

TEXTO PARA DISCUSSÃO Nº 643

# A Mensuração do Impacto Redistributivo do Gasto Social: Um Estudo para a Região Metropolitana de São Paulo

Marcelo Cardoso Soares

Brasília, maio de 1999



TEXTO PARA DISCUSSÃO Nº 643

A Mensuração do Impacto Redistributivo  
do Gasto Social:  
Um Estudo para a Região  
Metropolitana de São Paulo

*Marcelo Cardoso Soares\**

Brasília, maio de 1999

---

\* *Da Diretoria de Política Social do IPEA.*



**Presidente**

*Roberto Borges Martins*

**DIRETORIA**

*Eustáquio J. Reis*

*Gustavo Maia Gomes*

*Luís Fernando Tironi*

*Hubimaier Cantuária Santiago*

*Murilo Lôbo*

*Ricardo Paes de Barros*

Tiragem: 105 exemplares

**COORDENAÇÃO DO EDITORIAL**

**Brasília — DF:**

SBS Q. 1, Bl. J, Ed. BNDES, 10<sup>o</sup> andar

CEP 70076-900

Fone: (061) 315 5374 — Fax: (061) 315 5314

E-Mail: editbsb@ipea.gov.br

**Home Page:** <http://www.ipea.gov.br>

**SERVIÇO EDITORIAL**

**Rio de Janeiro — RJ:**

Av. Presidente Antonio Carlos, 51, 14<sup>o</sup> andar

CEP 20020-010

Fone: (021) 212 1140 — Fax: (021) 220 5533

E-Mail: editrj@ipea.gov.br

---

## SUMÁRIO

---

SINOPSE

1	INTRODUÇÃO	5
2	METODOLOGIA	6
3	BASE DE DADOS	11
4	APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	14
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
	ANEXOS	23
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26

---

---

## SINOPSE

---

O presente trabalho trata do impacto de alguns componentes do gasto social sobre a distribuição de renda, especificamente na Região Metropolitana de São Paulo (RMSP) em 1994. A metodologia consiste em mensurar o aumento decorrente do acesso dos elementos estudados do gasto social na renda monetária das famílias, e são comparadas as situações *sem* e *com* incidência das transferências e serviços sociais.

## 1 INTRODUÇÃO

O sucesso do recente plano de estabilização econômica parece ter afastado o risco da eclosão de novos surtos inflacionários, como aqueles que foram observados durante a década de 80 e o início dos anos 90. O equacionamento, pelo menos até o momento, desse problema permitiu redirecionar o foco das atenções para a redução dos elevados níveis de desigualdade social e pobreza. Essa ampla temática inclui aspectos tais como o aumento da cobertura e a melhoria da qualidade dos serviços de educação e saúde, maior investimento em habitação e infra-estrutura urbana, adequação das políticas assistenciais ao perfil atual de demanda, etc.

Paradoxalmente, há a expectativa de que a continuidade da estabilidade econômica dependa, entre outras coisas, de ajustamentos nas contas públicas. Diante da percepção de que se chegou ao teto da carga tributária, o caminho mais fácil para esses ajustes parece ser do lado dos gastos. Dada a relativa incompressibilidade de boa parte das despesas governamentais (principalmente em itens tais como folha de pagamento do funcionalismo, despesas com a dívida pública, etc.), o gasto social tende a servir de variável de ajuste.

Assim, em um cenário de provável redução no montante desses gastos, é imperativo alcançar melhor compreensão sobre sua dinâmica, com o objetivo de minimizar os efeitos adversos que os eventuais cortes possam ter sobre as parcelas mais desfavorecidas da população.

Nesse sentido, é particularmente importante estudar os aspectos mais qualitativos do gasto social, com destaque para a dimensão de sua eficiência e eficácia para melhorar os níveis de bem-estar das camadas mais carentes da população. A perda de bem-estar dos setores mais vulneráveis da população, associada à diminuição no volume de dispêndios na área social, pode ser contrabalançada pelo aumento em sua eficiência e eficácia, por meio, por exemplo, de maior focalização dos serviços prestados ou mudanças na forma de gestão.

