestado diretamente pelas prefeituras.

³¹ Em sua comparação entre os indicadores sintéticos de condições de vida “Índice de Qualidade de Vida” (IQV) e “Índice de Vulnerabilidade Social” (IVS), Nahas (2000) relata a inclusão de pavimentação de ruas em ambos os indicadores, na proporção destinada a medir o acesso à infraestrutura urbana. A inclusão da variável é justificada pela correlação entre localização do domicílio em uma rua pavimentada e acesso a meios de transporte.

Na POF 2008/2009, 29,3% dos domicílios se situavam em ruas não pavimentadas (Tabela 2.4). Na primeira faixa de renda, mais da metade (53,5%) dos domicílios se situava em ruas não pavimentadas, e conforme a faixa se tornava mais alta, essa proporção caía até atingir 10,2% dos domicílios do último quinto de renda - um valor ainda representativo. Entre as duas últimas POFs, cresceu a parcela de domicílios localizados em ruas pavimentadas para todos os quintos de renda; esse crescimento foi bastante intenso para os dois primeiros.

Tabela 2. 4: Localização do domicílio em uma rua pavimentada – Total e por faixas de renda nas POFs 2002/2003 e 2008/2009 (%)

Localização em rua pavimentada/ Faixas de renda	POF 2002/2003						POF 2008/2009					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Sim	38,2	51,3	61,1	73,0	87,9	62,3	46,5	62,5	70,0	80,0	89,9	70,7
Não	61,8	48,8	38,9	27,0	12,1	37,7	53,5	37,5	30,1	20,0	10,2	29,3

d) Condição de Ocupação do Domicílio

A variável “condição de ocupação do domicílio” presente nas duas POFs analisadas não diferencia situações formais ou informais de ocupação. Domicílios próprios podem ser sido obtidos por aquisição contratual como também por autoconstrução, ocupação, aquisição informal entre outras formas (Rolnik 2015). Mesmo assim, é possível usar a variável como uma proxy para investigar as necessidades habitacionais das famílias por faixas de renda.

Na POF 2008/2009, a proporção de domicílios próprios com aquisição já quitada se situou em torno de 66% para o total dos domicílios e em cada uma das faixas de renda (Tabela 2.5). As categorias “próprio em aquisição” e “alugado”, que estão mais frequentemente associadas a contratos formais, ganhavam participação a medida que a faixa de renda aumentava. Essa última categoria chegou a representar 19,6% dos domicílios do último quinto. A participação de domicílios cedidos por empregador ou particular, ambas

relacionadas a situações de vulnerabilidade³², perdiam participação quanto mais alta era a faixa de renda.

Entre as duas POFs analisadas, a variável apresentou estabilidade; a principal mudança foi a queda da participação de domicílios próprios (tanto já pagos quanto em aquisição) nos três primeiros quintis. Para as mesmas faixas de renda, cresceu a parcela de domicílios alugados.

Tabela 2. 5: Condição de Ocupação do Domicílio – Total e por faixas de renda nas POFs 2002/2003 e 2008/2009 (%)

Condição de ocupação do domicílio/ Faixas de renda	POF 2002/2003						POF 2008/2009					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Próprio já pago	66,8	67,0	67,2	64,3	64,2	65,9	66,3	65,8	66,9	66,3	66,2	66,3
Próprio em aquisição	2,3	4,4	4,7	6,6	10,3	5,7	2,3	4,0	4,9	7,3	9,6	5,8
Alugado	10,2	13,9	15,5	17,6	19,5	15,3	13,4	16,4	16,9	18,5	19,6	17,1
Cedido por empregador	5,2	4,5	3,4	2,3	1,2	3,3	4,0	3,9	2,8	1,5	0,9	2,6
Cedido por outros	13,0	8,4	7,8	8,1	4,1	8,3	12,3	8,6	7,7	5,8	3,4	7,4
Outras formas	2,5	1,8	1,4	1,0	0,7	1,5	1,8	1,3	0,7	0,7	0,3	0,9

e) Acesso à educação por domicílio

Na POF 2008/2009, 57,2% dos domicílios tinham algum morador frequentando a escola. (Tabela 2.6). A parcela de domicílios com alguém na escola costuma ser mais alta nas faixas de renda mais baixas – eram 78,7% dos domicílios do primeiro quinto, enquanto apenas 44,9% do último. Como será visto adiante, a proporção mais alta de domicílios com algum estudante nas faixas de renda mais baixas pode ser explicada pela maior participação de crianças e adolescentes em idade escolar entre os moradores desses domicílios.

Dos 57,2% domicílios com acesso à escola, 45,3% abrigavam somente frequentadores de escola pública, 16,6% somente de escola privada e 4,8% de ambas. Até o quarto quintil, a

³² A vulnerabilidade social é a probabilidade que a família ou pessoa tem de estar em condições de exclusão social. A exclusão é assim definida por Nahas (2000): “Exclusão Social, conceito que caracteriza o acúmulo de deficiências de várias ordens e falta de proteção social, vem sendo progressivamente utilizado nas políticas públicas, e pode ser visto como sendo um processo que leva à negação (ou desrespeito) dos direitos que garantem ao cidadão um padrão mínimo de vida, envolvendo tanto direitos sociais quanto questões materiais. A noção de exclusão considera não apenas a falta de acesso a bens e serviços que signifiquem a satisfação das necessidades básicas, como também a ausência de acesso à segurança, justiça, cidadania e representação política.”

maioria dos domicílios tinha apenas alunos de escola pública, e mesmo no último quinto de renda o acesso à rede pública de ensino era alto. A participação de domicílios com moradores em ambas as redes de ensino no total partia de 3,1% no primeiro quinto e se situava em torno de 6% nos dois últimos.

Entre a POF 2008/2009 e a edição anterior, caiu a proporção de domicílios com algum morador frequentando a escola no total – eram 632,3% na pesquisa de 2002/2003, contra 57,2% na pesquisa de 2008/2009 - e para todas as faixas de renda, com exceção da primeira. Uma possível explicação para essa queda é o envelhecimento populacional – menos domicílios têm moradores em idade escolar. No mesmo período, a proporção de domicílios com algum morador no sistema privado de ensino cresceu somente até o terceiro quintil, enquanto somente no primeiro cresceu a parcela de domicílios com acesso ao ensino público. Como ambas as redes de ensino perderam participação no total, a princípio a hipótese é de que demanda total por escolas caiu por haver menos moradores dos domicílios pesquisados em idade escolar. Os dados até aqui apresentados não são suficientes para afirmar que a queda na proporção de domicílios com acesso à escola privada no último quinto de renda se deve a êxodo desse sistema de ensino por causa de seu impacto no orçamento doméstico.

Tabela 2. 6: Presença de algum morador que frequenta a escola no domicílio – Total e por faixas de renda nas POFs 2002/2003 e 2008/2009 (%)

Faixas de renda	POF 2002/2003						POF 2008/2009					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Proporção de domicílios com frequência à escola pública	72,8	63,6	47,8	43,7	24,2	50,4	75,9	60,5	39,3	33,8	17,2	45,3
Proporção de domicílios com frequência à escola privada	5,3	9,0	11,9	20,5	38,2	17,0	5,9	10,7	12,4	21,2	32,8	16,6
Proporção de domicílios com frequência a ambas as redes de ensino	2,5	3,9	4,4	6,8	7,7	5,1	3,1	4,7	4,4	6,6	5,2	4,8
Proporção de domicílios com frequência à escola (qualquer rede)	75,6	68,7	55,3	57,4	54,6	62,3	78,7	66,5	47,3	48,5	44,9	57,2

f) Presença de grupos etários específicos

A presença de crianças de até cinco anos era observada em quase um quarto dos domicílios na POF 2008/2009 (tabela 2.7). Por faixas de renda, a proporção de domicílios com crianças pequenas atingia quase metade (44,3%) no primeiro quinto e cai até chegar a 9,9% no último. Na mesma edição da pesquisa, idosos foram encontrados em 20,1% dos domicílios; enquanto estavam presentes em apenas 8,6% dos domicílios no primeiro quinto de renda, ocupavam 28,1% no terceiro quinto. Nas duas faixas de renda subsequentes, a proporção de domicílios com idosos tornava a cair até atingir 21,4% no último quinto.

A comparação entre a POF 2002/2003 e a POF 2008/2009 mostra que cresceu da participação de domicílios com idosos para o total dos domicílios; entre faixas de renda, apenas no primeiro quinto houve diminuição dessa proporção. Ao mesmo tempo, a proporção de domicílios com crianças pequenas caiu para todas as faixas de renda, com destaque para os três primeiros quintos. Por meio da tabela 2.7 pode se concluir que a proporção de domicílios elegíveis a políticas voltadas para idosos cresceu mais rapidamente do que diminuiu a proporção daqueles elegíveis a políticas voltadas para crianças pequenas; entretanto, enquanto os últimos são mais frequentes nas faixas de renda mais pobres, a ocorrência de idosos ganhou participação nas faixas de renda mais ricas.

Tabela 2. 7: Presença de idosos e crianças até cinco anos no domicílio – Total e por faixas de renda nas POFs 2002/2003 e 2008/2009 (%)

Faixas de renda	POF 2002/2003						POF 2008/2009					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Proporção de domicílios com crianças até cinco anos	46,1	31,4	21,3	18,4	12,3	25,9	44,3	27,9	17,9	15,4	9,9	23,1
Proporção de domicílios com idosos	9,2	18,9	25,1	18,2	16,1	17,5	8,6	18,7	28,1	23,4	21,4	20,1

g) Tamanho médio das famílias e renda média per capita

Em ambas as POFs, o tamanho médio das famílias diminui a medida que a faixa de renda se torna mais alta; já a renda média per capita cresce continuamente do primeiro ao quarto quinto de renda e dá um salto no último quinto (Tabela 2.8). Entre as duas edições da

pesquisa, o tamanho médio das famílias diminuiu no total e em cada uma das faixas de renda; nominalmente, as rendas médias dos dois primeiros quintos de renda se aproximaram da renda média do último quinto na POF mais recente. O encolhimento das famílias observado entre as duas POFs é condizente com a redução da proporção de domicílios com crianças observado na tabela 10.

Tabela 2. 8: Tamanho médio das famílias e sua renda média per capita –Total e por faixas de renda nas POFs 2002/2003 e 2008/2009

Faixas de renda	POF 2002/2003		POF 2008/2009	
	Tamanho médio das famílias (em pessoas)	Renda média per capita (valores correntes)	Tamanho médio das famílias (em pessoas)	Renda média per capita (valores correntes)
1	4,8	R\$50,84	4,4	R\$111,43
2	4,0	R\$138,21	3,7	R\$273,10
3	3,3	R\$245,94	3,0	R\$467,32
4	3,2	R\$456,11	2,9	R\$807,22
5	2,9	R\$1.804,02	2,6	R\$2.910,20
Total	3,6	R\$539,28	3,3	R\$914,01

3.2) Perfil das Pessoas

a) Faixa etária

A distribuição das pessoas por faixas etárias na POF 2008/2009 mostrou diferenças significativas de perfil das famílias de acordo com os quintis de renda per capita. As proporções de bebês, crianças e adolescentes (faixas que compreendem os moradores de zero a 18 anos) caía continuamente quanto maior era a faixa de renda (Tabela 2.9). Essa queda era concomitante ao aumento da proporção de adultos (25 a 64 anos), que representavam 37,7% das pessoas no primeiro quinto e atingiam 61,0% no último. Enquanto a proporção de jovens (19 a 25 anos) se mantinha entre 13% e 15% para todas as faixas de renda, com pequenas variações, a proporção de idosos (65 anos ou mais) aumentava até o terceiro quintil, no qual atingia 12% dos moradores, e tornava a cair para as duas últimas faixas de renda.

Entre as duas POFs analisadas, aumentou a média de idade em todas as faixas de renda. (Tabela 2.10). Também para todos os quintos caiu a proporção de menores de idade, assim como a de pessoas entre 19 e 25 anos, enquanto cresceu a proporção de adultos e a de idosos. Esse último grupo etário teve a ampliação da participação proporcionalmente maior nos três últimos quintos de renda.

Tabela 2. 9: Distribuição dos moradores por grupos etários –Total e por faixas de renda do domicílio nas POFs 2002/2003 e 2008/2009 (%)

Faixas etárias / Faixas de renda					POF 2002/2003						POF 2008/2009				
					1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5
0 a 1	2,6	1,9	1,4	1,1	0,6	1,6	4,5	3,0	2,0	1,9	1,3	2,7			
1 a 5	11,8	8,0	6,1	5,2	4,1	7,3	9,4	6,3	4,8	4,1	2,9	5,8			
6 a 14	25,7	19,8	15,4	13,0	10,6	17,5	25,5	18,5	12,9	10,7	8,1	15,9			
5 a 17	7,3	6,8	6,1	5,6	4,5	6,2	7,2	6,3	4,7	4,4	3,4	5,4			
18 a 25	13,6	15,0	16,2	17,1	15,3	15,3	13,1	14,2	13,7	14,4	12,4	13,6			
26 a 64	33,9	40,6	43,7	49,2	56,3	44,0	37,7	44,6	49,2	53,7	61,0	48,3			
65+	2,2	5,7	9,4	7,1	7,1	6,1	2,3	6,5	12,0	10,1	10,3	7,9			
Sem info	2,9	2,2	1,8	1,7	1,5	2,1	0,3	0,6	0,7	0,8	0,8	0,6			

Tabela 2. 10: idade média dos moradores –Total e por faixas de renda do domicílio nas POFs 2002/2003 e 2008/2009 (%)

Média de idade dos moradores / Faixas de renda	POF 2002/2003						POF 2008/2009					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
	22,25	27,48	31,52	31,83	34,73	29,1	23,64	29,9	35,53	35,72	38,57	31,64

b) Acesso a plano de saúde

A POF 2008/2009 revelou uma grande disparidade no acesso a planos de saúde por faixas de renda. Enquanto apenas 40,3% das pessoas do primeiro quinto de renda contratavam o serviço, essa parcela chegava a 68,6% no último (Tabela 2.11). Um grande crescimento na proporção de beneficiários se observava entre o terceiro e quarto quinto e também entre o quarto e o último.

Entre as duas POFs, houve aumento da parcela de beneficiários em todas as faixas de renda com exceção da primeira. Todavia, esse aumento foi mais representativo na quarta e na quinta faixa de renda. Logo, a princípio não é possível afirmar por esses dados que os ganhos de renda das famílias mais pobres resultaram em deslocamento em massa para a oferta privada de saúde. O aumento na proporção total de segurados foi composto principalmente pela ampliação de sua participação entre os membros de famílias mais ricas.

Tabela 2. 11: Distribuição dos moradores por acesso a plano de saúde – Total e por faixas de renda do domicílio nas POFs 2002/2003 e 2008/2009 (%)

Acesso a plano de saúde / Faixas de renda	POF 2002/2003						POF 2008/2009					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Têm acesso	5,1	5,0	10,1	20,5	40,6	12,0	4,7	12,6	22,4	40,3	68,6	27,3
Não têm acesso	94,9	95,0	90,0	79,5	59,5	88,0	95,3	87,4	77,6	59,8	31,5	72,7

c) Proporção de pessoas em idade escolar matriculadas na escola, por rede de ensino

Na POF 2008/2009, a proporção de crianças e adolescentes em idade escolar (de seis a 14 anos) que frequentam³³ a escola foi de 97,8% para o total das crianças e cresceu de 96,8% no primeiro quinto de renda para 99,6% no último (Tabela 2.12). 94,6% dessas crianças estavam na escola pública no primeiro quinto, enquanto 36,4% no último. Na mesma edição, a queda de participação dos matriculados em escola pública no total de crianças em idade escolar era mais intensa entre a quarta a quinta faixa de renda. Essa distribuição das crianças por rede de ensino mostrou que o acesso a escolas particulares permanecia muito restrito; mesmo no último quinto de renda, cerca de um terço das crianças em idade escolar frequentava a escola pública.

Entre as duas edições da POF, cresceu a proporção de crianças e adolescentes em idade escolar que estavam na escola, especialmente nos dois primeiros quintos da renda; entretanto, essa parcela já era superior a 90% no total e para todas as faixas de renda na POF 2002/2003. Não houve grandes variações para a distribuição de matrículas entre escolas públicas e privadas; logo, não é possível afirmar que com os ganhos de renda do período as famílias buscaram a escola particular em detrimento da pública.

Tabela 2. 12: Distribuição dos moradores em idade escolar por frequência a escola e rede de ensino – Total e por faixas de renda do domicílio nas POFs 2002/2003 e 2008/2009 (%)

³³ Aqui, “frequência à escola” é usado como sinônimo de possuir matrícula, visto que a pesquisa não questiona se a criança de fato tem frequentado as aulas.

Percentual de crianças em idade escolar/ Faixas de renda	POF 2002/2003						POF 2008/2009					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Frequenta escola privada	2,9	6,9	12,4	21,3	56,8	13,7	2,6	6,7	12,8	23,6	63,2	13,1
Frequenta escola pública	90,4	89,5	84,0	76,0	42,3	82,1	94,6	91,2	85,7	75,4	36,4	84,9
Não frequenta	3,4	1,8	2,3	1,5	0,7	2,3	1,4	1,2	0,7	0,8	0,1	1,1
Nunca frequentou	3,2	1,7	1,3	1,2	0,3	1,9	1,4	1,0	0,8	0,2	0,3	1,0

3.3) Perfil dos chefes de família

a) Sexo

Na POF 2008/2009, a proporção de famílias chefiadas por mulheres se manteve em torno dos 30% para todas as faixas de renda; famílias com chefes mulheres representavam 30,3% do total. (Tabela 2.13). Havia uma leve tendência a redução dessa parcela a partir do quarto quintil. Na edição anterior da pesquisa, a proporção de mulheres chefes de família alcançava em torno de cinco pontos percentuais a menos, tanto no total quanto para cada uma das faixas; a proporção de famílias com chefes mulheres crescia até a terceira faixa de renda e depois voltava a cair. Entre as duas pesquisas, o aumento na proporção de mulheres chefes foi mais intenso para os dois primeiros quintos de renda, um indício de que na última década a assunção do orçamento da casa por mulheres esteve frequentemente relacionada a situações de vulnerabilidade.

Tabela 2. 13: Distribuição dos chefes de família por sexo –Total e por faixas de renda do domicílio nas POFs 2002/2003 e 2008/2009 (%)

Sexo / Faixas de renda	POF 2002/2003						POF 2008/2009					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Homem	74,1	74,4	72,3	74,1	74,1	73,8	67,9	69,2	68,0	70,7	69,4	69,1
Mulher	25,9	25,6	27,7	25,9	25,9	26,2	32,1	30,8	32,0	29,3	30,6	30,9

b) Faixa etária

A distribuição dos chefes de família por faixa etária na POF 2008/2009 revelou, primeiramente, que a proporção de famílias chefiadas por jovens (de 19 a 25 anos) diminuía quando a faixa de renda se tornava mais alta, o que relacionava a ocorrência de chefes de famílias jovens à existência de condições de vulnerabilidade social (Tabela 2.14). A proporção de famílias com chefes adultos (25 a 64 anos) perdia espaço até o terceiro quinto - tornando a aumentar no quarto e no último- enquanto a daquelas chefiadas por pessoas acima de 65 anos crescia até a terceira faixa de renda e voltava a cair nas faixas mais altas. A queda da proporção de famílias com chefes idosos a partir do quarto quinto de renda é um indício da importância da aposentadoria de um dos membros como fonte de renda para as famílias mais pobres. Adicionalmente, o aumento na proporção de chefes idosos entre o primeiro e o segundo quinto mostra que é provável que a presença de um idoso beneficiário de aposentadoria na família seja suficiente para retirá-la da faixa de renda mais baixa.

Entre as duas pesquisas, caiu para a totalidade das famílias a proporção de chefes jovens e adultos, enquanto aumentou a de chefes idosos. Na análise por quintos de renda, todas reduziram a proporção de famílias com chefes jovens, enquanto a de chefes adultos aumentou para os dois primeiros quintos e caiu para os demais. Com exceção do primeiro, a parcela de famílias chefiadas por idosos cresceu para todas os quintos de renda.

Tabela 2. 14: Distribuição dos chefes de família por grupos etários –Total e por faixas de renda do domicílio nas POFs 2002/2003 e 2008/2009 (%)

Faixas etárias / Faixas de renda	POF 2002/2003						POF 2008/2009					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
6 a 14	-	0,01	-	-	-	0	0,02	0,03	0,02	-	-	0,01
15 a 17	0,3	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,3	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1
18 a 25	10,0	7,1	7,4	6,7	3,5	6,8	8,7	6,6	4,5	4,8	2,3	5,3
26 a 64	82,3	77,4	71,3	77,9	82,7	78,3	84,1	77,8	70,4	75,3	78,4	77,0
65+	6,7	14,4	20,2	14,4	12,4	13,8	6,2	14,2	23,7	18,6	18,0	16,5
Sem info	0,7	1,0	1,1	1,0	1,4	1,1	0,8	1,3	1,3	1,2	1,3	1,2

c) Anos de estudo

Analisando o perfil dos chefes por faixa de escolaridade, em ambas as edições da POF, a parcela de famílias cujos chefes possuem até sete anos de estudo caiu para as faixas mais ricas; analogamente, a parcela de famílias chefiadas por pessoas com oito ou mais anos de estudo crescia conforme a faixa de renda aumentava. No período transcorrido entre as duas POFs, caiu a proporção de famílias em que tinham até três anos de estudo no total e para cada uma das faixas de renda (tabela 2.15). As famílias cujos chefes possuíam oito anos de estudo ou mais ganharam proporção no total e em todas as faixas de renda, mas na edição de 2008/2009 ainda chama a atenção a elevada desigualdade entre os quintis na proporção de chefes nessa faixa de escolaridade. As famílias cujos chefes tinham mais de 15 anos de estudo eram muito concentradas na última faixa de renda nas duas edições da pesquisa. Quando a média de anos de estudo dos chefes foi avaliada, entre as duas edições da pesquisa a média cresceu no total e para todas as faixas de renda (Tabela 2.16).