Propostas de mudanças desse tipo recebem importantes subsídios de estudos de incidência do gasto social. Tais estudos revelam quem são os beneficiados pelas diversas políticas sociais, o que permite, caso sejam focalizadas, comparar os recebedores com a população-alvo e identificar eventuais vazamentos. Além disso, pode-se determinar o conjunto de ações sociais que trazem maior bem-estar para a população carente, que devem, então, ser mais protegidas na situação de ajuste das contas públicas.

---

O objetivo deste texto é, a partir do exame da base de dados da Pesquisa de Condições de Vida (PCV)<sup>1</sup> de São Paulo, levantar a incidência de algumas políticas sociais na população pesquisada, classificada por estratos de renda. A análise do acesso por grupo de renda permite observar o caráter distributivo da política em questão — se é progressivo, neutro ou regressivo. Além disso, pode-se obter uma medida do efeito redistributivo das políticas sociais estudadas sobre a distribuição de renda, e verificar como é alterada após a incidência do gasto social. A seguir, faz-se rápida descrição da base de dados utilizada e dos procedimentos empregados neste estudo, bem como dos resultados preliminares.

## 2 METODOLOGIA

A idéia central deste estudo de incidência do gasto social é determinar como esse gasto afeta a distribuição de renda da população, efeito usualmente analisado por estratos socioeconômicos, de maneira a se poder caracterizar seus beneficiários e verificar até que ponto estão de acordo com os objetivos da política social em questão.

Os estudos de incidência normalmente empregam o conceito de gasto social fiscal, que é definido como o gasto financiado exclusivamente com recursos provenientes de impostos, ou seja, é considerada a parte de subsídio do programa social [Irrarázaval, 1994]. Esse conceito contrasta com o de gasto social público, que também agrega as contrapartidas dos beneficiários (contribuições e pagamentos dos atendimentos) aos recursos fiscais do governo.

A análise do impacto do gasto social pode ser complementada por estudos de incidência tributária. Nesse caso, verifica-se qual é o efeito que a cobrança de impostos diretos e indiretos tem sobre a distribuição de renda. O resultado final, que considera o uso social da arrecadação de recursos, mede o efeito redistributivo total da ação fiscal pública. Porém, as informações necessárias para trabalhos dessa natureza são de mais difícil obtenção para o conjunto dos tributos, especialmente os indiretos, e isso faz as análises concentrarem-se mais nas despesas.

O levantamento da incidência do gasto social é geralmente obtido a partir de pesquisas domiciliares. Os estratos são construídos com uso da renda como medida do bem-estar da unidade em análise (indivíduo ou família), pois essa informação é freqüentemente coletada em levantamentos domiciliares.

A utilização de rendimentos correntes para a estratificação da população ordena seus elementos de acordo com a distribuição de renda no período de referência da pesquisa. Se for pequeno, o ordenamento fica sujeito a um viés decorrente de vari-

---

<sup>1</sup> Os motivos da escolha da PCV serão detalhados mais adiante.

---



ações na conjuntura econômica. Dessa forma, corremos o risco, por exemplo, de considerar iguais um indivíduo que sempre trabalhou, mas que está desempregado no momento da pesquisa, e outro cuja falta de ocupação captada no período de referência é um estado característico.

Uma alternativa ao procedimento anterior é utilizar levantamentos de despesas, desde que contenham informações sobre o acesso a bens e serviços públicos.<sup>2</sup> A sua utilização para o ordenamento da população baseia-se no suposto de que os gastos dos indivíduos são proporcionais ao que é percebido como sua *renda permanente*, *i.e.*, o valor presente do fluxo de rendimentos esperados ao longo do tempo. Um aspecto interessante do uso de informações de despesas para a estratificação é que estão menos sujeitas a problemas de subdeclarações e omissões de respostas, algo mais comum em perguntas sobre rendimentos.

Entretanto, os levantamentos de despesas familiares podem apresentar alguns problemas. Pesquisas de gastos com períodos de referência curtos podem registrar despesas anormalmente altas ou baixas em algumas unidades de análise, o que pode levar a distorções de classificação. Um outro aspecto é ligado a alguns domicílios, particularmente no meio rural, que apresentam produção para o consumo próprio ou que se envolvem em trocas não mercantis. Nesse caso, as despesas estariam aquém do consumo e não seriam bom indicador do nível de bem-estar domiciliar. Somente pesquisas que tivessem como objeto de investigação o consumo efetivo poderiam diminuir esse tipo de erro.