Tabela 2. 15: Distribuição por faixas de estudo - Total e por faixas de renda do domicílio nas POFs 2002/2003 e 2008/2009 (%)

Faixas de estudo / Faixas de renda	POF 2002/2003						POF 2008/2009					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Até um ano	22,8	18,1	15,2	7,7	1,8	12,7	18,0	13,9	13,7	6,0	1,5	10,3
Um a três anos	31,6	24,7	19,9	14,6	5,7	18,8	23,7	18,5	17,2	10,9	5,1	14,7
Quatro a sete anos	32,0	35,9	35,4	31,5	16,2	30,0	34,3	34,6	30,3	28,6	13,8	28,0
Oito a 10 anos	8,2	12,2	15,4	17,5	12,5	13,4	12,0	14,8	14,7	15,4	10,3	13,5
11 a 14 anos	4,1	7,6	11,8	22,5	33,1	16,4	10,7	16,3	20,7	31,6	32,6	22,9
Mais de 15 anos	1,2	1,5	2,2	6,2	30,7	8,8	1,4	1,9	3,4	7,6	36,7	10,7

Tabela 2. 16: Média de idade e de anos de estudo dos chefes de família –Total e por faixas de renda do domicílio nas POFs 2002/2003 e 2008/2009 (%)

Faixas de renda	POF 2002/2003						POF 2008/2009					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Média de idade dos chefes	41,52	45,62	48,41	46,3	47,27	45,81	42,01	46,57	50,9	49,13	50,18	47,76
Média de anos de estudo dos chefes	3,29	4,19	4,96	6,68	10,41	5,87	4,96	5,93	6,37	8,24	11,23	7,35

3.4 Correlações entre as características das famílias e o acesso a serviços públicos

Além de observar as características das famílias e o acesso a serviços públicos e por faixas de renda, foi empreendida uma análise cruzada das variáveis. O objetivo é identificar que características das famílias reforçam condições de vulnerabilidade e se correlacionam com o acesso a bens e serviços providos pelo Estado.

As tabelas 2.17 e 2.18 identificam, por meio da aplicação de *dummies*, as relações cruzadas entre diferentes características dos chefes da família (vertical) e outras características da família (horizontal). Foram considerados chefes com pouco estudo aqueles com menos de quatro anos de estudos, enquanto os chefes com muito estudo possuíam 15 anos ou mais de estudo. Chefes jovens possuíam 25 anos de idade ou menos, enquanto os idosos tinham 65 anos ou mais. Como nas tabelas anteriores, a presença de crianças refere-se a crianças de 5 anos ou menos.

Tabela 2. 17: Relações cruzadas entre características dos chefes e das famílias na POF 2002-2003 (%)

Características dos chefes da família/ Características da família	Chefe mulher	Chefe homem	Chefe com pouco estudo	Chefe com muito estudo	Chefe jovem	Chefe idoso	Presença de Criança no Domicílio	Presença de Idoso no Domicílio
Mulher	100,0	-	36,4	8,6	5,2	21,6	18,2	25,9
Homem	-	100,0	30,5	6,7	7,7	11,0	27,7	14,6
Com pouco estudo	29,5	70,5	100,0	-	3,7	26,9	23,2	29,3
Com muito estudo	30,5	69,6	-	100,0	2,0	6,9	16,5	11,47
Jovem	19,3	80,7	16,8	2,0	100,0	-	49,1	11,2
Idoso	40,7	59,3	62,6	3,6	-	100,0	8,0	100,0
Geral	26,2	73,8	32,0	7,1	7,1	13,7	25,3	17,5

Para ambas as POFs, as chefes mulheres apresentaram uma maior frequência de pouco estudo que o total dos chefes de família. Enquanto 26,5% das chefes mulheres possuíam pouco estudo na POF 2008/2009, essa proporção era de apenas 24,9% para o total dos chefes

de família (tabela 2.18). Entretanto, na mesma edição 12,1% das chefes mulheres tinham muito estudo, contra 10,1% dos chefes homens e 10,7% dos chefes do total dos domicílios. A proporção de chefes mulheres jovens foi menor que a média para o total dos domicílios, enquanto a de chefes idosas foi bem maior; provavelmente isso ocorre porque a ocorrência de domicílios com chefes mulheres está frequentemente associada à viuvez. Isso também explica que a presença de crianças pequenas seja menor nos domicílios chefiados por mulheres do que no total dos domicílios. Em ambas as edições da pesquisa, os chefes homens tinham tanto pouco estudo quanto muito estudo menos frequentemente do que as chefes mulheres; tinham maior probabilidade de serem

Nas tabelas 2.17 e 2.18, também se destacaram as correlações entre chefes jovens e presença de crianças no domicílio; e chefes idosos e pouco estudo. Tanto os domicílios com chefes com pouco estudo quanto os chefiados por alguém com muito estudo apresentam uma menor ocorrência de crianças que o total dos domicílios: enquanto o último caso pode ser explicado pelo planejamento familiar associado à maior educação, o primeiro provavelmente se explica pela alta frequência de chefes com pouco estudo e com idade mais avançada: 34% dos chefes com pouco estudo tinham 65 anos ou mais na POF 2008/2009.

Em relação à edição anterior, a principais mudanças na edição de 2008/2009 foi a acentuada queda da proporção de chefes jovens com pouco estudo, uma possível consequência de longo prazo da política de ampliação da frequência escolar da década anterior; ao mesmo tempo, os chefes com pouco estudo passaram a estar bastante associados a ocorrência de chefes idosos. Caiu também a proporção de chefes mulheres com pouco estudo, enquanto aumentou a proporção das com muito estudo.

Tabela 2. 18: Relações cruzadas entre características dos chefes e das famílias na POF 2008-2009 (%)

Características dos chefes da família/ Características da família	Chefe mulher	Chefe homem	Chefe com pouco estudo	Chefe com muito estudo	Chefe jovem	Chefe idoso	Presença de Criança no Domicílio	Presença de Idoso no Domicílio
Mulher	100,0	-	26,5	12,1	4,6	22,3	17,7	27,4
Homem	-	100,0	24,2	10,1	5,8	13,8	24,5	16,8
Com pouco estudo	32,9	67,2	100,0	-	1,5	34,0	18,4	37,1
Com muito estudo	34,9	65,2	-	100,0	2,5	10,8	15,8	15,0
Jovem	26,0	74,0	6,8	4,5	100,0	-	49,1	1,2
Idoso	42,0	58,0	51,4	7,1	-	100,0	5,7	100,0
Geral	30,9	69,1	24,9	10,7	5,4	16,4	22,4	20,1

As características dos chefes e das famílias também influem na renda média per capita média de seus domicílios. Em ambas as edições da POF, as famílias com crianças tinham renda per capita muito abaixo da média, assim como aquelas com chefes jovens (Tabela 2.19). A presença de idosos na família teve efeitos semelhantes ao de chefes idosos: eleva a renda per capita média das famílias um pouco acima da média geral. Por fim, o maior diferencial de renda foi observado pelas condições “chefe com pouco estudo” (muito abaixo da média) e “chefe com muito estudo” (muito acima).

Entre as duas POFs, as relações entre características das famílias e renda média per capita mensal se mantiveram semelhantes. Entretanto, na edição de 2008/2009 os diferenciais de renda média per capita por características das famílias foram nominalmente menores.

Curiosamente, na edição de 2008/2009 os lares chefiados por mulheres apresentaram em média renda per capita inferior ao daqueles chefiados por homens, enquanto na POF anterior ocorria o contrário. Essa inversão aparentemente reflete uma pequena, mas sensível precarização das condições em que ocorrem a chefia feminina no domicílio. A única característica do domicílio ou dos chefes de família que está frequentemente associada à chefes mulheres e impacta negativamente na renda média é o pouco estudo; embora a

proporção de chefes mulheres com pouco estudo tenha caído entre as duas POFs, é possível que a baixa instrução tenha tido um maior impacto negativo na renda no segundo momento.

Tabela 2. 19: Características das famílias e renda per capita média mensal a preços correntes – POF 2002/2003 e 2008/2009 (%)

Características das famílias / renda per capita média	2002/2003	2008/2009
Presença de criança	R\$283,38	R\$490,81
Presença de idoso	R\$570,98	R\$1.083,25
Chefe mulher	R\$541,56	R\$894,52
Chefe homem	R\$523,18	R\$922,51
Chefe jovem	R\$290,31	R\$500,46
Chefe idoso	R\$591,34	R\$1137,5
Chefe com pouco estudo	R\$225,57	R\$406,61
Chefe com muito estudo	R\$2192,80	R\$3050,29
Geral	R\$539,28	R\$914,01

As características dos chefes de família também interagiram com o acesso a serviços de utilidade pública. Nas duas edições da pesquisa, os domicílios chefiados por mulheres tiveram em média mais acesso aos quatro tipos de serviços selecionados que o conjunto dos domicílios (Tabela 2.20). Isso se explica pela estrutura familiar com chefe mulher ser mais comum nos domicílios urbanos, onde o acesso a serviços públicos é maior.

Também nas duas edições da pesquisa, domicílios cujos chefes tinham pouco estudo apresentaram menores taxas de acesso aos quatro serviços que a média, enquanto para os domicílios cujos chefes tinham muito estudo essas proporções foram bem maiores. De um modo geral, os domicílios chefiados por jovens apresentaram menores taxas de acesso aos serviços de utilidade pública, enquanto para os domicílios chefiados por idosos essas taxas de acesso não mostraram um comportamento claro e estiveram mais próximas das médias.

Entre 2002 e 2009, o crescimento do acesso aos quatro serviços selecionados aparenta ter aproximado o grau de acesso não só entre faixas de renda (como visto anteriormente), mas também entre famílias com diferentes características de chefes.

Tabela 2. 20: Características dos chefes e acesso a serviços de utilidade pública – POF 2002/2003 e 2008/2009 (%)

Características dos chefes / Acesso a serviços de utilidade pública	2002/2003				2008/2009			
	Acesso à rede de água	Acesso à rede de esgoto	Acesso à rede de energia elétrica	Existência de pavimentação na rua	Acesso à rede de água	Acesso à rede de esgoto	Acesso à rede de energia elétrica	Existência de pavimentação na rua
Mulher	83,2	54,7	97,4	66,9	82,2	57,1	99,0	74,9
Homem	74,9	47,5	95,0	65,8	73,4	50,3	97,9	66,3
Com pouco estudo	53,3	18,7	87,0	74,6	58,2	34,0	95,4	51,0
Com muito estudo	91,1	66,8	99,2	59,8	92,8	77,4	99,9	92,2
Jovem	61,7	26,8	91,8	42,4	70,0	42,6	97,4	75,5
Idoso	67,8	32,2	92,4	83,0	77,0	55,6	98,3	72,7
Geral	77,3	47,9	95,7	62,3	79,4	54,9	98,7	72,7

As famílias com crianças em geral apresentaram menores taxas de acesso aos quatro serviços para as duas edições da POF. Já as famílias com idosos apresentaram taxas de acesso próximas à média do total dos domicílios (Tabela 2.21). É interessante observar que a ocorrência de um chefe idoso parece tornar os domicílios mais suscetíveis à falta de acesso a serviços públicos do que a presença de um idoso no domicílio. Entre as duas POFs, destacou-se o crescimento do acesso à rede de água e esgoto para famílias com crianças.

Tabela 2. 21: Características etárias das famílias e acesso a serviços de utilidade pública – POF 2002/2003 e 2008/2009 (%)

Características dos domicílios / Acesso a serviços de utilidade pública	2002/2003				2008/2009			
	Acesso à rede de água	Acesso à rede de esgoto	Acesso à rede de energia elétrica	Existência de pavimentação na rua	Acesso à rede de água	Acesso à rede de esgoto	Acesso à rede de energia elétrica	Existência de pavimentação na rua
Presença de criança	62,1	24,8	90,8	44,8	70,9	44,9	97,6	61,6
Presença de idoso	78,1	51,9	95,4	66,0	77,4	55,2	98,4	72,8
Geral	77,3	47,9	95,7	62,3	79,4	54,9	98,7	72,7

Em resumo, famílias com crianças, com chefes jovens ou chefes com pouco estudo possuem renda per capita mais baixas e são menos cobertas pelos serviços de utilidade pública; famílias chefiadas por mulheres têm mais acesso a serviços públicos, mas as chefiadas por homens tinham em média maior renda per capita na POF mais recente; e a alta escolaridade do chefe da família é um grande diferencial tanto na renda per capita quanto no acesso a serviços públicos. Enquanto a presença de criança a ocorrência de um chefe jovem são características que se reforçam, as famílias com idosos ou chefiadas por idosos estão frequentemente associadas ao pouco estudo dos chefes e à prevalência feminina no orçamento.

Entre as duas edições da pesquisa a mudança no perfil das famílias (maior frequência de chefes mulheres, redução da proporção de domicílios com crianças e aumento daqueles com idosos, maior escolaridade dos chefes), associada à ampliação do acesso a serviços públicos, reduziu o diferencial de acesso a serviços públicos e de rendimentos entre as diferentes condições familiares. Entretanto, persistem as condições que acentuam as vulnerabilidades e a falta de acesso aos principais serviços públicos.

3.5 Diferenças entre domicílios rurais e urbanos

Entre as duas POFs, houve uma estabilidade na composição dos domicílios por sua localização: cerca de 15% estavam em áreas rurais, enquanto 85% ficavam áreas urbanas. A POF mais recente exibiu um pequeno incremento na proporção de domicílios rurais (tabela 2.22).

Tabela 2. 22: Distribuição dos domicílios localizados em áreas urbanas e rurais nas POFs 2002/2003 e 2008/2009 (%)

Localização dos domicílios	POF 2002/2003	POF 2008/2009
Urbano	84,8	84,4
Rural	15,2	15,6

Em ambas as edições da pesquisa, o acesso a serviços públicos se mostrou bastante divergente entre domicílios urbanos e rurais. Na POF 2008/2009, apenas 2% dos domicílios urbanos não tinham acesso a canalização interna de água, enquanto 25,1% dos domicílios rurais não o possuíam. Inversamente, a rede de abastecimento de água alcançava 90,7% das residências urbanas e apenas 23,5% das rurais (tabela 2.23).

A divergência na forma de escoadouro sanitário é mais acentuada: enquanto somente 5,7% dos domicílios rurais tinham acesso à rede de esgoto na POF 2008/2009, 14,2% não tinham banheiro. Na mesma pesquisa, esses valores para os domicílios urbanos eram 60,3% e 0,9% respectivamente. Por fim, enquanto no meio urbano a proporção de domicílios sem rede de energia era desprezível na POF mais recente, no meio rural atingia 8,2%.

Entre as duas POFs, o grande destaque foi o crescimento do acesso a energia nos domicílios rurais: 91,8% eram cobertos pela rede elétrica na edição mais recente, enquanto apenas 81% na edição anterior. Por outro lado, no mesmo período o acesso à rede de esgoto ficou estagnado no meio rural, enquanto cresceu no meio urbano. É possível identificar também no período um aumento no esforço das famílias rurais de suprir a falta desses serviços por outros meios, como poços e fossas sépticas.

Tabela 2. 23: Comparação do acesso dos domicílios a serviços públicos em domicílios urbanos e rurais (%)

Acesso a Serviços Públicos		POF 2002/2003		POF 2008/2009	
		Rural	Urbano	Rural	Urbano
Abastecimento de água	Rede Geral	20,3	89,4	23,5	90,7
	Poço ou Nascente	39,8	5,4	44,6	6,4
	Outra forma de canalização interna	3,3	0,8	6,8	0,9
	Sem canalização interna	36,6	4,4	25,1	2,0
Esgoto	Rede Geral	6,1	59,5	5,7	63,1
	Fossa séptica	16,1	16,2	21,4	15,5
	Fossa rudimentar	43,5	18,2	50,6	16,7
	Vala	4,7	1,6	3,5	1,3
	Rio/lago ou mar	4,5	2,1	3,4	2,4
	Outro escoadouro	1,1	0,3	1,1	0,3
	Não tem banheiro	24,1	2,0	14,2	0,9
Rede de Energia	Sim	81,0	99,1	91,8	99,8
	Não	19,0	0,9	8,2	0,2

O perfil dos chefes de família também difere bastante entre os domicílios urbanos e rurais: nas duas edições da pesquisa os chefes rurais são mais frequentemente homens, um pouco mais velhos e têm uma média de anos de estudo muito menor que os urbanos (Tabela 2.24). Entre 2002 e 2009 é possível dizer que o perfil dos chefes urbanos e rurais se aproximou: em ambas as regiões os chefes aumentaram sua média de idade e de estudos e a proporção de chefes mulheres cresceu, mas essas mudanças foram mais acentuadas no meio rural.

Tabela 2. 24: Comparação do perfil dos chefes de família em domicílios urbanos e rurais

Localização dos domicílios/ Características dos chefes	POF 2002/2003			POF 2008/2009		
	Chefes mulheres	Idade	Anos de Estudo	Chefes mulheres	Idade	Anos de Estudo
Urbano	28,85	45,53	8,03	34,1	47,6	7,9
Rural	13,6	47,18	3,53	17,1	48,2	4,1

O perfil das famílias também apresenta diferenças dependendo da localização do domicílio: em ambas as POFs, uma maior proporção de domicílios rurais tinha crianças e uma maior proporção de domicílios urbanos tinham idosos (tabela 2.25). Entre as duas edições da pesquisa houve uma queda da participação de domicílios com crianças no meio urbano e no meio rural; essa queda foi mais acentuada para os domicílios rurais. Já a proporção de domicílios com idosos aumentou tanto no meio urbano quanto no meio rural.

Tabela 2. 25: Presença de idosos ou crianças em domicílios urbanos e rurais (% dos domicílios)

Localização dos domicílios/ Características dos chefes	POF 2002/2003		POF 2008/2009	
	Domicílios com crianças	Domicílios com idosos	Domicílios com crianças	Domicílios com idosos
Urbano	24,9	19,4	22,4	21,0
Rural	31,4	17,1	26,9	19,8

De um modo geral, nas tabelas que separavam as famílias por faixas de renda e por características dos chefes e das famílias, a evolução entre as duas POFs mostrou uma aproximação no acesso a serviços públicos para famílias com faixas de renda ou características diferentes. Já entre domicílios rurais e urbanos não houve essa convergência, com exceção do acesso à rede de eletricidade.

4) As variáveis de condições de vida e acesso a serviços públicos nas PNADs 2002 e 2008

a) Domicílios

O acesso a abastecimento de água mensurado por faixas de renda nas PNADs 2002 e 2008 apresenta pequenas distorções em relação às POFs 2002/2003 e 2008/2009. (Tabela 2.26): em ambas as POFs, a proporção de domicílios com acesso à rede de abastecimento de água é um pouco menor que nas PNADs contemporâneas, e essa diferença é maior para os domicílios dos dois primeiros quintis; é provável que a causa das distorções seja a maneira diferente de perguntar sobre o abastecimento de água utilizada pelas pesquisas. De qualquer maneira, as duas pesquisas captaram a mesma evolução: no período cresceu tanto a proporção de domicílios com acesso a rede geral de abastecimento de água quanto a de domicílios que utilizam poços ou nascentes. Entre as duas PNADs, a ampliação estimada da cobertura da rede de abastecimento de água foi ainda mais intensa que nas POFs;

A forma de esgoto sanitário também apresentou uma diferença significativa nos valores entre as POFs e as PNADs 2002 e 2008. Ao contrário do que ocorreu com o abastecimento de água, a proporção estimada de domicílios cobertos pela rede de esgoto foi maior nas duas POFs, enquanto a variação na cobertura foi maior na PNAD. Novamente, a diferença é creditada à forma de perguntar a variável. Entretanto, a evolução no período apresentou tendência semelhante para as duas pesquisas: a PNAD confirma a expansão da cobertura da rede de esgoto especialmente para as famílias dos dois primeiros quintos de renda e a perda de participação das formas rudimentares de esgoto (Tabela 2.27).

A condição de ocupação foi bastante próxima nas PNADs e nas POFs (Tabela 2.28). A evolução entre as PNADs também confirmou o movimento observado entre as duas POFs de aumento na proporção de domicílios alugados e a queda de participação dos domicílios cedidos.

Conforma já foi explicitado na Tabela 1, o acesso à energia elétrica não é investigado da mesma forma na POF e na PNAD. Enquanto a primeira pesquisa questiona a forma de acesso, a última apenas pergunta se o domicílio tem acesso ou não ao serviço sem discriminar a obtida. Mesmo assim, a evolução do acesso a energia elétrica na PNAD foi observada e corroborou o movimento observado entre as POFs de um aumento do acesso (Tabela 2.29). A proporção de domicílios, no total e por faixas de renda, que têm acesso ao serviço nas duas PNADs também ficou próxima dos valores observados nas POFs.

A presença de idosos ou crianças menores de cinco anos nos domicílios observada nas PNADs 2002 e 2008 também esteve próxima dos valores das POFs contemporâneas, embora tenha sido mais baixa para ambas as categorias (Tabela 2.30). As variáveis também evoluíram na mesma direção: entre as duas PNADs, caiu a participação de domicílios com crianças pequenas para todas as faixas de renda enquanto aumentou a de idosos.

A presença de algum estudante no domicílio também apresentou valores bem próximos nas POFs e nas PNADs. Para ambas as pesquisas, observou-se entre as duas edições a queda de participação dos domicílios cujo algum morador frequentava a escola (Tabela 2.31). Porém, enquanto a proporção de domicílios cujos moradores frequentavam somente a escola pública caiu nas duas pesquisas, a parcela de domicílios em que os moradores frequentavam apenas a escola particular cresceu na PNAD e caiu um pouco na POF.

O tamanho médio das famílias mensurado nas PNADs 2002 e 2008 apresentou valores muito similares aos das POFs correspondentes e confirmou a tendência de redução em todas as faixas de renda. (Tabela 2.32). Em ambas as edições da PNAD, os rendimentos médios

mensais são muito similares aos da POF para a primeira faixa de renda e crescem mais na POF a partir da segunda faixa de renda e na média mensal. Isso ocorre porque a PNAD é mais efetiva em captar rendimentos do trabalho enquanto a POF capta melhor rendimentos de outras fontes, que são mais frequentes em famílias mais ricas. Mesmo assim, a PNAD confirma a evolução dos rendimentos observada na POF: em valores nominais, os rendimentos médios das famílias de baixa renda cresceram mais que proporcionalmente aos das famílias de renda mais alta.

b) Pessoas

Quanto à distribuição dos moradores por faixas etárias e à idade média dos moradores, as PNADs 2002 e 2008 apresentaram valores bem próximos das POFs correspondentes e confirmaram a trajetória em direção a crescimento da proporção de adultos e idosos e de aumento da média de idade para todas as faixas de renda (Tabelas 2.33 e 2.34).

A frequência a escola de crianças em idade escolar também apresentou valores semelhantes nas duas pesquisas (Tabela 2.35). Porém, enquanto nas POFs houve uma pequena queda na frequência à escola privada entre as duas edições analisadas, na PNAD observou-se um aumento nessa frequência.

c) Chefes de Família

Assim como aconteceu com a totalidade dos moradores, a média de idade dos chefes e sua distribuição por faixas etárias foram muito próxima nas PNAD 2002 e 2008 e nas POFs e mostraram a mesma evolução – tendência de envelhecimento dos chefes e de aumento da proporção de chefes idosos (Tabelas 2.36 e 2.37). A distribuição dos chefes de família entre homens e mulheres também apresentou valores próximos nas PNAD 2002 e na POF 2002/2003 (tabela 2.38); entretanto, embora as duas pesquisas tenham estimado uma tendência de elevação de participação feminina na chefia familiar para todos as faixas de renda no período analisado, essa elevação estimada na PNAD 2008 foi mais intensa do que a

da POF 2008/2009. A distribuição dos chefes de família por faixas de escolaridade na PNAD também foi próxima dos valores da POF para ambas as edições e a evolução confirma a tendência de aumento da escolaridade observada na PNAD (tabela 2.39).

d) Relações entre características das famílias, rendimentos e acesso aos serviços públicos

As PNADs 2002 e 2008 exibiram as mesmas relações entre renda média per capita e características dos chefes de família e dos domicílios que as POFs contemporâneas. Sendo assim, famílias com pouco estudo, chefes jovens ou presença de crianças pequenas tinham a renda per capita mais baixa que a média para o total das famílias; a presença de idosos ou um chefe idoso elevavam um pouco a renda média, enquanto a ocorrência de um chefe com muito estudo estava associada a uma renda per capita muito acima da média. Assim como ocorreu nas POFs, na PNAD 2002 as famílias chefiadas por mulheres tinham renda per capita em média um pouco mais alta que as chefiadas por homens, enquanto na PNAD 2008 ocorria o inverso (Tabela 2.40).

As características dos chefes das famílias também se relacionaram com o acesso a serviços públicos nas PNADs 2002 e 2008 de uma forma muito parecida com as POFs 2002/2003 e 2008/2009. Para a PNAD, somente foram observados o acesso à rede de esgoto e à rede de abastecimento de água. De um modo geral, nas duas edições as famílias com chefes mulheres ou com muito estudo tiveram taxas de acesso maiores a ambos os serviços, enquanto famílias com as demais características apresentaram taxas de acessos menores que a média para o conjunto dos domicílios. (Tabela 2.41). Domicílios com a presença de crianças também costumavam apresentar um menor acesso a redes de esgoto e de água nas duas edições da pesquisa (Tabela 2.42).

e) Diferenças entre domicílios rurais e urbanos

As PNADS 2002 e 2008 apresentaram uma distribuição entre domicílios rurais e urbanos muito próxima à das POFs 2002/2003 e 2008/2009 (Tabela 2.43). Assim como

ocorreu entre as POFs, entre essas duas edições da PNAD ocorreu uma leve queda na proporção de domicílios urbanos. O acesso aos serviços públicos selecionados por domicílios rurais e urbanos nas PNADs 2002 e 2008 também apresentou valores próximos das POFs correspondentes.

5) A evolução das variáveis na PNAD 2015

a) Características dos domicílios

Entre as PNAD 2008 e 2015 o acesso à rede geral de abastecimento de água cresceu no total e para todas as faixas de renda, sobretudo para os dois primeiros quintis. (Tabela 2.26). Ao mesmo tempo, a proporção de domicílios sem acesso a qualquer forma de canalização interna de água caiu dramaticamente para essas duas faixas de renda. Ainda na PNAD 2015 abastecimento interno por poço ou nascente perdeu participação em todas as faixas em relação à edição anterior. De um modo geral, houve uma melhora sensível no acesso ao abastecimento de água pelos domicílios.

Tabela 2. 26: Forma de abastecimento de água do domicílio – Total e por faixas de renda do domicílio nas PNADs 2002, 2008 e 2015 (%)

Forma de acesso a água/ Faixas de renda	PNAD 2002						PNAD 2008						PNAD 2015					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Não Aplicável	0,3	0,1	0,3	0,2	0,2	0,2	0,4	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,4	0,4	0,3
Rede Geral	60,7	74,9	80,5	87,2	93,4	79,6	70,0	81,0	83,0	88,0	92,0	83,2	76,3	84,8	85,5	90,5	93,2	86,3
Poço ou Nascente	12,0	13,0	12,0	10,0	5,9	10,5	12,7	12,2	10,8	8,7	5,8	10,0	13,4	11,2	11,0	8,0	5,7	9,7
Outra forma	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,5	0,3	0,2	0,2	0,1	0,3	0,7	0,4	0,4	0,2	0,1	0,4
Sem água canalizada	27,0	12,0	7,0	2,5	0,5	9,5	17,1	6,0	4,3	1,6	0,3	5,7	9,2	3,3	2,8	1,0	0,5	3,3

Na PNAD mais recente, O acesso direto dos domicílios à rede coletora de esgoto também cresceu significativamente em relação à edição de 2008 no total e para todos os quintos de renda, principalmente para os três primeiros (Tabela 2.27). Entretanto, no primeiro quinto apenas 44% dos domicílios tinham acesso à rede. No mesmo período, a proporção de

domicílios com fossas sépticas aumentou para o total dos domicílios e para os três primeiros quintos de renda, o que revelou que simultaneamente à ampliação do alcance da rede coletora houve um esforço particular das famílias para garantir seu acesso a uma forma de esgoto adequada.

Tabela 2. 27: Forma de esgoto sanitário do domicílio – Total e por faixas de renda do domicílio nas PNADs 2002, 2008 e 2015 (%)

Forma de esgoto/ Faixas de renda	PNAD 2002						PNAD 2008						PNAD 2015					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Rede coletora de esgoto ou pluvial	24,0	34,1	40,9	49,9	63,2	42,7	33,3	47,5	52,9	62,0	72,8	53,9	44,0	57,5	59,6	68,2	76,0	61,6
Fossa séptica	17,0	23,0	25,3	28,9	26,9	24,3	18,5	19,8	20,4	20,4	18,9	19,6	24,6	21,8	21,6	19,4	16,7	20,7
Fossa rudimentar	34,7	30,7	25,3	17,0	8,6	23,1	31,1	24,6	20,4	14,1	7,2	19,3	22,2	16,0	15,0	10,3	6,1	13,6
Vala	3,9	2,7	2,0	1,1	0,3	2,0	3,6	2,3	1,6	1,0	0,3	1,7	2,3	1,3	0,9	0,4	0,2	1,0
Direto para o rio, lago ou mar	3,3	3,1	2,5	1,7	0,6	2,2	2,7	2,5	2,2	1,6	0,5	1,9	2,0	1,8	1,4	1,0	0,4	1,3
Não tem banheiro	16,7	6,2	3,9	1,3	0,3	5,5	9,7	10,5	3,1	2,4	1,0	0,3	4,7	1,5	1,4	0,7	0,5	1,7
Sem resposta	0,3	0,2	0,1	0,1	0,0	0,2	0,4	0,2	0,1	0,1	0,0	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1

Em relação à condição de ocupação, na PNAD 2015 a proporção de domicílios próprios se manteve estável no resultado global em relação à PNAD 2008. (Tabela 2.28). Por faixas de renda, houve uma pequena diminuição da participação dos domicílios próprios nos dois últimos quintos. Domicílios em aquisição tiveram um pequeno aumento em participação no total e em cada uma das faixas de renda, com exceção do terceiro quinto. A parcela de residências alugadas cresceu para o total dos domicílios e em todos os quintos com exceção do último, enquanto os domicílios cedidos perderam participação. Embora as mudanças no perfil da condição de ocupação dos domicílios tenham sido pequenas e pouco conclusivas em todo o período analisado, é possível afirmar que as variações 2008-2015 repetiram a leve tendência a ampliação da participação das condições formais de ocupação, sobretudo para as famílias dos dois primeiros quintos de renda, observada entre as PNADs 2002 e 2008.

Tabela 2. 28: Condição de ocupação do domicílio – Total e por faixas de renda do domicílio nas PNADs 2002, 2008 e 2015 (%)

Condição de ocupação/ Faixa de renda	PNAD 2002						PNAD 2008						PNAD 2015					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Não aplicável	0,3	0,1	0,3	0,2	0,2	0,2	0,4	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,4	0,4	0,3
Próprio já pago	69,1	68,7	69,9	68,0	66,2	68,4	68,4	68,7	70,4	69,5	69,5	69,3	68,5	68,0	72,1	68,4	68,3	69,1
Próprio em aquisição	2,1	3,7	4,2	6,2	8,8	5,0	1,9	3,2	3,7	5,4	7,1	4,3	2,5	4,1	3,4	5,9	8,7	5,0
Alugado	10,7	13,5	14,3	17,2	20,1	15,2	14,0	16,6	16,5	18,3	19,5	17,1	17,0	19,3	16,6	19,8	19,2	18,4
Cedido por empregador	5,0	4,6	3,2	2,2	1,2	3,2	4,1	3,6	2,6	1,9	0,8	2,6	2,9	2,6	2,2	1,8	1,0	2,0
Cedido de outra forma	11,9	8,7	7,7	5,7	3,4	7,4	10,1	7,1	6,0	4,2	2,4	5,9	8,3	5,6	5,2	3,6	2,3	4,9
Outras formas	0,9	0,6	0,4	0,5	0,2	0,5	1,1	0,6	0,6	0,4	0,4	0,6	0,4	0,3	0,3	0,2	0,2	0,3

Como já foi destacado anteriormente, o acesso dos domicílios a energia elétrica na PNAD não faz distinção entre aqueles que a obtêm por meio da rede geral de distribuição e outras formas (geradores, etc.). Considerado dessa maneira, o acesso a energia elétrica, que já era bastante difundido entre os domicílios de todas as faixas de renda na PNAD 2008, esteve acima de 99% no total dos domicílios e para todas as faixas de renda na PNAD 2015 (Tabela 2.29).

Tabela 2. 29: Forma de iluminação do domicílio –Total e por faixas de renda do domicílio nas PNADs 2002, 2008 e 2015 (%)

Forma de iluminação/ Faixa de renda	PNAD 2002						PNAD 2008						PNAD 2015					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Sem resposta	0,3	0,1	0,3	0,2	0,2	0,2	0,4	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,4	0,4	0,3
Elétrica (de rede, gerador, solar)	91,3	96,5	97,7	99,0	99,7	96,9	96,3	98,7	98,9	99,4	99,6	98,6	99,1	99,5	99,5	99,6	99,6	99,5
Óleo, querosene ou gás de botijão	7,4	3,1	1,8	0,6	0,1	2,5	2,7	0,9	0,6	0,2	0,1	0,9	0,4	0,1	0,2	0,0	0,0	0,2
Outra forma	1,0	0,3	0,3	0,1	0,0	0,3	0,6	0,2	0,2	0,1	0,0	0,2	0,2	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1

Entre a PNAD 2008 e a 2015, a proporção de domicílios com crianças de até cinco anos manteve sua trajetória descendente, enquanto a de domicílios com moradores idosos continuou crescendo, porém num ritmo mais intenso (Tabela 2.30).

Tabela 2. 30: Existência de algum morador com até cinco anos de idade ou idoso no domicílio – Total e por faixas de renda do domicílio nas PNADs 2002, 2008 e 2015 (%)

Faixas de renda	PNAD 2002						PNAD 2008						PNAD 2015					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Proporção de domicílios com crianças de até cinco anos	48,6	32,6	20,4	16,2	12,1	25,6	41,0	26,0	14,1	11,4	8,0	19,7	32,8	23,3	11,1	9,8	7,0	16,4
Proporção de domicílios com moradores idosos	7,5	16,2	24,8	19,2	18,5	17,4	6,8	16,9	27,9	22,2	17,7	18,4	10,8	16,8	34,4	23,3	26,0	22,5

A proporção de domicílios com algum morador que frequentava a escola para caiu na PNAD 2015 em relação à de 2008, tanto para o total dos domicílios quanto para cada uma das faixas de renda (Tabela 2.31). A parcela de domicílios com acesso à rede pública caiu para todos os quintos com exceção do último, enquanto os domicílios com frequência à escola privada perderam participação em todas as faixas de renda.

Tabela 2. 31: Existência de algum morador que frequenta a escola no domicílio – Total e por faixas de renda do domicílio nas PNADs 2002, 2008 e 2015 (%)

Acesso a escola / Faixas de renda	PNAD 2002						PNAD 2008						PNAD 2015					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Somente escola pública	72,2	60,8	42,1	32,4	13,9	43,8	72,7	56,5	34,1	24,0	8,7	38,5	63,2	49,9	25,8	21,2	9,1	32,9
Somente escola privada	2,5	4,6	7,2	14,1	31,5	12,1	3,2	6,7	8,5	16,1	24,9	14,8	5,3	9,3	9,0	15,9	21,7	12,5
Ambas	2,5	4,2	4,5	6,7	6,7	5,0	2,8	4,2	4,3	5,8	4,1	4,5	3,5	5,6	3,7	4,5	2,8	4,0

A trajetória da renda média per capita e do tamanho médio das famílias entre 2008 e 2015 também seguiu a tendência do período 2002-2008: em 2015, as famílias foram em média menores para todos os quintos de renda (o tamanho médio foi inferior a 4 pessoas em todas as faixas); e a renda per capita média continuou aproximando mais os dois primeiros quintos do último, em valores correntes (Tabela 2.32).

Tabela 2. 32: Renda per capita média e tamanho médio das famílias por faixas de renda, nas PNADS 2002, 2008 e 2015

Faixas de renda	PNAD 2002		PNAD 2008		PNAD 2015	
	Renda per capita média (em valores correntes)	Tamanho médio	Renda per capita média (em valores correntes)	Tamanho médio	Renda per capita média (em valores correntes)	Tamanho médio
1	R\$50,79	4,76	R\$111,53	4,35	R\$240,38	3,82
2	R\$122,98	3,97	R\$264,14	3,65	R\$522,07	3,49
3	R\$206,84	3,25	R\$430,57	2,90	R\$792,97	2,6
4	R\$362,65	3,15	R\$714,08	2,85	R\$1.205,78	2,72
5	R\$1.315,06	2,86	R\$2.305,02	2,58	R\$3.541,99	2,33
Total	R\$403,05	3,60	R\$717,92	3,31	R\$1.261,75	3,0

b) Características das pessoas

A PNAD 2015 apresentou, para o total das pessoas e para cada uma das faixas de renda, uma média de idade superior à da PNAD 2008 (Tabela 2.34). Na análise por faixas etárias, caiu a proporção de crianças, adolescentes e jovens no total e também para cada um dos quintos de renda (Tabela 2.33). A proporção de adultos no total de moradores aumentou entre as duas últimas PNADs analisadas no total e para cada uma das faixas de renda, assim como a proporção de idosos. A evolução da distribuição por grupos etários entre essas três PNADs analisadas ilustra nitidamente um processo contínuo, ainda que lento, de ganho da participação de adultos e idosos em detrimento de crianças, adolescentes e jovens.

Tabela 2. 33: Distribuição dos moradores por grupos etários – Total e por faixas de renda do domicílio nas PNADs 2002, 2008 e 2015 (%)

Faixa etária/ Faixa de renda	PNAD 2002						PNAD 2008						PNAD 2015					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Sem info	2,9	2,2	1,9	1,7	1,5	2,2	2,6	1,9	1,7	1,6	1,7	2,0	2,6	1,9	1,9	1,7	1,9	2,0
0 a 1	2,7	1,7	1,4	1,0	0,8	1,7	2,3	1,5	1,0	0,8	0,8	1,4	2,2	1,4	0,9	0,7	0,7	1,3
1 a 5	11,9	8,1	5,7	4,7	3,9	7,6	10,1	6,4	4,2	3,5	3,2	6,2	8,4	6,0	3,7	3,2	2,5	5,2
6 a 14	26,1	19,0	14,2	12,0	10,0	17,6	26,0	17,6	12,0	9,7	7,9	16,4	22,2	15,6	9,6	8,3	6,4	13,7
5 a 17	7,2	7,0	5,7	5,0	4,5	6,1	7,1	6,3	4,8	4,1	3,3	5,5	7,4	6,5	4,3	3,7	2,6	5,3
18 a 25	13,6	15,8	16,2	16,9	15,1	15,3	12,9	15,0	14,8	15,7	12,7	14,2	12,3	14,0	12,5	13,3	9,7	12,6
26 a 64	33,8	40,8	45,1	50,8	55,8	43,5	37,2	45,3	48,9	54,9	60,2	47,2	41,6	48,5	50,1	58,0	62,4	50,4
65+	1,8	5,4	9,9	7,8	8,5	6,1	1,8	6,0	12,6	9,9	10,2	7,2	3,4	6,1	17,1	11,2	13,9	9,4

Tabela 2. 34: Média de idade dos moradores – Total e por faixas de renda do domicílio nas PNADs 2002, 2008 e 2015 (%)

Idade média dos moradores/ Faixas de renda	PNAD 2002						PNAD 2008						PNAD 2015					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
	22,0	27,7	32,7	33,5	36,1	29,4	23,1	29,7	36,0	36,6	38,9	31,5	26,1	31,4	40,2	38,9	42,2	34,5

Entre as crianças e adolescentes em idade escolar, a proporção daqueles efetivamente que estão na escola foi maior na PNAD 2015 que na edição de 2008, tanto para o total das crianças quanto para cada uma das faixas de renda (Tabela 2.35). Na PNAD 2015, a proporção de matriculados na rede privada de ensino subiu em relação à edição anterior no total e para todas as faixas de renda, enquanto a proporção de matriculados na rede pública fez o caminho inverso. Porém, novamente a intensidade dessa mudança não permite afirmar que houve no período um movimento em massa de substituição da escola pública pela escola privada.

Tabela 2. 35: Frequência à escola dos moradores em idade escolar, por rede de ensino Total e por faixas de renda do domicílio nas PNADs 2002, 2008 e 2015 (%)

Porcentagem de crianças / Faixas de renda	PNAD 2002						PNAD 2008						PNAD 2015					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Não frequentam	6,6	4,4	2,8	1,4	0,8	4,4	3,7	2,7	1,6	1,1	0,6	2,7	2,1	1,3	1,0	0,4	0,4	1,4
Frequentam escola pública	90,7	88,2	82,2	70,8	33,3	81,8	93,2	87,6	80,2	65,7	29,4	83,3	92,7	86,5	80,5	65,5	30,6	81,3
Frequentam escola particular	2,6	7,3	15,0	27,8	65,9	13,7	3,1	9,8	18,2	33,2	70,0	14,0	5,2	12,2	18,5	34,1	69,1	17,3

c) Características dos chefes de família

A cresceu a proporção de famílias com chefes mulheres no total dos chefes e para todas as faixas de renda entre as PNADs 2008 e 2015 (Tabela 2.36). Entretanto, na última pesquisa é nítida a menor proporção de domicílios chefiados por mulheres nas faixas de renda mais altas, ainda que a diferença percentual seja pequena: enquanto esses eram 44,7% dos domicílios do primeiro quinto, representavam 40,6% no último. Embora o aumento da parcela de mulheres chefes em todas as faixas represente um passo em direção à igualdade de gêneros, o fato de essa parcela ser mais alta nas faixas de renda mais baixas reforça a hipótese de que as famílias chefiadas por mulheres estão mais frequentemente associadas a situações de vulnerabilidade.

Tabela 2. 36: Sexo dos chefes de família – Total e por faixas de renda do domicílio nas PNADs 2002, 2008 e 2015 (%)

Sexo	PNAD 2002						PNAD 2008						PNAD 2015					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Homem	75,7	74,4	71,2	73,6	73,0	73,6	65,0	65,2	64,0	66,3	66,5	65,4	55,7	59,4	58,3	55,7	59,4	59,7
Mulher	24,3	25,6	28,8	26,4	27,0	26,5	35,0	34,8	36,0	33,7	33,5	34,6	44,3	40,6	41,7	44,3	40,6	40,3

A comparação dos chefes por faixas etárias entre as PNADs 2008 e 2015 confirmou o movimento observado para os moradores: houve um aumento na idade média dos chefes para todas as famílias da pesquisa e em cada uma das faixas de renda observadas (Tabela 2.37). A

distribuição dos chefes por faixas etárias mostrou que a proporção de domicílios com chefes idosos aumentou para todos as faixas de renda, em detrimento das demais faixas etárias; o terceiro quinto prossegue sendo a faixa de renda com a maior proporção de chefes idosos (Tabela 2.38). Os dados reforçam a percepção deduzida a partir das últimas duas POFs de que a presença de um beneficiário de aposentadoria ou pensão na família é bastante relevante no total do orçamento famílias de baixa renda – percepção que não mudou no período transcorrido entre as três pesquisas observadas.

Tabela 2. 37: Faixas etárias dos chefes de família – Total e por faixas de renda do domicílio nas PNADs 2002, 2008 e 2015 (%)

Faixa etária/ Faixas de renda	PNAD 2002						PNAD 2008						PNAD 2015					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Sem info	0,6	1,1	1,5	1,5	1,3	1,2	0,7	1,2	1,5	1,4	1,6	1,3	0,9	1,1	1,7	1,7	2	1,53
6 a 14 anos	0	0	0	0	-	0,02	0	0	0	-	-	0	0	0	0	0	0	0,01
15 a 17 anos	0,3	0,2	0,2	0	0	0,13	0,3	0,2	0,1	0,1	0	0,1	0,3	0,2	0,1	0,1	0	0,13
18 a 25 anos	9,5	7,7	6,2	5,9	3,7	6,56	9,1	6,8	5,5	5,7	3	6	7,3	6	4	4,8	2,6	4,88
26 a 64 anos	84	78	71	77	80	78,1	85	79	69	75	78	77	83	80	64	75	73	74,9
65+	5,4	13	21	15	15	14	4,9	13	24	18	17	15	8,3	12	30	19	22	18,5

Tabela 2. 38: Média de idade dos chefes de família – Total e por faixas de renda do domicílio nas PNADs 2002, 2008 e 2015 (%)

Média de idade dos chefes/ Faixas de renda	PNAD 2002						PNAD 2008						PNAD 2015					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
	41	45	49	48	49	46,5	41	46	51	49	50	47	44	47	54	50	52	49,4

A análise da distribuição de chefes por faixas de escolaridade mostrou que, entre as duas últimas PNADs aqui analisadas, para todos os quintis caiu a proporção de domicílios chefiados por pessoas com até sete anos de estudos, enquanto aumentou a de domicílios cujos chefes tinham estudado por oito anos ou mais (Tabela 2.39).