As pesquisas de despesas e, mais ainda, de consumo são procedimentos caros, complexos e relativamente infreqüentes. Levantamentos de gastos, por exemplo, têm periodicidade média entre cinco e dez anos,<sup>3</sup> e isso dificulta o seu uso para o acompanhamento da evolução da incidência do gasto social.

Uma forma alternativa de estratificação que também se presta a uma análise direcionada para aspectos mais estruturais da destituição leva em conta a observação direta do nível de consumo de bens e serviços tidos como essenciais. Necessidades insatisfeitas em educação, saúde, nutrição, moradia, etc. também podem ser utilizadas para a definição de escalas de carências que, quando combinadas, dão origem a grupos socioeconômicos multidimensionais.

Em favor do uso dessas escalas está o argumento de que são mais adequadas para indicar os grupos-objetivo das diversas políticas sociais, pois mostram mais claramente como estão sendo enfrentadas as carências correspondentes. Assim,

---

<sup>2</sup> Como é o caso da *Encuesta Nacional de Gastos de los Hogares*, realizada, em 1996, na Argentina.

<sup>3</sup> As duas pesquisas de orçamentos familiares (POF) do IBGE foram realizadas em 1987 e 1996. O único levantamento de consumo feito no Brasil é o Estudo Nacional da Despesa Familiar (ENDEF), realizado em 1974/1975 e publicado em 1978.

---

uma escala de morbidade, contraposta a informações de acesso a serviços de saúde, permite responder de forma mais precisa se os recursos sociais estão chegando aos que deles realmente necessitam.<sup>4</sup>

Uma dificuldade em se utilizar uma estratificação multidimensional é o modo de montar e hierarquizar os estratos. Devem ser definidas quais carências serão examinadas, seu limiar de satisfação e a escala de valores empregada para expressar os diferentes graus de atendimento das necessidades. Em seguida, as escalas devem ser combinadas para a formação de estratos.

O procedimento mais simples é ponderar as carências de alguma forma arbitrária, de acordo com a importância que se supõe que tenham na definição da pobreza. As diversas combinações são então agregadas e ordenadas, para formar estratos socioeconômicos multidimensionais. O ponto frágil desse procedimento é justamente o critério de escolha dos ponderadores, que se baseia em critérios de caráter subjetivo e de difícil justificação.

Para superar essa limitação, podem ser empregadas técnicas de análise multivariada de dados. A partir da elaboração da matriz de correlação entre as diversas carências, são gerados indicadores sintéticos que possibilitam o agrupamento das unidades em análise (famílias ou domicílios), de acordo com seu perfil de necessidades insatisfeitas. Um bom exemplo é o estudo feito pela Fundação SEADE com os dados das duas edições da PCV. O inconveniente desse procedimento é a impossibilidade de ordenar os estratos, porque os integrantes dos grupos formados não ocupam posições idênticas nas escalas de carências [SEADE, 1992].

Com relação ao corte temporal, os estudos sobre o impacto do gasto social podem focalizar pelo menos duas perspectivas distintas [Velez, 1996]. A primeira é um enfoque mais imediato, no qual as políticas sociais representam uma transferência de recursos, tanto monetários quanto em espécie, os quais terão o efeito de aumentar a renda corrente disponível e o nível de bem-estar econômico das famílias. Assim, por exemplo, o acesso aos serviços de educação pública significa um acréscimo de bem-estar para o beneficiário, traduzido em termos de um aumento equivalente nos seus rendimentos correntes, cujo montante irá depender da metodologia de imputação escolhida.

O critério mais comum de imputação é atribuir como valor do benefício recebido o custo ou gasto unitário de produção do bem ou serviço social em questão. A transferência equivalente correspondente ao acesso a determinado nível de educa-

---

<sup>4</sup> É claro que se pode considerar a insuficiência de renda como uma boa *proxy* de outras carências. Mas, no final das contas, a renda é somente um dos meios para se obter a satisfação de necessidades, que pode ser impedida por diversos outros fatores [Sen, 1995]. Por exemplo, o acesso a serviços adequados de saneamento depende da disponibilidade de redes de esgotos, fator que representa um obstáculo além dos meios individuais.

---

ção pública, por exemplo, seria o total de gastos<sup>5</sup> do governo com aquela atividade em certo período de tempo, dividido pelo número de alunos atendidos.

O principal problema desse método é o vínculo entre o valor assim definido e o benefício recebido pelo usuário. Além de não diferenciar como cada beneficiário ou grupo de beneficiários valora o acesso ao bem ou serviço em questão,<sup>6</sup> existe o fato de que não se captura o aspecto da eficiência do gasto. Particularmente, quanto mais ineficiente for o governo na produção do serviço em estudo, maior será o gasto por unidade produzida e maior o valor a ser imputado como benefício, sem que haja paralelo no aumento de bem-estar do beneficiário.

Uma alternativa é o uso de preços de mercado para a valoração, que seriam uma medida do *custo eficiente* para produzir o serviço. A questão pendente, então, é determinar qual o melhor preço de mercado para a qualidade do serviço oferecido pelo setor público. Outras alternativas são o levantamento da disposição para pagar do beneficiário e o cálculo do excedente do consumidor — ambas de implementação mais complicada.

A segunda perspectiva de estudo do impacto do gasto social concentra-se mais nos efeitos de médio e longo prazo. Nesse caso, a análise de incidência procura mensurar a influência do gasto social que atua sobre o estoque e a distribuição, por exemplo, do acervo de capital humano (principalmente saúde e educação), e como isso afeta a distribuição de renda e toda a economia. Por exemplo, um aumento na escolaridade média da força de trabalho tenderá a produzir alterações em variáveis econômicas tais como salários e consumo agregado, cujos efeitos se propagarão por cadeias de realimentação pelo sistema econômico. Nesse tipo de estudo, é comum o uso de modelos de equilíbrio geral computável, os quais permitem visualizar os resultados de *steady-state* de *choques* de políticas públicas.<sup>7</sup>

O presente estudo focaliza a perspectiva do impacto distributivo do gasto social no curto prazo. Dito de outra forma, o cerne do trabalho é determinar como os gastos sociais pesquisados alteram a distribuição de renda da população pesquisada.

A ordenação dos indivíduos é feita com a utilização dos rendimentos correntes (ver p. 3). Por sua vez, os benefícios decorrentes das políticas e programas sociais são valorados pelo gasto unitário, conforme se apresenta no anexo 1.

---

<sup>5</sup> O conceito de gasto mais usualmente empregado é o de despesas correntes, que tem o inconveniente de não levar em conta a integralização no período dos investimentos feitos anteriormente, como construção de escolas, compra de equipamentos, etc.

<sup>6</sup> O que é particularmente visível no caso de oferta de bem ou serviço público cuja qualidade é diferenciada por localidade geográfica, por exemplo.

<sup>7</sup> A Diretoria de Política Social do IPEA está operando a montagem de um modelo desse tipo, com o objetivo de simular efeitos de políticas sociais.

---

A partir dos dados de acesso às diversas políticas sociais, os estudos de incidência costumam trabalhar com três definições de renda para analisar o impacto do gasto social [Irrarázaval, 1994]. A primeira é denominada renda própria ou autônoma, e é entendida como aquela obtida pelo domicílio por seus próprios meios e independentemente da ação do Estado. A parte mais substancial costuma vir por meio da atuação dos membros do domicílio no mercado de fatores.

Os estudos de impacto do gasto social usualmente consideram as aposentadorias como parte da renda própria do domicílio. Isso ocorre porque, apesar de poderem ser parcialmente cobertas por recursos públicos, são o resultado de contribuições feitas a partir dos rendimentos próprios dos beneficiários [Irrarázaval, 1994; Schkolnik, 1996]. Ao mesmo tempo, muitas vezes é difícil identificar o componente de subsídio público nos benefícios, *i.e.*, a parte das aposentadorias cobertas com recursos fiscais.

No caso brasileiro, entretanto, há peculiaridades do regime previdenciário que enfatizam a participação dos recursos públicos no seu financiamento, como, por exemplo, o fato de a concessão das aposentadorias ser por tempo de serviço, as fórmulas de cálculo do valor dos benefícios, etc. Isso levou a um esforço a parte de caracterização das aposentadorias, que é apresentado no anexo 2.