Tabela 2. 39: Faixas de escolaridade dos chefes de família – Total e por faixas de renda do domicílio nas PNADs 2002, 2008 e 2015 (%)

Escolaridade/ Faixa de ren	PNAD 2002						PNAD 2008						PNAD 2015					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Até um ano	28,6	21,8	19,9	8,7	2,2	16,0	21,6	17,0	17,8	8,2	1,9	13,5	15,8	12,0	16,6	6,6	3,3	10,7
Um a três anos	22,9	19,3	17,1	12,7	4,5	15,2	18,7	14,1	14,2	9,8	3,4	12,1	14,4	10,9	13,2	7,8	3,6	9,8
Quatro a sete anos	33,0	35,2	33,3	31,5	16,2	29,8	32,0	31,1	27,7	25,8	12,5	26,0	29,2	26,4	26,1	23,0	11,6	23,0
Oito a 10 anos	9,6	13,4	14,3	16,7	11,3	13,1	14,9	17,1	15,5	16,6	10,0	14,9	17,5	18,7	14,5	15,2	8,9	14,8
11 a 14 anos	5,2	9,5	14,1	25,7	35,5	18,2	11,5	19,2	22,1	32,8	36,5	24,4	21,0	28,7	25,3	36,9	33,5	29,2
Mais de 15 anos	0,3	0,5	1,1	4,3	30,2	7,3	1,0	1,4	2,4	6,8	35,8	9,0	2,0	3,2	4,2	10,5	39,1	12,5
Sem info	0,4	0,4	0,3	0,3	0,1	0,3	0,2	0,2	0,2	0,1	0,0	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1

d) Análise de variáveis cruzadas

Entre a PNAD 2008 e a PNAD 2015, os rendimentos médios mensais por características dos chefes mantiveram sua ordenação (Tabela 2.40). Não foi revertida a mudança anterior, e famílias com chefes mulheres persistiram tendo renda per capita mais baixa que as famílias chefiadas por homens, o que significa que não foram revertidos os condicionantes que associavam a chefia familiar feminina à precariedade dos rendimentos

Tabela 2. 40: Rendimento médio mensal e média de pessoas por família, PNADs 2002, 2008 e 2015

Características dos chefes e dos domicílios	PNAD 2002		PNAD 2008		PNAD 2015	
	Renda média mensal	Número médio de pessoas	Renda média mensal	Número médio de pessoas	Renda média mensal	Número médio de pessoas
Chefe mulher	R\$406,27	3,1	R\$708,50	2,9	R\$1.200,14	2,8
Chefe homem	R\$401,33	3,8	R\$721,81	3,4	R\$1.301,05	3,1
Chefe com pouco estudo	R\$177,64	3,8	R\$359,98	3,4	R\$703,35	2,7
Chefe com muito estudo	R\$1.652,54	3,1	R\$2.411,65	2,9	R\$3.566,06	2,4
Chefe jovem	R\$248,85	3,1	R\$449,02	2,9	R\$811,11	3,0
Chefe idoso	R\$472,94	3,8	R\$850,68	2,6	R\$1.458,99	2,7
Presença de Criança no Domicílio	R\$219,29	4,7	R\$396,43	4,5	R\$718,00	4,3
Presença de Idoso no Domicílio	R\$461,68	3,2	R\$829,94	2,9	R\$1.418,89	2,6
Total	R\$403,05	3,6	R\$717,92	3,3	R\$1.261,75	3,0

As relações a características dos chefes e acesso a serviços públicos também mantiveram o comportamento anterior na PNAD 2015. A ocorrência de chefes com pouco estudo prosseguiu sendo a que mais afetava no acesso aos serviços selecionados: foi a única *dummy* para a qual o acesso às redes de abastecimento de água e de esgoto ficou abaixo de 80% e 40%, respectivamente (tabela 2.41).

Tabela 2. 41: Acesso a serviços públicos por características dos chefes de família, PNADs 2002, 2008 e 2015 (%)

Características dos chefes	PNAD 2002		PNAD 2008		PNAD 2015	
	Rede de Abastecimento de Água	Rede de Esgoto	Rede de Abastecimento de Água	Rede de Esgoto	Rede de Abastecimento de Água	Rede de Esgoto
Idosos	78,4	47,4	81,8	53,9	84,3	60,2
Jovens	72,7	38,9	78,0	44,7	83,1	53,9
Pouco estudo	62,8	30,5	67,3	34,9	71,5	39,9
Muito estudo	96,2	74,0	94,2	74,8	94,1	78,7
Mulher	85,6	51,7	88,4	57,5	88,8	62,9
Homem	76,5	44,1	78,5	49,1	81,4	55,9
Total	79,6	42,7	83,2	53,9	86,2	61,6

Por fim, em 2015 as famílias com crianças persistiam tendo taxas de acesso aos serviços públicos selecionados menores que as médias para o total dos domicílios. A presença de idosos na família também puxava as taxas de acesso a esses serviços um pouco para baixo (Tabela 2.42). O destaque aqui é que o acesso à rede de esgoto, que está bastante ligado à evicção de doenças, alcançava pouco mais da metade das famílias com crianças mesmo na edição de 2015.

Tabela 2. 42: Acesso a serviços públicos por presença de idosos ou crianças nas famílias PNADs 2002, 2008 e 2015 (%)

Características das famílias	PNAD 2002		PNAD 2008		PNAD 2015	
	Rede de Abastecimento de Água	Rede de Esgoto	Rede de Abastecimento de Água	Rede de Esgoto	Rede de Abastecimento de Água	Rede de Esgoto
Presença de criança	74,45	39,6	77,87	44,95	82,32	53,34
Presença de idoso	78,86	47,61	82,16	54,3	84,49	60,53
Total	79,6	42,7	83,2	53,9	86,2	61,6

e) Diferenças entre domicílios urbanos e rurais

Ao contrário do que ocorreu no período 2002-2008, entre 2008 e 2015 a PNAD exibiu uma pequena elevação na parcela de domicílios urbanos, embora não tenha havido uma mudança significativa nas proporções (tabela 2.43).

Tabela 2. 43: Distribuição dos domicílios rurais e urbanos nas PNADs 2002, 2008 e 2015 (%)

Localização do domicílio	PNAD 2002	PNAD 2008	PNAD 2015
Urbano	86,9	86,3	87,8
Rural	13,1	13,7	12,2

As diferenças no acesso a água e esgoto na PNAD 2015 mostram que o Brasil rural persistia largamente desprovido da ligação às redes públicas de abastecimento para os dois serviços (tabela 2.44). Apenas 31,4% dos domicílios rurais tinham acesso à rede geral de água e 22,8% não possuíam nenhuma forma de canalização; no mesmo ano, 93,2% das residências urbanas estavam ligadas à rede. Entre as PNADs 2008 e 2015, a rede de abastecimento de água prosseguiu ampliando sua cobertura no campo e manteve a proporção de domicílios alcançados nas cidades.

Para a rede de esgoto a diferença é ainda mais gritante: enquanto 67,6% dos domicílios urbanos estavam ligadas à rede, apenas 5,5% dos domicílios rurais o estavam. Essa última proporção é muito próxima à encontrada na PNAD 2008, o que mostra que no período não houve esforço para ampliar a cobertura da rede de esgoto no meio rural. Já o acesso a energia elétrica manteve a trajetória da PNAD anterior e das POFs e seguiu crescendo para os domicílios rurais – atingido 97,5% desses domicílios em 2015 - enquanto manteve a cobertura de quase a totalidade dos urbanos.

Por meio da tabela 2.44 é também possível deduzir que entre 2008 e 2015, tanto na forma de abastecimento de água quanto de esgoto, as famílias rurais se esforçaram para

compensar a falta de cobertura da rede pública no domicílio com iniciativas próprias, como poços de água ou fossas.

Tabela 2. 44: Acesso a serviços públicos em domicílios rurais e urbanos nas PNADs 2002, 2008 e 2015 (%)

Acesso a Serviços Públicos		PNAD 2002		PNAD 2008		PNAD 2015	
		Rural	Urbano	Rural	Urbano	Rural	Urbano
Abastecimento de água	Rede Geral	19,28	90,64	27,22	93,2	31,42	93,19
	Poço ou Nascente	41,95	4,66	43,99	4,38	44,31	4,92
	Outra forma de canalização interna	0,43	0,1	0,99	0,12	2,02	0,23
	Sem canalização interna	38,35	4,6	27,83	2,55	22,77	1,78
Esgoto	Rede Geral	3,91	54,69	6,49	61,83	5,52	67,58
	Fossa séptica	15,65	22,61	19,62	11,08	33,32	15,62
	Fossa rudimentar	43,61	16,81	48,69	14,45	43,63	9,88
	Vala	5,89	1,37	4,99	1,17	3,62	0,8
	Rio/lago ou mar	4,35	2,1	3,11	1,71	3,18	1,17
	Outro escoadouro	0,52	0,1	0,55	0,1	0,48	0,06
	Não tem banheiro	26,04	2,33	16,55	1,12	10,26	0,86
Acesso a energia elétrica	Sim	81,31	99,29	92,38	99,56	97,55	99,55
	Não	18,69	0,71	7,62	0,44	2,45	0,45

6) Considerações Finais

Nos dados das edições da POF e da PNAD aqui apresentados, o destaque foi que o acesso a serviços públicos evoluiu positivamente para todas as categorias analisadas, sobretudo para as famílias mais pobres e mais vulneráveis. Mais do que isso, considerando o pouco tempo transcorrido entre as duas POFs e entre cada uma das edições da PNAD analisadas, o avanço em algumas categorias da provisão pública foi bastante robusto.

Porém, o nível de cobertura prosseguiu bastante heterogêneo de acordo com a categoria de serviço analisada: enquanto a frequência à escola para crianças em idade escolar e a presença de energia elétrica no domicílio chegaram a atingir patamares muito altos para

todas as faixas de renda, os domicílios com formas adequadas de esgoto e abastecimento de água alcançavam uma parcela bem menor do total e, mesmo ao final do período analisado para as duas séries de dados, representavam parcelas muito desiguais entre faixas de renda, penalizando as famílias mais pobres.

O dado positivo da ampliação do acesso dos serviços públicos também foi contrabalançado pelas heterogeneidades dessa ampliação. Com a exceção bastante positiva da rede de eletricidade, a expansão do acesso a serviços públicos foi especialmente lenta para as famílias do campo, onde esses serviços já eram muito mais escassos e em um período onde a relação entre o número de domicílios urbanos e rurais não se alterou substancialmente. Há desigualdades tanto no nível de acesso quanto no ritmo de crescimento desse acesso entre as diferentes categorias dos serviços públicos.

Ao mesmo tempo, o perfil das famílias brasileiras tem mudado, e a PNAD 2015 dá indícios de uma aceleração nessas mudanças. A perda de participação de crianças e jovens na composição das famílias foi complementada pela ampliação da parcela dos idosos, os chefes de família tornaram-se mais escolarizados e ampliou-se a participação feminina no provimento da família. Essas mudanças já estão causando alterações na demanda por serviços públicos: enquanto a diminuição da proporção de crianças e jovens pode ter causado a redução, para todas as faixas de renda, da parcela de domicílios cujo algum morador frequenta a escola, a ampliação da parcela de domicílios com idosos pode ter contribuído para o hipotético impacto da aposentadoria nos rendimentos das famílias no segundo e terceiro quintos de renda. Adicionalmente, o crescimento da proporção de idosos pode ampliar a demanda por serviços de saúde e assistência social específicos para esse segmento (Wong & Carvalho 2016).

As relações entre as características das famílias e o acesso a serviços públicos também revelaram condições que reforçam vulnerabilidades e por isso merecem a atenção dos

formuladores de políticas públicas. Como destaque, esteve o crescimento da proporção de chefes de famílias mulheres, que ocorreu simultaneamente à transformação dessa característica em um fator redutor da renda média domiciliar – o que indica que mais mulheres estão tornando chefes de família em piores condições. A presença de crianças no domicílio foi um fator que permaneceu associado a piores condições de vida durante os três momentos aqui pesquisados, assim como o pouco estudo dos chefes de família.

Por fim, ao menos pelos dados até aqui apresentados, não é possível afirmar que tenha havido um êxodo da oferta pública no período. O ganho de cobertura dos planos de saúde e o crescimento de participação das crianças matriculadas em escolas privadas foram pouco representativos e o efeito positivo final deveu-se principalmente ao aumento da demanda por esses serviços entre as famílias dos dois últimos quintos de renda. Entretanto, a evolução nos três períodos observados pelas duas pesquisas mostrou que muitas vezes as famílias mais pobres, rurais ou mais vulneráveis buscaram por conta própria uma forma mais adequada de abastecimento de água ou de esgoto para compensar a “demora” da chegada da rede pública.

Anexo metodológico – POF e PNAD

1) POF – Objetivo e metodologia

A Pesquisa de Orçamentos Familiares tem o objetivo de mensurar e descrever as estruturas de consumo, de gasto e de rendimento das famílias brasileiras, buscando traçar o perfil das condições de vida da população a partir de seus orçamentos domésticos. As principais aplicações desta pesquisa são o estabelecimento da estrutura de distribuição das despesas empregada nos cálculos dos índices de custo de vida e a identificação da parcela do consumo das famílias na renda nacional. Entretanto, as informações coletadas na POF podem

servir de base para o estabelecimento de prioridades na área social e para a tomada de decisões em políticas públicas³⁴ (IBGE 2004).

As edições de 2002/2003 e 2008/2009 foram respectivamente a quarta e a quinta edição de pesquisas domiciliares de investigação do padrão de consumo realizadas pelo IBGE. As anteriores foram o Estudo Nacional da Despesa Familiar – ENDEF 1974-1975, com âmbito territorial nacional, à exceção da área rural da Região Norte e parte do Centro-Oeste; a Pesquisa de Orçamentos Familiares 1987-1988; e a Pesquisa de Orçamentos Familiares 1995-1996. As duas primeiras POFs foram concebidas para atender à atualização das estruturas de consumo dos índices de preços ao consumidor, sendo realizadas apenas nas regiões metropolitanas. Já as duas últimas POFs, aqui utilizadas não só retomaram a abrangência de todos as unidades da federação como incorporaram também a análise de áreas rurais; outra inovação das últimas duas edições foi a investigação das aquisições e dos rendimentos não-monetários. Ademais, também com a função de subsidiar a análise das condições de vida das famílias por um viés socioeconômico, nas duas últimas edições o desenho da amostra foi estruturado de forma que os resultados podem ser separados para o Brasil, Grandes Regiões (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste), região metropolitana³⁵ e por moradia urbana e rural.

A POF é realizada por amostragem, tendo como unidade de coleta o domicílio. A coleta é realizada no período de um ano. A cada domicílio selecionado na amostra foi atribuído um peso amostral que permite a obtenção de estimativas para o universo da pesquisa.

34 De acordo com a publicação da POF 2002/2003 (IBGE 2004), a POF contribui para a tomada de decisões em políticas sociais da seguinte maneira: “(...)contribui, por exemplo, para subsidiar o estabelecimento de prioridades na área social com vistas à melhoria da qualidade de vida da população, incluídas as políticas públicas nos campos, por exemplo, à redução da desigualdade econômica, racial ou de gênero, à orientação alimentar e de produção e de distribuição de alimentos, à melhoria do atendimento à saúde, entre outras” (Pag.19).

35 Para as nove regiões metropolitanas e para as capitais de cada UF, todas as moradias serão consideradas como urbanas.

Para a construção do plano amostral nas duas últimas POFs, foram realizados dois estágios de seleção, sendo os setores censitários³⁶, as unidades primárias e os domicílios as unidades secundárias. Cada setor censitário contém uma certa quantidade de domicílios, dos quais alguns são selecionados para responder a pesquisa. A seleção dos setores foi realizada por amostragem por estratos geográficos e socioeconômicos pré-demarcados, com base nos setores da última pesquisa domiciliar populacional realizada anteriormente. (IBGE 2004, 2010) enquanto a seleção dos domicílios foi feita por amostragem aleatória simples sem reposição. A amostragem foi realizada de forma que todos os setores censitários selecionados estivessem distribuídos entre os 12 meses de realização da pesquisa.

Entretanto, a unidade básica de investigação e análise dos orçamentos é a Unidade de Consumo (UC), a qual compreende uma ou mais pessoas que dividem gastos com alimentação e na pesquisa é análoga a uma família. Dessa forma, um domicílio pode compreender mais de uma unidade de consumo, embora esses casos sejam minoria (IBGE 2004, 2010).

A POF lista os moradores de cada domicílio, bem como sua distribuição nas respectivas UCs. Dentre os moradores, é identificado o Chefe da Família como aquele responsável pela maior parte dos gastos com habitação. Os demais moradores são listados de acordo com a sua relação ou parentesco com o chefe da família.

A pesquisa é realizada por meio de questionários aplicados nos domicílios³⁷, com informações e valores atribuídos e declarados pelos próprios moradores; para uma maior fidelidade das informações coletadas, uma equipe do IBGE acompanha o domicílio por uma semana.

³⁶ O setor censitário é a unidade de controle cadastral formada por área contínua, integralmente contida em área urbana ou rural, cuja dimensão, número de domicílios e de estabelecimentos permitem ao Recenseador cumprir suas atividades em um prazo determinado, respeitando o cronograma de atividades (Metodologia do Censo Demográfico 2010, IBGE 2013).

³⁷ São consideradas Unidades de Orçamento aqueles moradores maiores de 10 anos que contribuíram para as despesas da UC nos últimos 12 meses.

A edição de 2002-2003 pesquisou 48.470 domicílios (48.568 unidades de consumo) com 182.333 pessoas, o que representa 0,1% dos domicílios do país. A construção do Plano Amostral da pesquisa foi feita com base na Contagem Populacional de 1996³⁸. Como não houve imputação de rendimentos do Censo, a estratificação socioeconômica foi realizada tomando a escolaridade do chefe da família como *proxy*.

A POF de 2008-2009 abrangeu 59.548 domicílios. O plano de amostragem adotado foi semelhante ao da POF anterior; no entanto, a edição mais recente adotou a amostra mestra de setores censitários, resultado de um do esforço do IBGE em criar um sistema integrado de pesquisas domiciliares. Mesmo assim, sua estratificação foi realizada de forma a tornar os setores da amostra mestra compatíveis com os setores da POF anterior. A estratificação socioeconômica usou a renda mensal do chefe da família.

2) POF – A estrutura dos dados divulgados

Os resultados da POF são liberados em dois conjuntos de informações. O primeiro é constituído por dados agregados segundo um padrão pré-determinado de organização. O segundo constitui os microdados, que disponibilizam as informações de cada um dos domicílios investigados na amostra. As informações dos microdados são divulgadas em diferentes registros, de acordo com características das variáveis usadas. Na edição de 2002-2003, foram publicados 14 diferentes registros: Domicílios, Morador, Condições de vida, Inventário de bens duráveis, Despesas de 90 dias, Despesas de 12 meses, Outras despesas coletivas, Caderneta de Despesas Coletivas, Despesas Individuais, Despesas com serviços domésticos, Despesas com veículos, Rendimentos e Deduções, Outros Rendimentos e Registros Especiais de Medicamentos e Assistência à Saúde. De acordo com o seu objetivo, a edição de 2008-2009 manteve os registros de despesas e rendimentos, enquanto o registro de

38 Na ocasião em que a POF 2002/2003 foi a campo, o Censo Demográfico de 2000 ainda não havia sido publicado e o último censo disponível havia sido em 1991, portanto usou-se a contagem populacional.

saúde foi trocado pelo de Consumo Alimentar Pessoal. Além disso, o Registro de Moradores foi dividido em Pessoas e Pessoas Imputadas e incorporou um Registro de Aluguel Imputado (estimado), totalizando 16 registros. Os diferentes domicílios, UCs e moradores são identificados por códigos, garantindo o anonimato dos informantes da pesquisa.

Todos os registros dos microdados podem ser agrupados por seu domicílio. Alguns registros adotam a UC como unidade de referência para as despesas e rendimentos, enquanto outros adotam seus moradores (pessoas). Em todos os registros, cada entrada de dados está atrelada ao domicílio e ao valor do rendimento total médio mensal de seu domicílio.

Na POF, as despesas foram definidas como monetárias ou não monetárias. As primeiras são aquelas efetuadas por pagamentos à vista ou a prazo, em dinheiro, cheque ou cartão, enquanto as demais correspondem a tudo o que é produzido pelos moradores, extraído da natureza ou recebido como doação; seus valores foram atribuídos pelos próprios informantes.

Os rendimentos também são discriminados entre rendimentos monetários e não monetários. O primeiro grupo inclui rendimentos provenientes do trabalho, de transferências (aposentadoria, pensões, etc.), rendimentos de aluguel e outros rendimentos esporádicos. Já os rendimentos não monetários correspondem à contrapartida das despesas não monetárias.

Nas duas últimas pesquisas, enquanto os rendimentos dos últimos 12 meses eram observados, cada tipo de despesa foi associado a um período de apuração, de acordo com a sua frequência e regularidade. As despesas individuais cotidianas, como é o caso do transporte público, foram contabilizadas no período da coleta de dados. Já para as despesas coletivas que exigem um maior planejamento, como, por exemplo, aquelas relacionadas à aquisição de automóveis, empregava-se o período de 90 dias ou 12 meses, dependendo da periodicidade e do montante da despesa. Para evitar efeitos sazonais, as amostras foram realizadas de forma

rotativa. As despesas foram contabilizadas por seu valor corrente, mas podem ser deflacionadas para a data de referência da pesquisa.

3) PNAD – Objetivos e Metodologia

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD – IBGE), aplicada pela primeira vez em 1967, foi a primeira etapa implantada do sistema de pesquisas domiciliares do IBGE, do qual a POF hoje também faz parte. A pesquisa investiga centralmente características de educação, trabalho, rendimento e habitação (IBGE 2016).

Entre 1967 e 1969 a PNAD era realizada trimestralmente; em 1970 passou a contar com uma edição anual e assim seguiu até 2016, quando foi substituída por quatro pesquisas trimestrais integradas e passou a se chamar PNAD Contínua. A abrangência geográfica da PNAD foi ampliada gradativamente até a edição de 2004 alcançar a cobertura completa do território nacional, ao ser implantada nas áreas rurais de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

Assim como a POF, a PNAD abrange a população residente nas unidades domiciliares, sejam domicílios particulares ou unidades de habitação em domicílios coletivos³⁹,mas não usa o conceito de unidade de consumo (UC). A unidade básica de referência, a depender da variável, é o domicílio ou a pessoa. Há na PNAD o conceito de família, referenciado em algumas variáveis, mas que possui uma definição um pouco diferente daquela utilizada na POF: “o conjunto de pessoas ligadas por laços de parentesco, dependência doméstica ou normas de convivência, que residissem na mesma unidade domiciliar e, também, a pessoa que morasse só em uma unidade domiciliar.” (IBGE 2016).

³⁹ “Como **coletivos** foram classificados os domicílios destinados à habitação de pessoas em cujo relacionamento prevalecesse o cumprimento de normas administrativas. São exemplos de domicílios coletivos os estabelecimentos destinados a prestar serviços de hospedagem (hotéis, pensões e similares), instituições que possuem locais de residência para pessoas institucionalizadas (orfanatos, asilos, casas de detenção, quartéis, hospitais etc.) e, também, alojamento de trabalhadores em canteiros de obras.” (IBGE 2016).

A amostra dos domicílios que são investigados na PNAD parte de um cadastro básico de seleção de domicílios, atualizado anualmente. A partir de 2011, ao invés de se construir um cadastro específico para a PNAD passou-se a utilizar o Cadastro Nacional de Endereços para Fins Estatísticos (CNEFE), que atualiza as informações dos setores censitários para atender a todas as pesquisas domiciliares. Esse cadastro comum também será utilizado na próxima POF. A partir do cadastro básico, a amostra dos domicílios é realizada probabilisticamente em três estágios de seleção: unidades primárias - municípios; unidades secundárias - setores censitários; e unidades terciárias - unidades domiciliares. NA PNAD 2015, foi adotada a divisão territorial do último Censo Demográfico realizado, o de 2010, enquanto a PNAD 2002 e a 2008 usaram o Censo Demográfico de 2001.