A segunda definição de renda é a monetária, que agrega as transferências e subsídios públicos em dinheiro recebidos pela família e representa a renda monetária familiar disponível.

Finalmente, o conceito de renda total agrega ao de renda monetária o subsídio entregue aos domicílios por meio de bens e serviços de cunho social, como educação, saúde, etc., valorados por meio de procedimentos de imputação (ver anexo 1), e que representam um acréscimo na renda disponível do domicílio.

Temos, então:

$$\begin{aligned}
 & \text{RENDA PRÓPRIA} \\
 & \text{(rendimentos do trabalho, aposentadorias, aluguéis, pensões} \\
 & \quad \text{alimentícias, rendimentos de aplicações financeiras, etc.)} \\
 & \quad + \\
 & \quad \text{(transferências sociais em dinheiro)} \\
 & \quad = \text{RENDA MONETÁRIA} \\
 & \quad + \\
 & \quad \text{(valoração dos bens e serviços recebidos)} \\
 & \quad = \text{RENDA TOTAL}
 \end{aligned}$$

Um indicador utilizado na comparação do perfil distributivo das diversas políticas e programas sociais é o coeficiente de concentração,<sup>8</sup> que apresenta grande semelhança com o índice de Gini. A partir da ordenação dos indivíduos por sua

---

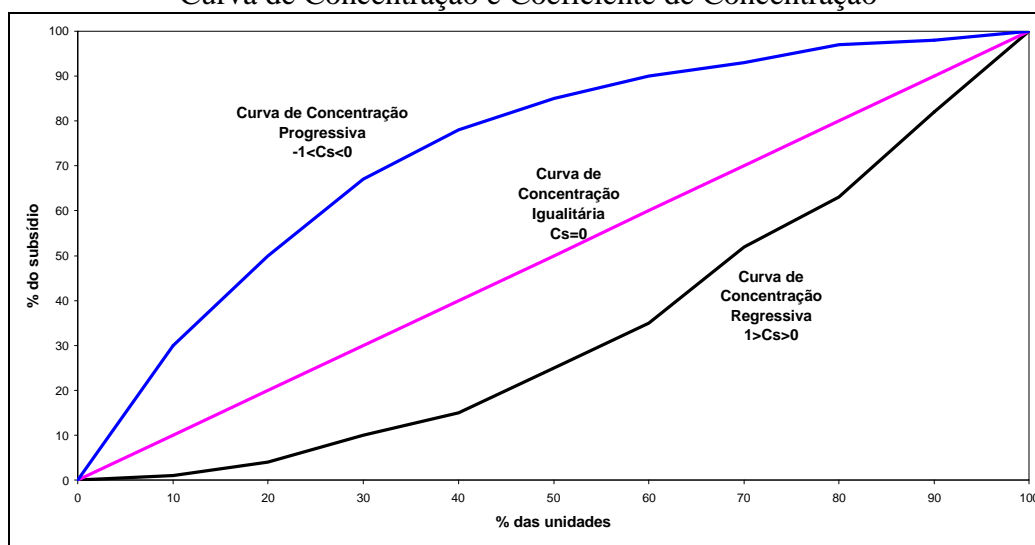
<sup>8</sup> Os conceitos apresentados se baseiam em Vélez, 1996.

---

renda *per capita*, a curva de concentração mostra o percentual do componente do gasto social recebido pelos p% mais pobres.

A diferença básica reside no fato de que a curva de Lorenz emprega a variável que está sendo distribuída entre as unidades (por exemplo, renda própria) para ordená-las, enquanto, na curva de concentração, as unidades de análise são ordenadas antes e de forma independente do subsídio distribuído. Assim, os 20% mais pobres podem, no máximo, apropriar-se de 20% da renda, mas podem receber, por exemplo, 50% do gasto social (ver gráfico 1).

GRÁFICO 1  
Curva de Concentração e Coeficiente de Concentração



O coeficiente de concentração é calculado de forma similar à do índice de Gini. Seus valores correspondem a duas vezes a área entre a curva de concentração e a linha diagonal, e variam entre  $-1$  (situação de máxima progressividade),  $0$  (ponto de neutralidade) e  $1$  (situação de máxima regressividade).