No primeiro estágio, os municípios foram classificados em duas categorias: autorrepresentativas (probabilidade 1 de pertencer à amostra) e não autorrepresentativas. Os municípios classificados na segunda categoria passaram por um processo de estratificação e, em cada estrato, foram selecionados com reposição e com probabilidade proporcional à população residente do Censo 2010. No segundo estágio, os setores censitários foram selecionados, em cada município da amostra, também com probabilidade proporcional e com reposição, sendo utilizado o número de unidades domiciliares existentes no último Censo como universo. No terceiro e último estágio foram selecionadas em cada setor censitário da amostra⁴⁰ as unidades domiciliares a serem investigadas. Na PNAD 2015, foram pesquisadas 356.904 pessoas em 151.189 domicílios no país inteiro. A data de referência utilizada na aplicação dos questionários foi 25 de setembro de 2015 (IBGE 2016). A PNAD 2008 teve a

⁴⁰ Sobre a seleção dos domicílios na PNAD: “cabe ressaltar que o desenho amostral da pesquisa visou a possibilitar a expansão dos seus resultados para Brasil, Grandes Regiões, Unidades da Federação e nove Regiões Metropolitanas (Belém, Fortaleza, Recife, Salvador, Belo Horizonte, Rio de Janeiro, São Paulo, Curitiba e Porto Alegre). Portanto, não está garantida a representatividade da amostra para níveis geográficos menores (município, distrito e setor) e demais regiões metropolitanas. Considerando, ainda, a necessidade de preservar o sigilo das informações individuais, os registros foram tratados de forma a impedir a identificação das áreas correspondentes aos dados obtidos para níveis geográficos menores que Unidade da Federação e regiões metropolitanas que não sejam as nove para as quais foi garantida a representatividade da amostra”. (IBGE 2016).

data de referência de 27 de setembro de 2008, e foram pesquisadas 391.868 pessoas distribuídas em 150.591 unidades domiciliares (IBGE 2009). Já a PNAD 2002 teve a data de referência de 29 de setembro de 2002 e foram pesquisadas 129.705 unidades domiciliares (IBGE 2003).

A expansão da amostra da PNAD utiliza como peso estimadores de razão cuja variável independente é a projeção da população residente de Estado da Federação, segundo o tipo de área (região metropolitana e não metropolitana). Diferentemente da POF, há um peso para os domicílios, outro para famílias e mais um para cada uma das pessoas moradoras desses domicílios.

4) PNAD – A estrutura dos dados divulgados

Assim como a POF, a PNAD é divulgada em dois conjuntos de informações: um grupo de tabelas composta de dados agregados e os microdados. Esses últimos possuem apenas dois registros: o de Domicílios e o de Pessoas. Ambos os registros apresentam um número muito maior de variáveis que seus respectivos correspondentes nas POFs. Os dois registros podem ser agrupados pelo domicílio de referência; é possível também separar domicílios rurais e pertencentes ou não a regiões metropolitanas, bem como por unidade da federação e em alguns casos por municípios. Com exceção dos gastos com aluguel e prestação de imóveis, a PNAD não divulga variáveis de despesa e computa apenas os rendimentos monetários brutos.

5) Construção das bases de dados na POF

Para os resultados da tese, os registros de cada uma das duas últimas edições da POF foram compatibilizados pelo referido domicílio e fundidos em um único registro, sendo mantidas apenas as variáveis relevantes para a pesquisa. Em ambas as edições os dados

amostrais foram pesados pelo fator de expansão domiciliar. Para a avaliação do acesso a serviços públicos por faixas de renda, foram utilizados principalmente os registros de Domicílios, Pessoas e Condições de Vida em ambas as edições.

Para a definição das faixas de renda será utilizada a renda média mensal monetária domiciliar per capita. É necessário frisar que as rendas serão consideradas apenas em sua parte monetária, já que as rendas não-monetárias são apenas uma complementação contábil da despesa não-monetária e não são levadas em conta nas decisões de gasto. As unidades de consumo urbanas foram divididas em cinco grupos equivalentes conforme a sua posição na distribuição da variável de renda em cada uma das edições⁴¹. O objetivo é ao mesmo tempo adotar grupos homogêneos em tamanho e manter a relação da estratificação de rendimentos com a estrutura de oferta.

O acesso a serviços públicos ou correlatos foi investigado entre os dados disponíveis nas duas edições da POF pelas seguintes categorias: acesso com serviços públicos relacionados à habitação (eletricidade, abastecimento de água, esgoto, pavimentação de ruas) acesso a moradia (condição de habitação/características físicas dos domicílios), acesso à educação pública e privada e cobertura dos planos de saúde. Foram observadas também as características das famílias, como o sexo e a escolaridade dos chefes de família, o perfil etário dos moradores e a proporção de domicílios com moradores que demandam políticas públicas específicas como idosos e crianças pequenas (Wong e Carvalho 2006). Como há um único fator de expansão domiciliar na POF, as variáveis de domicílios, famílias e pessoas foram multiplicadas pelo mesmo peso; porém, as variáveis que possuem a família como unidade de conta foram ponderadas pela frequência de UCs, enquanto aquelas que são contabilizadas por pessoas foram ponderadas pela frequência de moradores.

⁴¹ Os grupos de renda não são exatamente iguais no número de observações porque os quintis foram calculados utilizando a renda ponderada pelo fator de expansão domiciliar.

Embora as duas últimas edições da POF tenham estruturas semelhantes, para compará-las alguns esforços de compatibilização foram necessários. No estudo das condições de vida e do acesso a serviços públicos, a variável “forma de abastecimento de água” da POF 2002/2003 desdobrada em duas variáveis na POF 2008/2009, que precisaram ser fundidas. Já a variável que identifica quais moradores têm acesso a plano de saúde no domicílio existe apenas na POF 2008/2009, enquanto na POF 2002/2003 se desdobra em moradores titulares de um plano e a quantidade beneficiários que cada titular possui. Portanto, o acesso dos moradores a planos de saúde na POF mais antiga foi estimado a partir da ponderação de titulares e seu número de beneficiários (Tabela 1). A variável “renda mensal e variação patrimonial” da POF 2008/2009 foi utilizada analogamente à “renda mensal” da POF 2002/2003 (Hoffman 2010).

6) Construção das bases de dados da PNAD.

Para as três edições da PNAD, o registo de domicílios foi seccionado em cinco grupos equivalentes ordenados pela renda média mensal domiciliar per capita⁴²; posteriormente, as mesmas faixas de renda foram aplicadas nos registros de pessoas. As variáveis de domicílios foram ponderadas pelo peso domiciliar, enquanto as de pessoas foram peso da pessoa; já as variáveis chefes de família foram ponderadas pelo peso da família.

Para a análise geral, apenas no caso da PNAD 2002 houve a necessidade de fundir os dois registros de microdados pela chave de domicílio, pois o registo de pessoas não possuía a renda do domicílio como variável. Entre as três PNADs estudadas as variáveis que identificam as condições de vida e o acesso a serviços públicos foram as mesmas e não houve grandes mudanças metodológicas. Logo, o esforço de compatibilização entre as edições foi mínimo.

⁴² Na PNAD, há apenas rendimentos monetários e brutos.

Capítulo III – As políticas públicas e o orçamento das famílias: evolução do impacto nas despesas e nos rendimentos por meio das POFs 2002/2003 e 2008/2009

Dando continuidade à análise do acesso a serviços públicos efetuada no capítulo anterior, o objetivo do presente capítulo é se dedicar ao estudo do impacto das políticas públicas no orçamento das famílias, seja pela interferência em seus rendimentos finais ou em suas decisões de gasto. Para isso, os rendimentos das famílias foram observados, por faixas de renda, antes e depois dos impostos diretos e transferências. Quanto às decisões de gasto, foram observadas as despesas das famílias com taxas e tarifas de serviços públicos e seus gastos com serviços privados análogos àqueles ofertados pela política social, como escola privada e planos de saúde.

Tanto as despesas das famílias quanto o rendimento por etapas são captados apenas pela POF. Sendo assim, nesse capítulo foram utilizadas as duas últimas edições da pesquisa, de 2002/2003 e 2008/2009. Deve se ressaltar que as famílias aqui observadas, separadas por quintos de renda, são as mesmas da análise da POF realizada no capítulo anterior. Portanto, é possível relacionar os resultados do acesso a serviços públicos por faixa de renda com os de gastos e rendimentos aqui apresentados. O tratamento de dados realizado na POF para os resultados de despesas e rendimentos está detalhado no anexo metodológico ao final do capítulo.

1) Revisão da Literatura

11) Análise do gasto das famílias com serviços públicos e correlatos

As relações entre a provisão de serviços públicos e os gastos das famílias são investigadas no Brasil desde que estão disponíveis os dados a respeito dos orçamentos familiares. O trabalho de Rocha (1995) destacou-se ao analisar as mudanças estruturais do padrão de consumo as famílias entre a ENDEF e a primeira edição da POF. Como esta última

só abrangia regiões metropolitanas, a autora optou por selecionar São Paulo e Recife e observou nas duas metrópoles as mudanças das participações de cada categoria de despesas do Plano Tabular da POF⁴³ no total das despesas monetárias de consumo. Para ambas as metrópoles, a principal mudança de padrão de consumo entre as duas pesquisas foi a queda da participação das despesas com alimentação no total, a qual atribuiu principalmente à elevação da renda per capita média brasileira.

Nas despesas relacionadas à política social, a comparação entre as duas pesquisas evidenciou o crescimento da participação de habitação, saúde, transporte e educação. Especialmente no que diz respeito às despesas com habitação e transportes, a autora levantou a possibilidade de que o encarecimento desses serviços, decorrente da urbanização, tenha não só provocado o crescimento de sua participação nas despesas, mas também pressionado a alimentação, pois as primeiras são despesas relativamente inelásticas, enquanto os gastos com alimentos são passíveis de compressão. O aumento nos preços dos aluguéis e a periferação das metrópoles foram atribuídos como causas da elevação dos gastos com habitação e transportes.

Rocha concluiu que entre as duas pesquisas houve uma tendência de homogeneização dos padrões de consumo no país, tanto entre estratos de renda quanto entre regiões, mas que não decorreu somente de um redirecionamento das preferências na direção dos novos bens em função de um aumento de renda real; é provável que também tenha sido causado pela mudança dos preços relativos e pela necessidade de novos serviços, decorrente da urbanização⁴⁴. Desse modo, parte do potencial ganho de bem-estar proveniente da elevação da

43 O plano tabular nada mais é do que a forma como o IBGE tabula os itens de despesa e rendimentos declarados à POF em sua publicação.

44 Conclusão semelhante também foi encontrada no primeiro esforço para a compreensão do impacto das despesas com transportes sobre o orçamento das famílias, o estudo desenvolvido pela ANTP em 1980 (apud Stivale e Gomide 2010). O estudo em questão concentrou-se nas regiões metropolitanas de São Paulo e Rio de Janeiro e recorreu a outras fontes de dados além da Endef.

renda real teria sido drenado pela incapacidade dos serviços públicos de acompanhar o ritmo do processo de urbanização. De acordo com a autora:

“Caso o governo volte a desempenhar sua função de provedor de serviços básicos (...) as famílias, particularmente as mais pobres, poderiam evitar ou reduzir gastos com saúde, educação e transporte urbano, liberando parcela da renda familiar para consumo de âmbito caracteristicamente privado, o que operaria no sentido de elevar seu bem-estar” (pag.316)

Entre os trabalhos mais recentes, Stivali e Gomide (2010) avaliaram o gasto das famílias residentes em regiões metropolitanas com transportes, com base nas POFs de 1987-1988; 1995-1996 e 2002-2003. Os autores partiram das despesas com transporte definidas pelo Plano Tabular do IBGE, descontadas dos gastos com aquisições de automóveis. Isolaram também apenas as despesas com transportes urbanos de provisão pública: ônibus, táxi, metrô, trem, barca, transporte alternativo e outros. Examinaram as despesas com transporte em termos relativos à sua participação nas despesas correntes⁴⁵ correspondentes ao total despendido em consumo e impostos pelas famílias. Devido à limitação imposta pelas duas primeiras POFs, foram examinadas apenas as regiões metropolitanas. Os autores analisaram as despesas totais e separadas entre dez faixas iguais de renda per capita.

Os resultados do artigo apontaram uma estabilidade na participação do total das despesas com transporte nas despesas correntes, enquanto as despesas com transporte urbano de utilidade pública ganharam participação, movimento que segundo os autores pode ser atribuído ao crescimento das tarifas de ônibus acima da variação da inflação. Como a análise se atém às regiões metropolitanas, o aumento da participação também pode ser explicado pela expansão da malha de transporte das grandes cidades durante o período analisado.

45Os itens que compõem as despesas correntes estão definidos no Plano Tabular.

Na análise por faixas de renda, os autores identificam uma reversão de tendência durante o período: “O aumento do peso das despesas com o agregado transporte nas despesas correntes, entre 1987-1988 e 2002-2003, ocorre em praticamente todos os décimos de renda, exceção feita aos três décimos com maior renda, em que a participação já era bastante alta na POF de 1987-1988, reduzindo-se nas duas edições seguintes da pesquisa. Observa-se que em 1987-1988 a participação das despesas com esse agregado crescia com o aumento da renda, o que não ocorre nas edições seguintes”. A hipótese dos autores é que enquanto as famílias dos estratos mais altos atingiram um patamar “satisfatório” de sua demanda por transportes, as famílias dos estratos mais baixos e intermediários ainda desejavam aumentar o seu acesso a esses itens. Essa hipótese é reforçada pelo relevante aumento, nos estratos de renda mais baixa, da participação tanto dos gastos com transporte público quanto das despesas relacionadas a automóveis.

A evolução dos gastos com educação foi investigada por Castro e Vaz (2010), que também utilizaram as três primeiras POFs e por isso se limitaram à análise das regiões metropolitanas. Também partiram da definição de despesas com educação segundo o Plano Tabular do IBGE, que inclui não somente os gastos com matrículas e mensalidades em cursos privados, mas também gastos de papelaria e outros tipos de despesas relacionadas como livros didáticos e artigos escolares. Seguindo essa tabulação, mesmo famílias cujos membros frequentam apenas o ensino público possuem algum gasto com educação. Os autores então segmentaram as despesas com educação em artigos escolares, livros didáticos, cursos regulares e universitários por grau e cursos extracurriculares por tipo. Compararam a participação nas despesas correntes das despesas com educação totais e decompostas ao longo das três primeiras edições da POF por faixas de renda per capita e aspectos socioeconômicos como raça e anos de instrução do chefe da família.

Os resultados evidenciam, em termos estruturais, a baixa participação dos gastos com educação no total das despesas correntes, o que reflete a relevância da oferta pública. As famílias mais ricas ou cujo chefe possui escolaridade mais alta destinaram uma parte maior de suas despesas correntes a esse tipo de gasto. Entre as três edições da POF, houve um crescimento na participação da categoria educação nas despesas correntes das famílias metropolitanas, atribuída ao crescimento dos gastos com cursos regulares e cursos universitários superiores. Entretanto, os gastos com educação não só permanecem extremamente concentrados nas faixas de renda mais altas como essa concentração aumentou ao longo das últimas pesquisas; os autores a atribuem à expansão dos cursos superiores particulares.

Diniz et al (2007) observaram a evolução das despesas com saúde nas regiões metropolitanas entre que entre as edições da POF de 1987-88, e 1995-96 e 2002-2003. A metodologia utilizada foi o cálculo da participação das despesas com saúde, totais e por categoria, no gasto total das famílias metropolitanas por faixas (décimos) de renda. Os autores observaram que entre as duas primeiras pesquisas citadas a participação das despesas com saúde aumentou em todos os estratos, enquanto entre esta última pesquisa e a de 2002-03 a participação caiu. Em ambos os casos, a sensibilidade foi maior nas famílias de baixa renda. A queda observada possivelmente deveu-se à expansão da cobertura do SUS e à queda do preço dos medicamentos com a difusão dos genéricos, importante para o consumo das famílias mais pobres. Os autores observaram que, com exceção dos gastos com medicamentos, o mercado de saúde permanece extremamente concentrado nos estratos superiores de renda.

Alguns trabalhos mais recentes examinaram as tendências de consumo em serviços relacionados à provisão pública com base em dados da última edição da POF (2008/2009). Garcia et al (2013) examinaram os gastos monetários com saúde das famílias metropolitanas e a identificaram como a quarta categoria de despesa em participação no orçamento doméstico,

atrás apenas de habitação, alimentação e transporte. A metodologia utilizada contrastou a evolução do gasto médio, total e por faixa de renda, em cada categoria das despesas com saúde com a proporção dessas categorias no total das despesas com saúde das famílias. Entre as POFs de 1995/1996 e a última edição, os autores encontraram uma tendência contínua de redução no gasto médio real com saúde das famílias, puxado pela queda das despesas com consultas. Entretanto, quando abrem os gastos por quintis de renda, encontram aumento nos gastos das famílias dos dois primeiros quintis em despesas relacionadas à saúde. As principais categorias responsáveis pelo aumento das despesas entre os mais pobres foram os medicamentos e o aumento da adesão a planos de saúde.

Menezes e Nuñez (2012) compararam os gastos com educação na POF de observaram que entre 2003 e 2009 também houve a redução da participação dos gastos com educação no orçamento das famílias. Utilizando essa informação, estimaram a participação dos gastos das famílias com educação privada no PIB. Como esperado, a participação dos gastos públicos supera em torno de três vezes a dos gastos privados; entretanto, a diferença entre o valor total estimado dos gastos públicos e privados com educação caiu entre as duas edições da pesquisa.

As despesas das famílias com transporte urbano na POF de 2008/2009 foram examinadas por Carvalho e Pereira (2012) e comparadas às de 2002/2003, com metodologia similar à de Stivali e Gomide (2010). Nos resultados, os autores identificaram que entre as duas pesquisas houve um aumento na parcela das famílias com alguma despesa de transporte privado, enquanto caiu a proporção de famílias que gastava apenas com transporte público. No entanto, o percentual de comprometimento da renda com as despesas de transporte permaneceu no mesmo patamar para ambas as categorias. De qualquer maneira, observou-se uma tendência nos hábitos de consumo de substituição das despesas com transporte público por despesas com transporte privado, catapultada por políticas que incentivam a aquisição de automóveis e pelos recentes ganhos de renda da população. A evolução das despesas com

transportes por faixas de renda reforça essa hipótese, já que justamente as famílias de baixa renda foram aquelas que mais alteraram seus hábitos de consumo, tanto pelo crescimento da proporção de famílias que possuem algum gasto com transporte privado quanto pelo aumento da parcela média da renda comprometida com despesas de transporte privado.

A interação entre aumento da renda real, baixo crescimento da demanda por serviços de transporte coletivo e elevação das despesas com aquisição e manutenção de veículos associada a políticas de incentivo chamou a atenção de Carvalho (2014), que em um artigo posterior decidiu investigar as elasticidades-renda, totais e por faixas de renda, das despesas com transporte privado e público. O autor ateve-se às regiões metropolitanas e usou as mesmas faixas de renda do artigo anterior; porém, dividiu o cálculo das elasticidades em gastos com aquisição de automóveis, manutenção de automóveis e transporte público. Para a estimação das elasticidades, foram utilizados dois modelos logarítmicos semelhantes: o modelo das inclinações incrementais (cuja concepção será explicada mais adiante) e o modelo log-picewise.

Os resultados encontrados evidenciam que para as famílias metropolitanas os gastos com transporte público são inelásticos em relação à renda (aumentam menos que proporcionalmente) enquanto os gastos com transporte privado (aquisição e manutenção) são elásticos. Ademais, nos dois modelos de estimação da elasticidade há uma quebra de tendência para as despesas com transporte público: até as famílias do quinto décimo a elasticidade com esses gastos é positiva, enquanto a partir do sexto décimo da renda torna-se negativa, o que significa que as famílias provavelmente passam a substituir as despesas com transporte público por aquelas com transporte privado.

1.2) Metodologia de análise dos efeitos das transferências e impostos diretos na renda das famílias

Devido a seu detalhamento, a POF tem sido utilizada quando se busca captar os impactos distributivos das transferências de renda e impostos na renda das famílias. Os artigos de Vianna (2000) e Silveira (2008, 2012) partiram da POF para avaliar os impactos distributivos dos diferentes tipos de transferências monetárias ou benefícios (previdenciários ou não) e dos impostos sobre a renda e o consumo das famílias. O primeiro trabalho utilizou a POF 1995/1996, restrita às regiões metropolitanas, enquanto os dois últimos usaram a edição de 2002/2003. Foram comparados indicadores de concentração da renda (como o Coeficiente de Gini) anterior à concessão dos benefícios ou à incidência dos tributos ao da renda resultante dessas intervenções. Segundo Silveira (2008), a mudança nos índices de concentração “resulta de dois componentes: o primeiro, relativo ao grau de progressividade ou regressividade do benefício ou tributo; e o segundo, concernente aos rearranjos que tais intervenções provocam no ordenamento das famílias pela renda” (pag. 4).

Por causa da possibilidade de rearranjos no ordenamento nas famílias, foi feita a escolha metodológica de construir a renda em estágios para observar o impacto das transferências e impostos a posteriori. O primeiro estágio da renda é a chamada de “renda original”, composta apenas por rendimentos de mercado. Em seguida, foram adicionados as transferências, os impostos diretos e os impostos indiretos. Os três trabalhos realizaram ainda o esforço de estimar os impostos indiretos incidentes sobre as famílias por meio da aplicação das alíquotas então vigentes nas mercadorias e serviços consumidos pelas famílias.

O principal resultado do trabalho de Silveira (2012), que utilizou a POF 2002/2003, foi a identificação do baixo impacto distributivo do conjunto de políticas consideradas⁴⁶. Esse baixo impacto foi majoritariamente explicado pela alta regressividade das aposentadorias e pensões do Regime Próprio de Previdência Social (RPPS), dos servidores públicos, que

46 O conjunto de políticas consideradas compreende “aposentadorias e pensões, programas de transferência de renda, auxílios, seguro-desemprego, bolsa de estudo, impostos sobre a renda, contribuições previdenciárias, impostos sobre imóveis e veículos e impostos ou contribuições sobre o consumo” (Pag.8) O autor buscou selecioná-las a partir de áreas consideradas como políticas sociais e objeto de transferências monetárias.

anularam os impactos distributivos das aposentadorias do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), dos programas de transferência de renda e dos benefícios concedidos aos trabalhadores. Em adição, a análise dos tributos diretos revelou que aqueles que incidiam sobre a renda eram satisfatoriamente progressivos, enquanto aqueles que incidiam sobre o patrimônio eram mais resistentes à aplicação de alíquotas redistributivas. O efeito líquido das transferências e impostos diretos, somados aos impostos indiretos que normalmente são regressivos, resulta em uma intervenção do Estado na economia que amplia a concentração da renda em vez de redistribuí-la.

Lustig & Higgins (2013) e Higgins et al (2013) utilizaram metodologia semelhante de decomposição da renda em seus trabalhos. Entretanto, partiram do objetivo mais amplo de observar os efeitos distributivos da ação do Estado na economia como um todo, incluindo aquilo que retorna à população em bens e serviços públicos. Estimar em valor os bens e serviços públicos consumidos só foi possível por meio do confronto da POF 2008/2009, que investiga profundamente o acesso a esses bens e serviços, com dados administrativos que permitem estimar seus custos. Enquanto Lustig e Higgins observaram os efeitos dos impostos e dos gastos sociais na distribuição de renda em um grupo de países em desenvolvimento selecionados, Higgins et al compararam Brasil e Estados Unidos. Foram considerados dois casos: no primeiro, os rendimentos de previdência pública, ou transferências contributárias, estarão incluídos na renda de mercado (*Benchmark Case*), enquanto no segundo serão contabilizados junto às transferências (*Sensitivity Analysis*). O embasamento para essa decisão metodológica, de acordo com os autores, foi considerar que as aposentadorias públicas podem ser interpretadas tanto como um rendimento do trabalho quanto como uma transferência.

2) Resultados: Evolução dos Rendimentos

2.1) Os rendimentos por etapas

Para as duas edições da POF, foi analisado o impacto distributivo do governo na renda das famílias por meio dos impostos diretos e transferências por faixas de renda e do cálculo da apropriação de cada faixa de renda do total dos rendimentos antes e depois das transferências e impostos. As metodologias desenvolvidas por Silveira (2008) e Lustig & Higgins (2013) serão tomadas como referência. Vale ressaltar que essa escolha metodológica é uma simplificação com o a intenção de observar o impacto direto do governo no bem-estar das famílias; de modo algum se está afirmando que na ausência do governo, *ceteris paribus*, os rendimentos de mercado seriam os mesmos.

Inicialmente, a distribuição dos rendimentos brutos foi comparada antes e depois dos recebimentos de transferências governamentais. Assim como no trabalho de Lustig & Higgins (2013) foram observados dois casos: o primeiro considerou as aposentadorias como parte da renda de mercado, enquanto o segundo as considerou como transferências (*benchmark case*). No primeiro caso, foram consideradas as transferências governamentais apenas os programas sociais federais. Na POF 2008/2009, a apropriação da renda pelo primeiro quinto de renda crescia de 3,68% para 3,99% após o acréscimo dos programas sociais (entre Renda de Mercado e Renda Bruta Monetária). A segunda e a terceira faixa de renda também ganhavam participação nos rendimentos enquanto as duas últimas perdiam (Tabela 3.1). Para o *benchmark case*, aposentadorias também tiveram um leve efeito redistributivo: seu acréscimo ampliou levemente a apropriação da renda das quatro primeiras faixas de renda – com destaque para a segunda e a terceira faixas - em detrimento da última.

Tabela 3. 1:Apropriação da renda por etapas, por faixas de renda (%)

Etapas da renda/ Faixas de renda	POF 2002/2003					POF 2008/2009				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Renda de Mercado - Antes das aposentadorias	3,06	7,15	10,6	19,21	59,98	3,64	8,07	11,40	19,41	57,48
Renda de Mercado	3,06	7,18	10,63	19,24	59,89	3,68	8,18	11,53	19,48	57,12
Renda Monetária Bruta	3,11	7,08	10,46	19,00	60,34	3,99	8,24	11,45	19,29	57,03
Renda líquida das contribuições à previdência pública	3,16	7,12	10,47	18,91	60,34	4,05	8,29	11,48	19,25	56,93
Renda líquida do imposto de renda	3,18	7,23	10,68	19,34	59,59	4,08	8,42	11,69	19,62	56,19
Renda líquida de outras deduções	3,17	7,17	10,57	19,10	59,99	4,06	8,34	11,57	19,43	56,60
Renda líquida final	3,29	7,37	10,81	19,37	59,17	4,22	8,59	11,86	19,73	55,60

Em comparação à edição anterior, é possível notar que na POF 2008/2009 tanto as aposentadorias quanto as transferências governamentais foram mais efetivas em transferir renda das faixas mais ricas para mais pobres.

A apropriação dos rendimentos brutos monetários⁴⁷ por faixas de renda foi observada também antes e depois da aplicação de cada uma dessas formas de tributos, juntas e separadas. Na POF 2008/2009, os rendimentos brutos eram bastante concentrados nas famílias do último quinto de renda, com 57,03% do total nessa faixa; as famílias do quarto quinto apropriavam 19,29% dos rendimentos e naturalmente essa proporção decrescia quanto menor a faixa de renda (Tabela 3.1). Após a aplicação das contribuições previdenciárias, houve um pequeno deslocamento da apropriação dos rendimentos líquidos dos últimos quintos para os três primeiros. Já a renda líquida do imposto de renda (impostos – restituições), quando comparado à renda monetária bruta, ampliou um pouco a participação dos quatro primeiros quintos de renda em detrimento do último. O imposto de renda foi mais efetivo em distribuir renda da última faixa para as demais que as aposentadorias.

⁴⁷ Rendimentos após o recebimento das transferências públicas e aposentadorias e antes das deduções.

Na renda final resultante em 2008/2009, cabia ao último quinto 55,60%; do total dos rendimentos; a redistribuição ocorreu em benefício de todas as demais faixas de renda, com exceção da primeira. De qualquer maneira, a pequena diferença entre a distribuição da renda antes e depois dos impostos diretos e contribuições mostra que esses instrumentos têm sido pouco efetivos em captar os rendimentos das famílias mais ricas e disponibilizá-los para o uso em políticas públicas em benefício do conjunto da população.

Entre as duas edições da pesquisa, os rendimentos se tornaram menos concentrados no último quinto de renda: em 2002/2003, a proporção apropriada pela faixa era de 60,34% da renda monetária bruta e 59,17% da renda monetária final. Entre as duas pesquisas a principal mudança foi a ampliação do impacto redistributivo resultante do acréscimo das transferências governamentais nos rendimentos das famílias.

2.2) A composição dos rendimentos por fonte

A separação da soma dos rendimentos das famílias por sua origem na POF 2008/2009 mostrou que para todas as faixas de renda a principal fonte de rendimentos é o trabalho assalariado. Esse tipo de trabalho originava 46,9% dos rendimentos das famílias no primeiro quinto de renda, em torno de 52% para as três faixas subsequentes e 44,9% da renda do último quinto. (Tabela 3.2). As famílias do primeiro quinto tinham como segunda fonte de renda mais importante os ganhos de trabalhadores por conta própria, com 22,6% de participação; as aposentadorias públicas em seguida, com 12,8%, e em quarto os programas sociais federais com 9,7%. As aposentadorias públicas cresciam em participação na origem dos rendimentos até o terceiro quinto de renda e tornavam a cair a partir do quarto; esse comportamento é análogo ao observado nas variáveis que investigaram presença de idosos no domicílio e a proporção de idosos por faixas de renda no capítulo anterior. Já os programas sociais federais muito de sua participação entre o primeiro e o segundo quintos de renda e se tornavam muito pouco representativos nas demais faixas. No sentido inverso, os rendimentos de empregadores

eram muito representativos no último quinto de renda e perdiam bastante espaço conforme a faixa de renda decrescia.

As demais fontes de renda, como outras transferências, pensões alimentícias, alugueis e variações patrimoniais e financeiras, eram menos representativas. Enquanto as transferências e pensões alimentícias perdiam participação nas faixas de renda mais altas, os alugueis e os ganhos patrimoniais e financeiros ampliavam sua parcela conforme a renda crescia.

Tabela 3. 2: Distribuição dos rendimentos por origem – total e por faixas de renda (%)

Participação do rendimento por origem / Faixas de renda	POF 2002/2003						POF 2008/2009					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Empregado	49,6	56,1	57,4	57,1	46,9	50,6	46,9	52,8	52,5	52,9	44,9	48,1
Empregador	0,7	1,3	2,5	4,5	12,2	8,6	0,4	0,9	1,9	4,0	9,3	6,4
Conta própria	26,0	20,8	18,0	16,8	11,3	14,2	22,6	18,2	15,6	15,4	12,3	14,2
Aposentadoria Pública	13,4	15,2	15,3	11,8	12,3	12,8	12,8	18,0	21,0	17,5	16,3	17,1
Aposentadoria Privada	0,2	0,1	0,2	0,4	1,3	0,9	0,0	0,0	0,1	0,2	1,3	0,8
Programas Sociais	3,6	0,8	0,4	0,2	0,2	0,3	9,7	2,7	1,2	0,2	0,0	0,8
Pensão Alimentícia	3,5	2,5	2,2	2,2	2,0	2,2	3,5	2,3	1,7	1,7	1,5	1,7
Outras transferências	0,8	0,5	0,4	0,4	0,1	0,2	1,6	1,4	1,5	0,9	0,5	0,8
Alugueis	0,4	0,5	0,8	1,5	2,5	2,0	0,2	0,5	0,7	1,2	2,7	1,9
Outras rendas	0,8	0,5	0,6	0,8	1,0	0,9	0,5	0,5	0,7	1,4	2,4	1,8
Variação Patrimonial	1,0	1,4	1,9	3,6	7,7	5,7	0,8	1,1	1,1	2,0	4,9	3,4
Variações Financeiras	0,2	0,3	0,3	0,6	2,3	1,6	0,1	0,2	0,4	0,7	2,5	1,6
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Entre as duas POFs, as principais mudanças na distribuição dos rendimentos por origem foram o crescimento da participação das aposentadorias para o conjunto das famílias; e a ampliação do espaço dos programas sociais federais nas duas primeiras faixas de renda, especialmente no primeiro onde passou de 3,6% para 9,7% da origem do total dos

rendimentos. (Tabela 3.2). Enquanto o crescimento das aposentadorias provavelmente refletiu um fenômeno demográfico, os programas sociais federais ganharam espaço devido à escolha política de massificá-los e aumentar seu valor. É interessante observar que no primeiro quinto – a faixa de renda mais beneficiada por esses programas – o tipo de rendimento que mais perdeu espaço entre as duas POFs foram as rendas de conta-própria, o que indica que os programas de transferência de renda substituíram uma forma de rendimento proveniente de ocupações irregulares e vulneráveis. Sobre os programas de transferência de renda, é destacável também o contraste entre a sua alta proporção nos rendimentos das famílias do primeiro quinto de renda na POF 2008/2009 e a participação nos rendimentos para o conjunto das famílias, de apenas 0,8%.

2.3) Avaliação subjetiva da suficiência dos rendimentos

Nas duas edições da POF analisadas, a pessoa de referência⁴⁸ da família foi questionada sobre a dificuldade de chegar ao fim do mês com o rendimento mensal. Embora a resposta fosse subjetiva, deveria se enquadrar em uma das alternativas abaixo, de “Muita Dificuldade” a “Muita Facilidade” (tabela 3.3); naturalmente, quanto menor a faixa de renda maior a dificuldade de se chegar ao final do mês com os rendimentos. Entre as duas edições da POF, caiu bastante a proporção de famílias nas três primeiras faixas de renda que apresentavam “Muita Dificuldade” ou “Dificuldade” de chegar até o fim do mês com os rendimentos: enquanto 54,2% das famílias do primeiro quinto de renda declaravam ter muita dificuldade na POF 2002/2003, essas famílias representavam apenas 37,3% da mesma faixa na POF 2008/2009.

Tabela 3. 3: Avaliação subjetiva da suficiência dos rendimentos mensais (% de famílias por faixas de renda)

⁴⁸ Principal responsável pelo preenchimento do questionário da POF. Normalmente, é também o chefe de família (IBGE 2010).

Avaliação / Faixas de renda	POF 2002/2003						POF 2008/2009					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Sem info	0,17	0,09	0,26	0,20	0,21	0,18	0	0	0	0	0,01	0
Muita Dificuldade	54,2	34,19	23,73	14,87	8,25	30,33	37,3	20,81	14,04	8,25	4,41	18,96
Dificuldade	25,24	28,6	26,59	21,16	14,63	24,0	29,23	27,37	21,7	15,93	9,74	22,1
Alguma dificuldade	16,95	30,65	38,35	44,52	38,95	32,11	26,28	37,93	40,59	41,56	31,33	35,22
Alguma facilidade	1,85	4,15	7,43	12,48	20,49	8,0	4,61	9,22	15,53	20,49	25,8	13,74
Facilidade	1,07	1,93	3,27	6,36	15,5	4,72	2,08	4,14	7,59	13,15	25,22	8,99
Muita Facilidade	0,51	0,39	0,38	0,41	1,96	0,65	0,5	0,53	0,55	0,63	3,49	0,98

3) Resultados: Evolução das Despesas

3.1) A composição do orçamento das famílias

A comparação entre a composição das despesas monetárias correntes⁴⁹ das famílias por grupos de despesas na POF 2008/2009 mostrou que as famílias dos dois primeiros quintos de renda comprometiam uma proporção muito alta de seu orçamento com alimentação. (Tabela 3.4). A medida que a faixa de renda crescia, as despesas se diversificavam; a partir do terceiro quinto de renda, a habitação superava a alimentação e passava a ser o grupo de despesas com maior representatividade no orçamento.

Entre a POF 2002/2003 e a POF 2008/2009, a principal mudança no perfil dos gastos das famílias foi a redução da participação das despesas com alimentação no total e para todas as faixas de renda (Tabela 3.4). Outros destaques foram a ampliação do espaço no orçamento de despesas com habitação e transporte: os dois grupos ganharam participação no total em cada uma das faixas de renda. Para o conjunto das famílias a habitação permaneceu como o maior grupo de despesa entre as duas POFs, enquanto os transportes subiram da terceira para a segunda colocação, seguido das despesas com alimentação.

⁴⁹ Foram excluídas despesas patrimoniais (com aumento do ativo e redução do passivo). Despesas com aquisição de automóveis foram contabilizadas como correntes em ambas as edições da POF.

A queda de participação das despesas com alimentação foi mais intensa para as famílias no primeiro e no segundo quinto de renda, justamente as que gastavam a maior parte de seu orçamento com essa finalidade. Com uma menor parcela do orçamento comprometida com a alimentação, as famílias dos dois primeiros estratos de renda puderam diversificar suas despesas e todos os demais grupos ganharam participação. Porém, parte dessa diversificação foi destinada a habitação e transportes, que são despesas essenciais e já comprometiam uma parte elevada do orçamento das famílias mais pobres.

Tabela 3. 4: Despesas Correntes das Famílias por finalidade das despesas e faixas de renda (%)

Porcentagem das despesas correntes / Faixas de renda	POF 2002/2003						POF 2008/2009					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Alimentação	39,2	32,4	27,9	22,2	15,1	21,7	34,5	28,9	25,3	20,9	14,8	20,3
Habitação	24,7	25,9	25,1	24,1	22,4	23,6	25,6	26,7	26,6	26,6	27,3	26,9
Vestuário	6,5	7,1	6,9	6,2	4,8	5,7	6,8	7	6,4	6	4,8	5,6
Transportes	12,2	14,1	16,2	20,1	23,2	20	14	16,4	18,4	21,3	24,2	21,3
Higiene	3,5	3,4	3,2	2,8	1,8	2,5	3,7	3,7	3,2	2,7	1,8	2,5
Saúde	5,3	6,3	7	7,4	8,1	7,4	5,6	6,1	7	7,5	7,8	7,3
Educação	1,5	1,6	2,3	4	6,5	4,6	1,6	1,8	2,3	3,3	4,3	3,4
Recreação	1,2	1,6	2,1	2,6	3,1	2,6	1,4	1,8	1,9	2,1	2,4	2,1
Fumo	1,4	1,4	1,2	0,8	0,4	0,8	1,2	1,1	0,9	0,7	0,3	0,6
Serviços Pessoais	0,8	1,1	1,1	1,1	1,2	1,2	1	1,2	1,3	1,3	1,3	1,3
Outras despesas de consumo	2	2,4	2,9	3	4	3,4	2,1	2,5	2,8	3	3,8	3,2
Outras despesas correntes	1,1	1,6	2,1	3,1	6,1	4,1	2,3	2,9	3,9	4,8	7,3	5,5
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

A seguir, serão analisadas a composição e a evolução dos principais grupos de despesa relacionados à provisão de serviços públicos: habitação, transportes, saúde e educação.

3.2) Despesas com Habitação

NA POF 2008/2009, entre as despesas com habitação diretamente relacionadas a serviços de utilidade pública destacavam-se os gastos com energia elétrica, gás doméstico, água e esgoto. Essas três categorias foram individualmente destacáveis no total do orçamento doméstico: enquanto as despesas com energia elétrica atingiam 3,19% das despesas correntes para o total das famílias, as despesas com gás e água atingiam 1,09% e 1,22%, respectivamente (Tabela 3.5).

As três despesas tinham maior participação no orçamento para as famílias dos dois primeiros quintos e perdiam importância conforme a faixa de renda aumentava. Somadas às despesas com outras taxas, as três categorias representam 9,47% das despesas correntes totais no primeiro quinto e apenas 4,29% no último.

Tabela 3. 5: Despesas Selecionadas com Habitação – Participação nas despesas correntes, total e por faixas de renda

Porcentagem das despesas correntes / Faixas de renda	POF 2002/2003						POF 2008/2009					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Aluguel + Condomínio	2,0	2,2	2,6	2,8	3,6	3,1	2,7	2,9	3,3	3,3	4,3	3,7
Serviços de utilidade pública	9,6	9,7	8,6	7	4,3	6,3	9,5	9	8	6,6	4,3	6,1
Energia elétrica	3,9	4,3	4,1	3,5	2,3	3,1	4,6	4,6	4,2	3,6	2,2	3,2
Gas doméstico	3,8	3,3	2,4	1,5	0,7	1,5	2,8	2,2	1,6	1	0,5	1,1
Água e esgoto	1,7	1,8	1,6	1,3	0,6	1,1	1,9	2	1,8	1,4	0,7	1,2
Outros serviços e taxas	0,3	0,4	0,5	0,7	0,8	0,7	0,1	0,2	0,4	0,5	0,9	0,6

Entre as duas edições da pesquisa, as despesas com serviços de utilidade pública perderam participação em todas as faixas de renda; a mudança mais relevante no período foi a redução do peso do gás doméstico no orçamento e o concomitante crescimento das despesas com energia elétrica. O crescimento nominal das despesas com gás doméstico abaixo do crescimento das demais despesas fez com que sua participação no orçamento do primeiro quinto caísse de 3,8% na edição de 2002/2003 para 2,8% na edição mais recente. Já as

despesas com energia elétrica representaram 3,9% do orçamento das famílias do primeiro quinto na POF 2002/2003 e atingiram 4,6% na edição 2008/2009.

É pouco provável que o comportamento distinto entre o peso dessas duas despesas com serviços de provisão pública no orçamento das famílias possa ser atribuído aos seus preços, visto que ambas para ambas categorias a variação foi relativamente pequena entre as duas POFs. Por outro lado, a expansão do acesso a energia elétrica mostrada no capítulo anterior, associada à disseminação de certos bens duráveis como computadores pessoais, telefones celulares e máquina de lavar roupas⁵⁰, pode explicar o crescimento da demanda doméstica por energia elétrica no período⁵¹. De qualquer maneira, o comprometimento do orçamento das famílias mais pobres com serviços de utilidade pública na POF 2008-2009 permanecia alarmante mesmo após a queda em sua representatividade no orçamento em relação à pesquisa anterior.

Embora não estejam diretamente ligadas à provisão de serviços públicos, as despesas com aluguel e condomínio estão relacionadas à política habitacional. A soma dessas duas categorias correspondeu a 3,69% das despesas correntes do total das famílias na edição de 2008/2009; essa proporção era de apenas 2,71% para as famílias do primeiro quinto e crescia até atingir 4,27% para as famílias do último quinto. Entre as duas POFs, a parte do orçamento gasta com aluguel e condomínio cresceu no total e para em cada uma das faixas de renda.

3.3) Despesas com Transportes

As despesas com transporte público comprometiam 3,13% do orçamento para o total das famílias na pesquisa de 2008/2009. Esse peso diminuía quanto menor a faixa de renda: representava 5,5% para as famílias do primeiro quinto e apenas 1,55% para as famílias do último. (Tabela 3.7).

⁵⁰ Séries históricas da posse dos principais bens duráveis na PNAD disponíveis em <https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/sociais/habitacao/9127-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios.html?=&t=series-historicas>. Consultadas em maio de 2018.

⁵¹ A média de consumo energético mensal per capita nos domicílios cresceu de 50,2 kwh na POF 2002/2003 da POF para 59,2 kwh na edição de 2008/2009 (Cálculo a partir dos microdados).

Tabela 3. 6: Despesas Selecionadas com Transporte - Participação nas despesas correntes, total e por faixas de renda (%)

Porcentagem das despesas correntes / Faixas de renda	POF 2002/2003						POF 2008/2009					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Transporte Urbano	5,4	5,2	4,7	3,8	1,7	3,2	5,5	5,6	4,9	3,7	1,5	3,1
Combustível e manutenção de automóveis	2,5	3,5	5,4	7,2	8,0	6,7	3,5	4,7	5,9	7,5	7,2	6,6
Aquisição de Veículos	2,6	3,6	4,2	6,9	10,0	7,5	3,6	4,5	5,8	7,9	11,6	8,7

Em termos de frequência dos gastos, 39,3% dos domicílios efetuavam alguma despesa com transporte público na POF 2008/2009. Por faixas de renda, essa proporção partia de 36,7% no primeiro quinto, crescia no segundo e oscilava até o quarto para tornar a cair, compreendendo apenas 35,6% no último quinto (Tabela 3.8).

Tabela 3. 7: Frequência de domicílios que efetuaram gastos com transporte urbano e que possuíam automóveis, total e por faixas de renda (%)

Porcentagem de domicílios com despesas / Faixas de renda	POF 2002/2003						POF 2008/2009					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Gastos com Transporte Urbano	34,4	40,6	41,8	45,4	40,6	40,3	36,7	42,7	39,5	41,5	35,6	39,3
Posse de automóveis	5,8	13,3	21,7	41,4	70,5	27,7	8,6	18,6	26,5	43,7	69,9	31,1

Entre as duas pesquisas, a participação das despesas com transporte público no orçamento se manteve estável; houve um pequeno aumento até o terceiro quinto de renda. A proporção de domicílios que gastavam com transporte público cresceu para as duas primeiras faixas de renda e caiu para as demais; no total, houve uma pequena diminuição na proporção de famílias que apresentavam gastos com transporte público (Tabelas 3.7 e 3.8).

As despesas com aquisição e manutenção de automóveis podem ser consideradas concorrentes da oferta de transporte público; representaram, respectivamente, 8,73% e 6,59% do total das despesas corrente das famílias na POF 2008/2009 (Tabela 3.7). A participação dessas despesas no orçamento crescia à medida que a faixa de renda aumentava; as famílias do último quinto chegavam a comprometer 11,56% de seu orçamento com a aquisição de

automóveis e 7,25% com a sua manutenção. Entre as duas edições da POF, as despesas com aquisição de automóveis ganharam participação para todas as faixas de renda, enquanto as despesas com manutenção de veículos se mantiveram estáveis no total e ganharam espaço em todas as faixas de renda com exceção da última.

O crescimento da participação de despesas com aquisição e manutenção de automóveis no orçamento durante a década foi acompanhado pelo aumento da proporção de domicílios com automóveis para as quatro primeiras faixas de renda – a última apresentou uma pequena queda (Tabela 3.8). 31,3% dos domicílios possuíam pelo menos um automóvel na POF 2008/2009, contra 27,7% na edição anterior.