A seguir, discutiremos as pesquisas domiciliares empregadas como fontes de dados.

### 3 BASE DE DADOS

Como se mencionou, estudos de incidência do gasto social costumam utilizar informações de acesso a partir de pesquisas domiciliares. Suas perguntas devem incluir o recebimento dos componentes de interesse do gasto social. Com isso e mais as informações de rendimentos, podemos construir a estrutura estratificada de acesso.

Uma das pesquisas domiciliares mais importantes no Brasil é a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), realizada anualmente, com algumas interrupções, no território nacional, e que reúne dados sobre moradia, emprego, escolaridade, etc.

Entretanto, as PNAD não têm em seu questionário um quadro detalhado de perguntas sobre o acesso a bens e serviços sociais.<sup>9</sup> Os únicos componentes pesquisados são pensões e educação, e, para esta última, não existe a discriminação da origem, se pública ou privada. Isso limita o seu uso em um estudo de incidência como o proposto.

Uma pesquisa recente, a Pesquisa de Padrões de Vida (PPV) realizada, em 1996, pelo IBGE, é bastante completa quanto ao acesso às diversas políticas sociais. Sua amostra é relativamente pequena: cerca de 5 mil domicílios das regiões Nordeste e Sudeste, o que pode dificultar a estimação de incidência por estratos socioeconômicos.

Dessa forma, optamos por trabalhar com um levantamento domiciliar em âmbito territorial mais restrito, a Pesquisa de Condições de Vida (PCV), realizada apenas no Estado de São Paulo, o que impõe grande dose de cautela na extensão dos resultados desse trabalho para uma análise nacional do gasto social. Como forma de atenuar esse inconveniente, utilizaremos também a PNAD de 1995 para contrastar informações comparáveis àquelas levantadas pela PCV.<sup>10</sup>

A PCV é uma pesquisa domiciliar realizada pela Fundação SEADE nos anos de 1990 e 1994. No primeiro ano, foram pesquisados 5 500 domicílios da Região Metropolitana de São Paulo, enquanto, em 1994, foram pesquisados cerca de 12 mil domicílios na RMSP e em 37 municípios paulistas com mais de 80 mil habitantes. Foram coletadas informações sobre emprego, habitação, educação, saúde e rendimentos de diversas origens, de modo a se construir um quadro abrangente das condições de vida da população estudada.

De interesse particular para este estudo são as informações, coletadas pela PCV, relacionadas a alguns componentes do gasto social. No presente trabalho, foi levantado o acesso aos serviços públicos de educação, saúde e merenda escolar, bem como algumas transferências monetárias importantes, como pensões da previdência social, seguro-desemprego, auxílios (maternidade, por acidente de trabalho e para

---

<sup>9</sup> Por vezes, ao questionário básico da PNAD é incorporado um suplemento com perguntas específicas sobre um determinado tema. Um desses, o suplemento de 1986, teve como objeto o acesso a serviços de saúde, assunto que voltou a ser pesquisado em 1998.

<sup>10</sup> Deve ser ressaltado que as duas pesquisas diferem com relação aos rendimentos levantados, como será explicado adiante.

---

tratamento de saúde) e transferências de caráter científico-educacional (bolsas de estudo, auxílios para pesquisa, etc.).<sup>11</sup>

Os dados sobre educação permitem identificar o tipo de escola (particular ou pública) para cada criança que frequenta o primeiro grau (a PCV não teve o objetivo de obter essa informação para o ensino de segundo grau e superior). Além disso, também existem dados sobre o recebimento de merenda escolar em escolas públicas. Outros aspectos levantados foram a condição de frequência atual à escola de primeiro grau, o tempo de permanência na escola, o turno de aulas, etc.

Com relação a saúde, a PCV pesquisou a procura e o efetivo atendimento de saúde, o tipo de serviço utilizado (público, particular ou conveniado) e o tipo de atendimento recebido (com ou sem internação). Deve ser ressaltado que as informações sobre a procura por atendimento de saúde se referem ao período de trinta dias anteriores à entrevista. Outras informações levantadas dizem respeito a tempo de espera, qualidade do atendimento, sua resolutividade, etc.