Proporcionalmente, os dois primeiros quintos de renda ampliaram bastante sua posse de automóveis. Porém, foram essas mesmas faixas que aumentaram um pouco a proporção de seu orçamento dispendida com transporte público. Como essa ampliação ocorreu em paralelo ao aumento da proporção de domicílios que efetuavam despesas com transporte público nas duas faixas de renda, é possível inferir que as famílias mais pobres aproveitaram parte dos ganhos de rendimentos para suprir uma demanda reprimida por um maior uso do serviço.

3.4) Despesas com Saúde

Como o gasto privado com saúde concorre com a oferta pública do serviço, todas as despesas do grupo serão investigadas. Aqui, foram segmentadas em despesas com remédios, com planos de saúde e com consultas, tratamentos, exames e materiais médico-hospitalares. Para o conjunto das famílias o destaque eram os gastos com remédios, que correspondiam a em torno de 3% do total das despesas correntes na POF 2008/2009. Por faixas de renda, a participação dos remédios no orçamento doméstico crescia até o terceiro quinto, atingindo 4%, e depois tornava a cair (Tabela 3.9).

As despesas com remédios foram seguidas pelos planos de saúde, que representaram 2,43% orçamento doméstico para o conjunto das famílias na POF mais recente. Porém, a

importância dessa categoria foi muito desigual entre as faixas de renda: correspondeu a apenas 0,40% no primeiro quinto e 3,37% no último. As demais despesas com saúde, que incluem consultas, exames, tratamentos e materiais, alcançaram entre 1 e 2% para todas as faixas de renda.

Tabela 3. 8: Despesas com Saúde por categoria – Participação nas despesas correntes, total e por faixas de renda (%)

Porcentagem das despesas correntes / Faixas de renda	POF 2002/2003						POF 2008/2009					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Remédios	3,7	4,0	3,9	3,4	2,3	3,0	3,8	3,9	4,0	3,5	2,5	3,1
Plano ou Seguro Saúde	0,5	0,4	1,1	1,8	3,0	2,1	0,4	0,7	1,2	2,4	3,5	2,4
Consultas, exames, tratamentos	1,1	1,9	1,9	2,3	2,7	2,3	1,4	1,5	1,8	1,6	1,9	1,7
Total Saúde	5,3	6,3	7,0	7,4	8,1	7,4	5,6	6,1	7,0	7,5	7,8	7,3

Quando foi examinada a presença de despesas com saúde nos domicílios, tanto na POF 2008/2009 quanto em sua edição anterior as despesas com remédios estiveram presentes em mais de 60% dos domicílios de todas as faixas de renda (Tabela 3.10). Ao contrário dos remédios, os planos de saúde se mostraram muito concentrados nas famílias mais ricas: na POF mais recente, enquanto 52,7% dos domicílios no último quinto de renda apresentaram despesas com a categoria, apenas 2,7% daqueles no primeiro quinto efetuaram a despesa. Já as despesas com consultas e exames são bem menos frequentes: na POF 2008/2009 foram observadas em apenas 13,8% e 11,6% dos domicílios, respectivamente. Por faixas de renda, a proporção de domicílios que realizam consultas e exames crescia conforme a renda: enquanto apenas 6,4% daqueles do primeiro quinto gastavam com consultas e 7,8% com exames, no último quinto eram 21,5% e 14,6%

Tabela 3. 9: Despesas Selecionadas com Saúde – Frequência de domicílios que efetuaram as despesas, total e por faixas de renda (%)

Porcentagem de domicílios com despesas / Faixas de renda	POF 2002/2003						POF 2008/2009					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total

Remédios	62,6	73	75	78,9	81,1	73,4	68,1	75,8	76,8	79,2	83,6	76,2
Plano ou Seguro Saúde	2,1	6,8	13,2	28,9	57,2	19,2	2,7	7,9	13,2	27,5	52,7	18,8
Consultas	6,8	12,3	16,5	24,3	32,7	17,4	6,4	11	14,2	18,3	21,6	13,8
Exames	4,8	8,7	11,4	13,4	15,8	10,4	7,8	10,8	12	13,9	14,5	11,6

Entre as duas POFs, o total das despesas com saúde manteve a sua participação no orçamento das famílias; por faixas de renda, houve uma pequena elevação de sua participação nos dois primeiros quintos e uma pequena queda nos demais. (Tabela 3.9). As despesas com remédios e planos de saúde tiveram um pequeno crescimento, enquanto o conjunto das demais despesas com saúde perdeu participação. A proporção de domicílios que possuía despesas com remédios aumentou para todas as faixas de renda; observou-se também que uma proporção maior de domicílios dos dois primeiros quintos de renda está efetuando despesas com planos de saúde, exames e consultas, enquanto a proporção de domicílios dos três últimos quintos que realizavam essas despesas caiu (Tabela 3.10). Isso não significa que as famílias das faixas mais ricas estejam se retirando do mercado de planos de saúde: conforme foi apresentado no capítulo anterior, para o conjunto da população a cobertura cresceu em todas as faixas de renda.

3.5) Despesas com Educação

Entre as despesas com educação, foram consideradas como concorrentes da oferta pública aquelas com cursos regulares, com cursos superiores e com material didático e escolar. Na POF 2008/2009, as despesas com cursos regulares representavam 0,89% do total das despesas correntes das famílias, enquanto as com cursos superiores atingiam 1,09% e aquelas com livros didáticos e materiais escolares apenas 0,38%. (Tabela 3.11). Enquanto cursos regulares e superiores ganhavam representatividade conforme a faixa de renda crescia, com livros didáticos e materiais escolares acontecia o inverso. As despesas com cursos regulares e superiores representavam, respectivamente, 1,26% e 1,43% das despesas correntes do último quinto de renda; no primeiro quinto esses valores eram apenas 0,25% e 0,22%.

Tabela 3. 10: Despesas Seleccionadas com Educação – Participação nas despesas correntes, total e por faixas de renda (%)

Porcentagem das despesas correntes / Faixas de renda	POF 2002/2003						POF 2008/2009					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Cursos regulares	0,2	0,4	0,6	1,2	2,1	1,4	0,3	0,4	0,5	0,7	1,3	0,9
Cursos superiores	0,2	0,1	0,4	1,3	2,5	1,6	0,2	0,3	0,6	1,2	1,5	1,1
Artigos escolares e livros didáticos	0,7	0,6	0,5	0,5	0,4	0,5	0,7	0,5	0,4	0,4	0,3	0,4

Tabela 3. 11: Despesas Seleccionadas com Educação – Frequência de domicílios que efetuaram as despesas, total e por faixas de renda (%)

Porcentagem de domicílios com despesas / Faixas de renda	POF 2002/2003						POF 2008/2009					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Cursos regulares	0	5,6	8	13,6	24,1	9,9	1,8	4,1	4,6	7,8	14,5	6,1
Cursos superiores	0,3	0,7	2,1	6,5	18,3	4,8	0,6	1,6	3,1	7,3	13,1	4,6

As três categorias de despesas com educação aqui analisadas perderam espaço no orçamento para o total das famílias em relação à POF 2002/2003. Entretanto, as despesas com cursos regulares e superiores ganharam participação para os dois primeiros quintos de renda e perderam nos demais (tabela 3.11). Para a frequência de despesas, o resultado foi semelhante: na POF 2008/2009 uma proporção menor de domicílios apresentou despesas com essas três categorias, embora essas proporções tenham crescido nas duas menores faixas de renda (tabela 3.12). Esses resultados são compatíveis com aqueles encontrados no capítulo anterior, que identificavam uma redução da parcela de crianças, adolescentes e jovens na população associada à menor proporção de domicílios em que alguém frequenta a escola. Portanto, a redução da participação de despesas com educação no total e da proporção de domicílios que efetuavam essas despesas não significa de maneira alguma uma piora nas condições de vida dessas famílias, ou mesmo substituição da oferta privada pela pública. Por outro lado, a despeito das mudanças na composição etária as famílias mais pobres ampliaram seus gastos

com educação privada no período; porém essa ampliação foi pequena e não configurou uma substituição em massa da oferta pública pela privada.

3.6) Despesas com Impostos e Contribuições

Na POF 2008/2009, as despesas com impostos diretos representavam 2,63% do orçamento do conjunto das famílias, enquanto as contribuições trabalhistas correspondiam a apenas 0,32%. O peso de ambas as categorias aumentava conforme a renda crescia: enquanto os impostos diretos equivaliam a apenas 1,45% das despesas correntes no primeiro quinto de renda, essa proporção chegava a 3,39% no último (Tabela 3.13). Entre as duas pesquisas, cresceu a participação dos impostos diretos no orçamento para todas as faixas de renda, enquanto com as contribuições trabalhistas ocorreu o inverso.

Tabela 3. 12: Despesas com Impostos Diretos e Contribuições Trabalhistas – Participação nas despesas correntes, total e por faixas de renda (%)

Porcentagem das despesas correntes/ Faixas de renda	POF 2002/2003						POF 2008/2009					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Impostos diretos	0,7	1,1	1,9	2,5	3,1	2,5	1,5	1,5	1,9	2,3	3,4	2,6
Contribuições trabalhistas	0,2	0,2	0,2	0,4	0,5	0,4	0,1	0,1	0,2	0,2	0,5	0,3

Em ambas as edições da POF analisadas, a proporção de domicílios que efetuava despesas com impostos diretos e contribuições trabalhistas crescia conforme a faixa de renda se tornava mais alta. Para os impostos diretos, essa proporção era de apenas 17,2% das famílias do primeiro quinto e atingia 81,2% do último na POF 2008/2009 (Tabela 3.14). Entre esta última edição e a anterior, cresceu a frequência relativa de famílias que tinham despesas com impostos diretos para todas as faixas de renda. Com as contribuições trabalhistas aconteceu o inverso: decresceu a proporção de domicílios em que alguém gastava com a categoria para todas as faixas de renda.

Tabela 3. 13: Despesas com Impostos Diretos e Contribuições Trabalhistas – Frequência de domicílios que efetuaram as despesas, total e por faixas de renda (%)

Porcentagem de domicílios com despesas / Faixas de renda	POF 2002/2003						POF 2008/2009					
	1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total
Impostos diretos	12,7	24,6	37,3	56,2	78,7	39,0	17,2	32,6	43,9	61,0	81,2	44,8
Contribuições trabalhistas	6,7	8,1	9,1	12,8	20,3	10,8	4,8	5,8	6,9	8,9	15,2	7,9

4) Considerações Finais

Na evolução dos rendimentos e das despesas por faixas de renda alguns pontos se sobressaíram. O primeiro foi o relevante impacto da massificação das transferências de renda federais, que pôde ser observado na segunda POF. As transferências assumiram uma representação muito alta na geração da renda das famílias do primeiro quinto de renda e alteraram a disposição da distribuição dos rendimentos antes e depois de seu recebimento. Ainda a respeito dos rendimentos, foi notável o pequeno efeito distributivo dos demais instrumentos de políticas públicas que agem sobre a renda: enquanto as aposentadorias públicas concentravam renda, as contribuições, deduções e mesmo o imposto de renda eram pouco efetivos em captar renda dos segmentos mais ricos e redistribuí-la para o conjunto dos cidadãos. A baixa distributividade desses instrumentos foi observada na POF 2002/2003 e se manteve na edição seguinte.

Outra mudança na estrutura de rendimentos entre as duas edições da pesquisa foi o crescimento da representatividade das aposentadorias. Esse movimento é compatível com as mudanças no perfil das famílias e dos chefes observadas no capítulo anterior.

De um modo geral, o orçamento das famílias esteve em uma situação bem melhor na POF mais recente. Isso foi evidente na estrutura de dispêndios por categoria, em que a proporção de despesas com alimentação perdeu importância no orçamento e as famílias mais pobres diversificaram seus gastos.

A melhora nos rendimentos foi corroborada pela percepção das próprias famílias, que julgaram ter menos dificuldade de se manter com sua renda mensal do que na pesquisa

anterior. Ao contrário do que ocorreu na época retratada por Rocha (1988) em seu artigo, a redução da proporção dos gastos com alimentação no orçamento parece ter sido resultante da possibilidade de diversificação das despesas por meio dos rendimentos maiores, e não das pressões de outras despesas. Mesmo assim, merece atenção o crescimento da representatividade das despesas com habitação no total, para o qual colaborou o encarecimento das tarifas públicas.

As transformações na composição das despesas também foram mais intensas para as famílias mais pobres: os moradores dos domicílios dos dois primeiros quintos puderam diversificar suas despesas entre as duas pesquisas, o que foi um nítido efeito de seus ganhos de renda. Porém, esses ganhos não foram suficientes para contrabalançar o peso das despesas com serviços de utilidade pública no orçamento dessas famílias, que permanecia alto na segunda pesquisa. A ampliação das despesas com eletricidade, atribuível tanto à política tarifária quanto ao crescimento da demanda, parece ser a causa da resistência dessas do alto peso dessas despesas no orçamento.

Entre as duas pesquisas, as despesas com saúde e educação privadas tiveram comportamento parecido: houve um pequeno aumento em sua proporção no orçamento das famílias dos dois primeiros quintos – uma provável consequência da diversificação de despesas – enquanto as famílias das demais faixas de renda reduziram a sua participação. Já as despesas com transporte seguiram um caminho diferente: parece haver uma tendência de substituição da oferta pública pela privada. A posse e os gastos com automóveis cresceram para todas as faixas de renda, e ainda que para as famílias dos dois primeiros quintos tenha crescido tanto a participação das despesas com transportes públicos no orçamento quanto a ocorrência dessas despesas, as despesas com automóveis cresceram muito mais.

Por fim, os resultados aqui apresentados por vezes demonstraram uma certa complementariedade com aqueles do capítulo anterior: enquanto a redução da proporção e da

ocorrência dos gastos com educação parece estar relacionada com a diminuição da proporção das crianças em idade escolar na distribuição etária, a expansão das aposentadorias na composição da renda das famílias pode estar ligada ao crescimento da participação dos idosos.

Anexo Metodológico

Para a construção dos resultados do capítulo, foi necessário a construção de duas bases de dados para cada edição da POF uma de despesas e outra de rendimentos. A base de rendimentos foi formada a partir da junção dos dois registros de rendimentos dos microdados de cada uma das duas últimas edições da POF. A variável utilizada para cálculos da soma rendimentos e deduções e dos saldos financeiros por fonte foi o valor anualizado e deflacionado, pesa do pelo fator de expansão do domicílio.

Para a construção da base de despesas, os registros de despesas dos microdados foram compatibilizados pelo referido domicílio e fundidos em um único registro de despesas para cada edição da pesquisa: os dados amostrais foram ponderados ou expandidos pelo fator de expansão domiciliar. A variável utilizada para cálculos da soma das despesas em um determinado item ou categoria foi o valor da despesa anualizado e deflacionado, e foram consideradas apenas as despesas monetárias⁵². Assim como no capítulo anterior, foi utilizada como variável para separação das faixas de renda a renda média mensal monetária domiciliar per capita.

Os gastos com serviços públicos ou correlatos foram investigados entre os dados disponíveis na POF pelas seguintes categorias: despesas com serviços de utilidade pública (eletricidade, abastecimento de água e esgoto e gás doméstico) despesas com moradia

⁵² Ambas as edições da POF utilizadas contabilizam despesas monetárias e não monetárias. As despesas não monetárias correspondem a uma estimativa feita pelos próprios informantes do valor de itens adquiridos por troca, doação ou produção própria. A essas despesas é associada também uma renda não monetária, que corresponde a um acréscimo no valor dos rendimentos equivalente às despesas não monetárias do domicílio.

(aluguel e condomínio), despesas com educação privada, despesas com saúde privada e despesas com transporte urbano público e privado (gastos com passagens, aquisição e manutenção de veículos).

Adicionalmente, foi investigada a distribuição, a fonte e a suficiência dos rendimentos familiares, bem como a concessão de transferências públicas e incidência de tributos sobre a renda das famílias. A intenção foi observar de que forma o Estado interfere na distribuição dos rendimentos por faixa de renda. Entretanto, como seria necessário um esforço muito grande para estimar a incidência de tributos indiretos a partir da POF essa análise foi descartada do escopo da tese.

A comparação entre despesas nas duas POFs requereu algumas adaptações. A edição de 2002/2003 incorporou as despesas com aquisição de veículos nas despesas com transportes, enquanto a de 2008/2009 as transferiu para a categoria “aquisição de ativos”. Aqui, em ambos os anos as despesas com aquisição de veículos serão consideradas despesas com transportes. Adicionalmente, como os produtos são listados livremente pelos informantes, sugeriram novos itens na edição de 2008/2009 que não podem ser comparados aos de 2002/2003⁵³, bem como desapareceram itens citados na edição anterior; esses produtos serão comparados pela junção em categorias maiores.

A comparação entre rendimentos de 2002/2003 e 2008/2009 também demandou adaptações semelhantes. Apenas a POF mais recente separa aposentadoria públicas obtidas pelo Regime Geral de Previdência Social (RGPS) daquelas do Regime Próprio de Previdência Social⁵⁴, de modo que a evolução dessa categoria de rendimentos foi analisada conjuntamente para as duas edições.

⁵³ Para a comparação entre produtos nas duas edições da POF foi necessário a utilização de tradutores. O IBGE não produz ou disponibiliza esse tradutor, de modo que os pesquisadores que comparam as duas edições da pesquisa necessitam elaborar os seus. Agradeço a Fernando Gaiger Silveira, técnico do IPEA, por ter me cedido o seu tradutor completo de produtos ainda durante o meu mestrado. Já o tradutor de rendimentos, muito mais simples, foi de elaboração própria.

⁵⁴ Apenas para servidores públicos.

Conclusões

Apesar da ênfase em aspectos diferentes da provisão pública no Brasil, os três capítulos aqui apresentados abordaram temas similares. Um aspecto sublinhado em todos os três foi a evolução positiva do acesso a bens e serviços públicos durante os anos 2000. No primeiro capítulo foi visto que a Constituição de 1988 criou as fundações institucionais para a construção de uma rede de proteção social mais ampla e para uma provisão de serviços públicos mais próxima das necessidades dos cidadãos. Entre os seus principais feitos destacaram-se a introdução do sistema de saúde pública universalizada, a incorporação de categorias antes desprotegidas na previdência e na assistência social e a proposta de uma política urbana integrada e mais próxima dos cidadãos.

Na primeira década dos anos 2000 se desenhou uma conjuntura bastante favorável em que coincidiram o desempenho macroeconômico positivo, uma certa maturação de parte dos instrumentos de bem-estar introduzidos na última constituição e adoção de uma política de governo que priorizava a ampliação da renda dos mais pobres e da cobertura da proteção social. O resultado dessa conjuntura favorável foi visto nos capítulos II e III: as famílias mais pobres – especialmente aquelas na primeira faixa de renda - obtiveram ganhos de renda relevantes e puderam aliviar o seu orçamento e diversificar o seu consumo. O acesso a serviços públicos cresceu significativamente, embora de forma menos intensa que as transformações nos rendimentos. Mesmo que essa constatação confirme a hipótese colocada no início da tese de ganhos de serviços públicos foram menos impactantes que os ganhos de renda, há de se destacar que o período aqui analisado foi relativamente curto, sobretudo para um conjunto de serviços cuja ampliação da oferta depende da realização de obras de

infraestrutura e da coordenação de poderes como é o caso do abastecimento de água, da rede de esgoto e da rede de eletricidade.

Ao mesmo tempo, ao longo do presente trabalho também se destacou a permanência do caráter segmentado da cobertura de algumas categorias de serviços públicos, a despeito da relevante evolução da cobertura desses serviços ocorrida no período. Conforme descrito no capítulo de revisão da literatura, tanto a proteção social quanto as políticas de transporte e habitação e os serviços de utilidade pública surgiram no Brasil voltados para os trabalhadores do complexo mais dinâmico da economia e suas famílias, enquanto os trabalhadores do campo e os informais urbanos permaneceram desprotegidos. A proteção social e a cobertura dos serviços públicos foram ampliadas nos anos 60 e 80, mas não perderam a segmentação de cobertura e de qualidade. Entretanto, nos anos subsequentes a introdução das mudanças estabelecidas na nova Constituição encontrou restrições. A implantação do SUS conviveu com a expansão dos planos de saúde privados e corporativos para a classe média, enquanto a cobertura da previdência foi limitada pela alta proporção de trabalhadores informais – que representaram mais da metade da força de trabalho durante toda a década de 90. Ao mesmo tempo, as políticas recém-municipalizadas sofreram com a escassez de recursos e a falta de coordenação.

A apresentação de dados no segundo capítulo mostrou que chegamos ao século XXI com uma parcela significativa dos domicílios descoberta de serviços de utilidade pública básicos como abastecimento de água e esgoto; entretanto, essa falta de cobertura era bastante concentrada nos domicílios cujas famílias recebiam abaixo do quadragésimo percentil da renda per capita, nos lares rurais e em domicílios onde havia uma criança ou cujos chefes possuíam pouco estudo. Por outro lado, quanto mais ricos e mais urbanos os domicílios, a falta de cobertura dos principais serviços públicos tornava-se quase residual.

A segmentação da oferta pública esteve aparente também de forma implícita, no alto preço cobrado em algumas tarifas públicas. No terceiro capítulo, a inadaptabilidade da oferta pública à sua demanda se revelou pelo alto peso no orçamento familiar de taxas, tarifas e preços administrados para as famílias de baixa renda, como eletricidade, gás doméstico e transporte coletivo; destacou-se também nessas famílias o peso relativamente alto das despesas com remédios. Um outro lado do mesmo problema esteve presente nas etapas de distribuição da renda: as aposentadorias públicas e o imposto de renda apresentaram um reduzido efeito redistributivo sobre a alocação dos rendimentos.

Outro tema transversal aos três capítulos foi a relação recorrente, no Brasil, entre a insuficiência da provisão pública e o deslocamento da demanda para a iniciativa privada. Como foi visto no primeiro capítulo, esse fenômeno ganhou corpo a partir da década de 70, quando a intenção de ampliar a oferta de serviços públicos e a cobertura da proteção social esbarrou na incapacidade de manter a qualidade da cobertura anterior, resultando na autoretirada das famílias a partir da classe média da oferta pública em segmentos como saúde e educação. Posteriormente, a substituição público-privado foi incentivada pelas políticas públicas e se manteve mesmo após a Constituição de 1988. No segundo e no terceiro capítulo, a preferência pela oferta privada da classe média e dos mais ricos foi representada pela forte demanda por serviços de saúde e educação privadas concentrada nas famílias do último quinto de renda.