A renda própria das famílias na PCV inclui rendimentos do trabalho, aposentadorias, aluguéis e pensões alimentícias. A PNAD, por sua vez, permite uma definição de renda própria mais ampla. Além dos itens pesquisados na PCV, aquela pesquisa também levanta o recebimento de abono-permanência, doações de pessoas não residentes e rendimentos de aplicações financeiras. Estas últimas representam cerca de 1% do total da renda própria da PNAD e têm uma incidência maior nos estratos socioeconômicos superiores. Isso faz que a distribuição de renda própria mostrada pela PNAD tenda a ser mais concentrada do que aquela levantada pela PCV.<sup>12</sup>

As transferências monetárias da PCV abrangem pensões da previdência social, seguro-desemprego, auxílios (maternidade, por acidente de trabalho e para tratamento de saúde) e transferências de caráter científico-educacional (bolsas de estudo, auxílios para pesquisa, etc.). Para a PNAD, a única transferência levantada é a referente a pensões.

Os três tipos de renda definidos para a PCV são:

---

<sup>11</sup> A PCV levanta também o acesso a dois benefícios ligados ao mercado de trabalho que podem conter um elemento de subsídio social, o vale-transporte e o auxílio-alimentação. Ambos têm em comum a característica de serem parcialmente financiados pelo governo, por meio de renúncia fiscal. Mas, como não foi possível estimar o montante envolvido nessa renúncia, o presente estudo não incluiu tais benefícios no cálculo do impacto do gasto social.

<sup>12</sup> Mesmo os dados da PNAD apresentam-se inferiores aos estimados por outras fontes. Por exemplo, o total de rendimentos, no ano de 1996, representa cerca de 64% do PIB a custo de fatores.

---

$$\begin{aligned} & \text{RENDA PRÓPRIA} \\ & \text{(rendimentos do trabalho, aposentadorias, aluguéis, pensões alimentícias)} \\ & \quad + \\ & \text{(pensões da previdência social, seguro-desemprego, auxílios,} \\ & \quad \text{transferências educacionais)} \\ & \quad = \text{RENDA MONETÁRIA} \\ & \quad + \\ & \text{(valoração de educação, saúde e merenda)} \\ & \quad = \text{RENDA TOTAL} \end{aligned}$$

Se utilizarmos a distribuição da renda própria como situação inicial, podemos verificar os efeitos das duas modalidades de gasto social, transferências monetárias e provisão de bens e serviços. A partir da utilização da renda própria familiar *per capita*, os registros<sup>13</sup> são ordenados de forma crescente e divididos em cinco grupos de igual tamanho, ou quintis. A partir daí, verifica-se o acesso desses grupos aos diversos componentes do gasto social e seus efeitos sobre a distribuição da renda inicial. É o que será visto a seguir.

#### 4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

A tabela 1 mostra a apropriação de cada quintil dos componentes pesquisados do gasto social. O padrão de acesso aos chamados serviços sociais (educação, merenda<sup>14</sup> e saúde) apresenta grande semelhança. O grupo mais pobre é o mais beneficiado, com aproximadamente 30% do total do acesso, e o recebimento diminui quando aumenta o nível de renda. No conjunto dos serviços sociais, e também no gasto social, a educação de primeiro grau é o componente que representa o maior volume de recursos transferidos, com cerca de 2,4% da renda própria total.

As transferências monetárias apresentam maior heterogeneidade em sua estrutura de recebimento por quintil. Mesmo assim, o primeiro grupo de renda é o que mais se beneficia, tanto para pensões quanto para outras transferências,<sup>15</sup> com 42,0% e 29,8%, respectivamente. Ao mesmo tempo, os dois componentes das transferências são menos progressivos que os serviços sociais; as pensões têm coeficiente de concentração -0,183, e as outras transferências, -0,155.

---

<sup>13</sup> Os arquivos originais da PCV consideraram inválidos os valores de renda familiar *per capita* zero. Neste trabalho, entretanto, tais registros foram considerados com esse valor e incorporados na análise.