Entretanto, não se confirmou a hipótese de que o aumento da renda das famílias mais pobres nos anos 2000 tenha provocado um êxodo dessas famílias da oferta pública em direção à oferta privada. Os dados dos capítulos II e III mostraram que embora tenha havido um pequeno aumento da demanda por educação e saúde privadas das famílias até a segunda faixa de renda no período, essas famílias continuavam dependendo majoritariamente da oferta pública para os referidos serviços. Uma exceção foi o aumento da posse de automóveis e dos

gastos com sua aquisição e manutenção para todas as faixas de renda entre as duas POFs, indicando que mesmo famílias mais pobres optaram por substituir o transporte público pelo privado, consequência tanto alto custo e das longas durações das viagens de transporte público quanto das políticas de estímulo a aquisição de automóveis.

Por fim, mais um tema recorrente no trabalho foi a tensão entre a necessidade de expandir a provisão pública e as pressões liberalizantes a partir da década de 80. No Brasil, ao menos no período aqui estudado, o *retrenchment* foi mais destacado na limitação de recursos para manutenção e ampliação da oferta dos bens e serviços públicos do que no desmonte de instituições, enquanto as políticas focalizadas foram mais frequentes em iniciativas municipais. Nesse último caso a exceção foi o Bolsa Família, que se originou de políticas municipais bem-sucedidas e que apesar da gênese “liberal” teve seu caráter transformado pela ampliação da cobertura e pelo crescimento do valor dos benefícios; sua influência nos rendimentos das famílias mais pobres foi visível no capítulo de gastos e rendimentos.

Porém, período em que a análise de dados se encerra coincide com a interrupção da estratégia de governo de ampliar o Estado de Bem-Estar social. Parafraseando Pierson (1994), se a ameaça mais significativa ao *Welfare State* é a limitação de gastos sociais futuros – na medida em que pode ser feita sem grande ônus para a imagem dos governantes do presente - no Brasil esse aspecto está garantido pela Emenda Constitucional do teto dos gastos públicos (EC 95/2016), que limitou futuramente o crescimento de parte do gasto social acima do aumento do PIB.

Entretanto, além do *retrenchment* em termos de cortes de gastos, no período recente se revelaram as intenções de lideranças políticas e de setores organizados da sociedade de desmontar as instituições do “*Welfare State tropical*”. Entre as intenções reveladas se destacaram a proposta seguida de aprovação Reforma Trabalhista (Lei 13.437/2017); a proposição de um projeto de Reforma da Previdência que, caso fosse aprovado, atuaria no

sentido de incentivar a transferência da classe média para a previdência privada; e a pressão feita por lobistas do setor de planos de saúde para reduzir o escopo do SUS e ampliar a saúde suplementar no Brasil⁵⁵.

Colocadas essas questões, faz-se necessário que os dados sejam atualizados no fim da década, relacionando a próxima POF com as novas PNADs, com a intenção de observar o que ocorreu com o acesso e o gasto das famílias brasileiras com serviços públicos e com a proteção social de 2015 em diante.

⁵⁵ “Projeto que altera planos de saúde fica para lei dos planos de saúde fica para 2018”. Exame, 13 de dezembro de 2017. Disponível em: <https://exame.abril.com.br/brasil/projeto-que-altera-lei-dos-planos-de-saude-ficara-para-2018/>. Acessado em maio de 2018.

Bibliografia

- AGLIETTA, M. **A Theory of Capitalist Regulation**. New Left Books, London, 1979.
- ARRETCHE, M. Relações federativas nas políticas sociais. **Educação & Sociedade**, v. 23, n. 80, p. 25-48, 2002.
- BAHIA, L. **Mudanças e padrões das relações público-privado: seguros e planos de saúde no Brasil**. Tese de Doutorado. Fundação Oswaldo Cruz, 1999.
- BALTAR, P. E. A., Dos SANTOS, A. L., KREIN, J. D., LEONE, E., Proni, M., MORETTO, A., ... & SALAS, C. (2010). **Moving towards Decent Work. Labour in the Lula government: reflections on recent Brazilian experience** (No. 9). Global Labour University Working Paper
- BARROS, R. P.; CARVALHO, M.; FRANCO, S. O papel das transferências públicas na queda recente da desigualdade de renda brasileira. In: BARROS, R. P. de; FOGUEL, M. N.; ULYSSEA, G. (Eds.). **Desigualdade de renda no Brasil: uma análise da queda recente**. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, v. 2, 2007.
- BARROS, R. P.; CURY, S.; ULYSSEA, G. **A desigualdade de renda no Brasil encontra-se subestimada?** Uma análise comparativa com base na PNAD, na POF e nas contas nacionais. 2007.
- BERTOLA L. & OCAMPO J.A. **The Economic Development of Latin America Since Independence (Initiative for Policy Dialogue)**. Oxford University Press, 2012.
- BESSA LÉDA, D., & MANCIBO, D. (2009). REUNI: heteronomia e precarização da universidade e do trabalho docente. **Educação & Realidade**, 34(1).
- BEVERIDGE, W. H. B. (1942). **Social insurance and allied services**. 1942.
- BONDUKI, N.G. Origens da habitação social no Brasil. **Análise social**, p. 711-732, 1994.
- BORJA, P.C. Política pública de saneamento básico: uma análise da recente experiência brasileira. **Saúde e Sociedade**, v. 23, n. 2, p. 432-447, 2014.
- BOYER, R. & D. DRACHE, D. (Eds.). **States against markets: the limits of globalization (p. 20)**. London: Routledge. York University. University of Toronto. Innis College, Toronto, 1996.
- BRAGA, R. Sob a Sombra do Precariado; in: Harvey, D., Maricato, E., Žižek, E., Davis, E. et. al. **Cidades rebeldes**. São Paulo. Boitempo, 2013.
- BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil**: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nos 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo no 186/2008. – Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2016.

BRASIL, **Lei 13.152, de 29 de julho de 2015**. Dispões sobre a política de valorização do salário mínimo e dos benefícios pagos pelo Regime Geral de Previdência Social (RGPS) para o período de 2016 a 2019. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113152.htm.

BRASIL, **Emenda Constitucional 95, de 15 de dezembro de 2016**. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm.

BRASIL, **Lei 13.467, de 13 de julho de 2017**. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis nºs 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/113467.htm.

BRIGGS, A. The welfare state in historical perspective. **European Journal of Sociology**, v. 2, n. 02, p. 221-258, 1961.

DE CARVALHO, C.H.R.; PEREIRA, R.H.M. **Efeitos da variação da tarifa e da renda da população sobre a demanda de transporte público coletivo urbano no Brasil**. Texto para Discussão, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2011.

DE CARVALHO, C. H. R. **Elasticidade-renda dos gastos das famílias metropolitanas brasileiras com transporte urbano e aquisição de veículos privados** (No. 1947). Texto para Discussão, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2014.

CASTRO, J.A & VAZ, F.M. Gastos das Famílias com Educação. In: SILVEIRA, F. G; et al (Org.). **Gasto e Consumo das Famílias Brasileiras Contemporâneas**. Brasília: IPEA, p. 77-104, 2007.

CARDOSO, A.L. **Política habitacional no Brasil: balanço e perspectivas**. IPPUR/UFRJ, 2003.

CARDOSO, A. L. **Gestão da política habitacional em municípios metropolitanos: uma avaliação**. Procedimentos de Gestão Habitacional para a População de Baixa Renda , 2006.

CISLAGHI J.F. **O Financiamento do SUS: principais dilemas**. Rio de Janeiro, Universidade estadual do Rio de Janeiro; 2011.

CLARKE, S. Overaccumulation, class struggle and the regulation approach. **Capital and Class** 36, 59-92, 1988.

CLARKE, S. What in the F-'s Name is Fordism. **Fordism and flexibility: Divisions and change**, 13-30, 1992.

CLARKE, S. Class struggle and the global overaccumulation of capital, in R. Albritton, M. Itoh, R. Westra and A. Zuege (eds), **Phases of Capitalist Development: Booms, Crises and Globalisations** (London: Palgrave), 2001.

COUTINHO, M. **Padrões de consumo e distribuição de renda no Brasil**. Dissertação (Mestrado) –Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1979.

DA CUNHA, M.B.A.M; DO NASCIMENTO SILVA, P.L.; DE VASCONCELLOS, Mauricio Teixeira Leite. *Análise comparativa de conceitos em pesquisas domiciliares: POF, PNAD e Censo Demográfico*. **Anais**, p. 1-16, 2016.

DINIZ, B. P. C. et al. As pesquisas de orçamentos familiares no Brasil. In: SILVEIRA, F. G; et al (Org.). **Gasto e Consumo das Famílias Brasileiras Contemporâneas**. Brasília: IPEA, p. 17-74, 2007(a).

DINIZ, B.P.C et al. Gasto das famílias com saúde no Brasil: evolução e debate sobre gasto catastrófico. In: SILVEIRA, F. G. et al (Org.). **Gasto e Consumo das Famílias Brasileiras Contemporâneas**. Brasília: IPEA, p. 143-66, 2007 (b)

DRAIBE, S. A política social no período FHC e o sistema de proteção social. **Tempo social**, 15(2), 63-101, 2003.

DRAIBE, S.; AURELIANO, L. M. A especificidade do *Welfare State* Brasileiro: MPAS, CEPAL. **Projeto: a política social em tempos de crise: articulação institucional e descentralização**, v. 1, 1989.

DUARTE DE ARAÚJO, M. A., & PINHEIRO, H. D. Reforma gerencial do Estado e rebatimentos no sistema educacional: um exame do REUNI. **Ensaio: avaliação e políticas públicas em educação**, 18(69), 2010.

ESPING-ANDERSEN, G. The three political economies of the welfare state. **International journal of sociology**, v. 20, n. 3, p. 92-123, 1990.

FAGNANI, E. Política social e pactos conservadores no Brasil: 1964-92. **Cad. FUNDAP**, (21), 59-102. 1997.

FAGNANI, E. **Política social no Brasil (1964-2002):** entre a cidadania e a caridade. Campinas, Instituto de Economia/UNICAMP. Tese de Doutorado, 2005.

FAGNANI, E. A política social do Governo Lula (2003-2010): perspectiva histórica. **Revista SER Social**, v. 13, n. 28, p. 41-80, 2011.

FAGNANI, E. **Piso de Proteção Social:** o debate internacional e a experiência brasileira. Texto para Discussão. IE/Unicamp, Campinas 203, 2012.

FLEURY, S. **Estado sem cidadãos:** seguridade social na América Latina. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1994.

FLEURY, S. Reforma sanitária brasileira: dilemas entre o instituinte e o instituído. **Cien Saude Colet**, 14(3), 743-752, 2009.

FURTADO, C. **Subdesenvolvimento e Estagnação na América Latina**. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, 1968.

- FURTADO, C. **Análise do Modelo Brasileiro**. Rio de Janeiro, Civiização Brasileira, 1972
- GALBRAITH, J.K. **The affluent society**. Houghton Mifflin Harcourt, 1998 (1958)
- GAMBINO, F. A Critique of the Fordism of the Regulation School. **The Commoner** 12: 39-62, 2007.
- GOMIDE, A. D. A. **Transporte urbano e inclusão social**: elementos para políticas públicas, 2003.
- GONÇALVES, R. R. **O déficit habitacional brasileiro: um mapeamento por unidades da federação e por níveis de renda domiciliar**. 1998.
- GORDON, R.J. **The rise and fall of American growth: The US standard of living since the civil war**. Princeton University Press, 2017.
- HAGGARD, S.; KAUFMAN, R. **Development, Democracy, and Welfare States: Latin America, East Asia, and Eastern Europe**. Princeton University Press, 2008.
- HIRSCHMAN, A.O. **Shifting involvements**: private interest and public action.
- HIGGINS, S., LUSTIG, N., RUBLE, W., & SMEEDING, T. M. Comparing the incidence of taxes and social spending in Brazil and the United States. **Review of Income and Wealth**, 62(S1), 2016.
- HOFFMANN, R. Elasticidades-renda das despesas e do consumo físico de alimentos no Brasil metropolitano em 1995-96. **Agricultura em São Paulo**, v. 47, n. 1, p. 111-122, 2000.
- HOFFMANN, R. Transferências de renda e redução da desigualdade no Brasil em cinco regiões entre 1997 e 2004, **Econômica**, v. 8, n. 1, 2006.
- HOFFMANN, R. Desigualdade da distribuição da renda no Brasil: a contribuição de aposentadorias e pensões e de outras parcelas do rendimento domiciliar per capita. **Economia e Sociedade**, Campinas, v. 18, n. 1 (35), p. 213-231, abr. 2009.
- HOFFMANN, R. Desigualdade da renda e das despesas per capita no Brasil, em 2002-2003 e 2008-2009, e avaliação do grau de progressividade ou regressividade de parcelas da renda familiar. **Economia e sociedade**, 2010.
- HUBER E. & STEPHENS J. **Democracy and the Left. Social Policy and Inequality in Latin America**. Chicago: Chicago University Press, 2012.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Coordenação de Trabalho e Rendimento. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios**: Síntese de Indicadores-2002. IBGE, 2003.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Coordenação de Trabalho e Rendimento. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios**: Síntese de Indicadores-2008. IBGE, 2009.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Coordenação de Trabalho e Rendimento. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios: Síntese de Indicadores-2015**. IBGE, 2016.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística Coordenação de Índices de Preços. **Pesquisa de orçamentos familiares 2002-2003: primeiros resultados; Brasil e grandes regiões e unidades da Federação**. IBGE, 2004.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: despesas, rendimento e condições de vida**. IBGE, 2010.

JESSOP, B. **The Future of the Capitalist State**. Polity Press, Cambridge, 2002.

KERSTENETZKY, C. L. Aproximando intenção e gesto: Bolsa Família e o futuro. **Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e do Combate à Fome & Institute for Applied Economic Research, 2013.

KRAWCZYK, N.R. Políticas de regulação e mercantilização da educação: socialização para uma nova cidadania. **Educação & Sociedade**, v. 26, n. 92, p. 799-819, 2005.

KORPI, W. (1991). Political and economic explanations for unemployment: A cross-national and long-term analysis. **British Journal of Political Science**, 21(3), 315-348.

KOTZ, D. M. A comparative analysis of the theory of regulation and the social structure of accumulation theory. **Science & Society**, v. 54, n. 1, p. 5-28, 1990.

LAVINAS L. **Latin America: anti-poverty schemes instead of social protection**. Working Paper Series 51, desigualdades.net Research Network on Interdependent Inequalities in Latin America, 2013.

LAVINAS, L. e SIMÕES, A. **A Política Social e Heterogeneidade Estrutural na América Latina: o tournant do século XXI**. 2014.

LAVINAS, L.; DE ARAÚJO, E. Reforma da previdência e regime complementar. **Revista de Economia Política**, v. 37, n. 3, p. 615-635, 2018.

LIMA NETO, V. C., KRAUSE, C., & FURTADO, B. A. (2015). **O Déficit habitacional intrametropolitano e a localização de empreendimentos do programa Minha Casa Minha Vida: mensurando possibilidades de atendimento**. Texto para Discussão, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2011.

LUSTIG, N., & HIGGINS, S. **Commitment to equity assessment (CEQ): Estimating the incidence of social spending, subsidies, and taxes-handbook**, 2013.

MARICATO, M. É a questão urbana, estúpido! In. David Harvey, Ermínia Maricato, Slavoj Žižek, Mike Davis et al; **Cidades rebeldes**. São Paulo. Boitempo, 2013.

MÉDICI, A. **O setor privado prestador de serviços de saúde no Brasil: a dimensão, estrutura e funcionamento**. Rio de Janeiro: ENCE (Relatórios Técnicos n. 2), 1990.

MEDEIROS, C. A. D. **Padrões de industrialização e ajuste estrutural: um estudo comparativo dos regimes salariais em capitalismo tardios**. Campinas: IE-Unicamp, 1992 (Doctoral dissertation, Tese de doutoramento).

MEDEIROS, C. A. Social Provisioning and Social Unbalances on Capitalist Development. **Journal of Economic Issues**, Volume XLIX Number 2 – June 2015(a)

MEDEIROS, C.A., **Inserção externa, crescimento e padrões de consumo na economia brasileira**. Brasília: IPEA, 2015(b).

MEDEIROS, M. **Trajatória do Welfare State no Brasil: Papel Redistributivo das Políticas Sociais dos Anos 1930 aos Anos 1990**. Brasília: IPEA, 2001.

MELO, M. A., & JUCÁ FILHO, A. **Políticas públicas para as áreas urbanas: o impacto da crise fiscal e das transformações institucionais**. ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 7, 1990.

MENEZES-FILHO, N., & NUÑEZ, D. F. **Estimando os Gastos Privados com Educação no Brasil**. 2012.

MENICUCCI, T.M.G. A política de saúde no governo Lula. **Saúde e Sociedade**, v. 20, n. 2, p. 522-532, 2011.

MIRAFTAB, F. **Insurgent planning: Situating radical planning in the global south**. **Planning Theory**, v. 8, n. 1, p. 32-50, 2009.

NAHAS, M.P.I. **Bases teóricas, metodologia de elaboração e aplicabilidade de indicadores intra-urbanos na gestão municipal da qualidade de vida urbana em grandes cidades: o caso de Belo Horizonte**. 2010.

NERI, M. C., MELO, L., SACRAMENTO, S., Neri, A. L., Calcada, A. L., Scharth, P., & Moreira, L. (2009). **Trata Brasil: impactos sociais da falta de saneamento nas principais cidades brasileiras**. Rio de Janeiro, FGV/IBRE, CPS, 120.

OLIVEIRA, D.A. As políticas educacionais no governo Lula: rupturas e permanências. **Revista Brasileira de Política e Administração da Educação** - Periódico científico editado pela Anpae, v. 25, n. 2, 2009.

ORLOFF, A. S. Social provision and regulation: Theories of states, social policies and modernity. **Remaking modernity: politics, history, and sociology**, p. 190-224, 2005.

PECK, J; TICKELL, A. Neoliberalizing space. **Antipode**, v. 34, n. 3, p. 380-404, 2002.

PINTO (1970) A. Heterogeneidade Estrutural e o modelo de desenvolvimento recente. In: SERRA, J. Cord. **América Latina, ensaios de interpretação econômica**. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1976. p. 44-82

PINTO (1976) Notas sobre os estilos de desenvolvimento na América Latina”. In: POLANYI, K. **The Great Transformation: The Political and Economic Origin of Our Time**. Beacon Press, 1957.

ROCHA, S. A Estrutura de Consumo das Famílias Metropolitanas em São Paulo e Recife: evidências e implicações. **PPE**, v. 25, n 2, 1995.

RODRIGUES, A.M. A política urbana no governo Lula. **Ideias** - Revista do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da UNICAMP, v. 2, n. 2 (3), 2011.

ROLNIK, R. **Guerra dos lugares**: a colonização da terra e da moradia na era das finanças. São Paulo: Boitempo, 2015.

RUBIM, B.; LEITÃO, S. O plano de mobilidade urbana e o futuro das cidades. **Estudos Avançados**, v. 27, n. 79, p. 55-66, 2013.

SABOIA, J. Efeitos do Salário Mínimo sobre a Distribuição de Renda no Brasil no Período 1995/2005 – Resultados de Simulações. **Econômica**, vol. 9, junho 2007.

DOS SANTOS, C. H. **Um panorama Macroeconômico das Finanças Públicas Brasileiras: 2004 a 2011**. Mimeo, 2012.

SAVIANI, D. O legado educacional do regime militar. **Cadernos Cedes**, 2008.

SERRANO, F. Relações de poder e a política macroeconômica americana, de Bretton Woods ao padrão dólar flexível. **O poder americano**. Petrópolis: Vozes, 179-222, 2004.

SILVA, W. N., NASSI, C. D., & ORRICO FILHO, R. D. **Análise das Práticas de Integração Tarifária**, 2013.

SILVEIRA, F. G. **Tributação, previdência e assistência sociais: impactos distributivos**. Tese de Doutorado, Instituto de Economia da Unicamp, 2008.

SILVEIRA, F. G. **Equidade fiscal: impactos distributivos da tributação e do gasto social**. XVII Prêmio Tesouro Nacional, Brasília: Secretaria do Tesouro Nacional, 2012.

SOARES, S.; SÁTYRO, N. **O Programa Bolsa Família**: desenho institucional, impactos e possibilidades futuras. 2009.

SOUZA, A.C. A.D. Estado e política de saneamento no Brasil. **Cadernos temáticos para o panorama do saneamento básico no Brasil**. Brasília: Ministério das Cidades/Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental, 614-641. 2011. (a)

SOUZA A. C. A. D. **Política de Saneamento no Brasil**: atores, instituições e interesses, 2011. (b) (Doctoral dissertation).

STIVALI, M.; GOMIDE, A. A. Padrões de Gasto das Famílias com Transportes Urbanos no Brasil Metropolitano 1987-2003. In: SILVEIRA, F. G; et al (Org.). **Gasto e Consumo das Famílias Brasileiras Contemporâneas**. Brasília: IPEA, p. 167-199, 2007.

SUZART, J.A.S. O impacto da desvinculação de receitas nos gastos com educação da União: uma análise entre os anos de 1994 a 2012. **Revista de Administração Pública-RAP** 49.4 (2015).

TAVARES, M.C. e SERRA, J. Além da estagnação. **Da substituição de importações ao capitalismo financeiro**. Editora Zahar, Rio de Janeiro, 1972.

TORRES, H.G. BICHIR, R.M.; CARPIM, T.P.. Uma pobreza diferente? Mudanças no padrão de consumo da população de baixa renda. **Novos Estudos-CEBRAP**, n. 74, p. 17-22, 2006.

TUROLLA, F. **Política de saneamento básico: avanços recentes e opções futuras de políticas públicas**. Texto para Discussão (No. 922). IPEA, 2002.

UNRISID, **Combating Poverty and Inequality: Structural Change, Social Policy and Politics**. Genebra, 2010.

VASCONCELLOS, E. A.; MENDONÇA, A. Política nacional de transporte público no Brasil: organização e implantação de corredores de ônibus. **Revista dos Transportes Públicos**, São Paulo, v. 33, p. 73-95, 2010.

VIANNA, S. T. W. **Tributação sobre renda e consumo das famílias no Brasil: avaliação de sua incidência nas grandes regiões urbanas - 1996**. Tese de Doutorado, Instituto de Economia da UFRJ, 2000.

WAGSTAFF, A; DOORSLAER, E. Catastrophe and impoverishment in paying for health care: with applications to Vietnam 1993-1998. **Health economics**, v. 12, n. 11, p. 921-933, 2003.

WARNER, M. E.; CLIFTON, J. Marketisation, public services and the city: the potential for Polanyian counter movements. **Cambridge journal of regions, economy and society**, v. 7, n. 1, p. 45-61, 2014.

WEIR, M.; SKOCPOL, T. State Structures and the Possibilities for keynesian Responses to. In: Evans, P. et all. **Bringing the State Back In**, Cambridge University Press; 1985.

WERNECK VIANNA, M. L. **A americanização (perversa) da seguridade social no Brasil**. Revan-IUPERJ. Rio de Janeiro, 1998.

WONG, L. L. R.; CARVALHO, J.A. O rápido processo de envelhecimento populacional do Brasil: sérios desafios para as políticas públicas. **Rev Bras Estud Popul**, v. 23, n. 1, p. 5-26, 2006.