<sup>14</sup> A merenda escolar, por si, não é usualmente considerada como serviço social, mas foi assim classificada por estar associada à frequência à escola pública.

<sup>15</sup> Sob o título de outras transferências, foram agrupados os auxílios maternidade, saúde e acidente, o seguro-desemprego e as transferências de caráter científico-educacional. Isso foi feito porque a incidência de cada um desses itens na amostra é pequena demais para permitir sua desagregação em cinco grupos de renda.

---



TABELA 1  
Caracterização da Distribuição do Gasto Social por Quintil na RMSP — 1994

Quintis de Renda Própria	(Em porcentagem)				
	Pensões	Outras Transf. <sup>1</sup>	Educação de 1 <sup>º</sup> Grau	Merenda	Saúde
1	42,0	29,8	30,1	30,4	31,5
2	10,1	23,5	27,3	26,7	26,5
3	13,5	10,9	21,6	21,6	19,5
4	15,1	19,5	14,3	13,8	14,2
5	19,4	16,2	6,8	7,5	8,3
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
%/Renda própria	2,0	0,5	2,4	0,2	2,1
Coef. de concentração	-0,183	-0,155	-0,250	-0,248	-0,247

Fonte: PCV/94; tabulação própria.

Nota: <sup>1</sup>Outras transferências incluem os auxílios maternidade, saúde e acidente, o seguro-desemprego e as transferências de caráter científico-educacional.

É interessante contrastar essas informações com uma perspectiva fornecida por outra base de dados. Porém, a PNAD/95 somente permite levantar as informações sobre transferências sociais a título de pensões. A tabela 2 mostra essa distribuição para a Região Metropolitana de São Paulo e para todo o país.

O que chama atenção é a diferença entre esses dois domínios. Enquanto a RMSP apresenta perfil de incidência das pensões progressivo, apesar de menos acentuado do que aquele mostrado pela PCV,<sup>16</sup> com coeficiente de concentração — 0,103, o Brasil tem um perfil regressivo, com o coeficiente de concentração de 0,053. É interessante notar que, em ambos os casos, as pensões concentram-se nos grupos de renda extremos.

A discrepância entre os resultados para a Região Metropolitana de São Paulo e o Brasil sugere que a RMSP não é uma boa *proxy* para a caracterização do efeito distributivo do gasto social no país. Por isso, concentraremos nossa atenção nos dados contidos na PCV.

TABELA 2  
Caracterização da Distribuição das Pensões por Quintil na RMSP e no Brasil — 1995

Quintis de Renda Própria	(Em porcentagem)	
	RMSP	Brasil
1	32,6	26,9
2	13,2	10,8
3	17,4	14,2
4	16,2	17,7
5	20,6	30,4
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
%/Renda própria	1,9	2,9
Coef. de concentração	-0,103	0,053

Fonte: PNAD/1995; tabulação própria.

<sup>16</sup> Deve ser lembrado que as duas pesquisas não levantam os mesmos rendimentos em seus questionários (ver página 8).

Ao tratarmos os componentes pesquisados do gasto social de uma forma mais agregada, temos os dados mostrados na tabela 3. Pode-se ver que os serviços sociais combinam maior progressividade com maior volume de recursos transferidos, com coeficiente de concentração -0,249 e 4,7% do total da renda própria. Com relação ao gasto social total, os 40% mais pobres recebem 55,9% do valor global, enquanto o último grupo apropria-se de 11,3%.

TABELA 3  
Caracterização da Distribuição dos Componentes  
Agregados do Gasto Social por Quintil na RMSP — 1994

Quintis de Renda Própria	Transferências Monetárias	Serviços Sociais	(Em porcentagem)
			Gasto Social
1	39,8	30,8	33,8
2	12,4	26,9	22,1
3	12,9	20,6	18,1
4	15,8	14,2	14,8
5	19,0	7,5	11,3
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
%/Renda própria	2,5	4,7	7,2
Coef. de concentração	-0,177	-0,249	-0,225

Fonte: PCV/94; tabulação própria.

Assim, os serviços sociais representam o maior acréscimo sobre a renda própria dos quintis inferiores, como pode ser visto na tabela 4. A contribuição dos componentes do gasto social como parcela da renda própria dos quintis diminui à medida que aumenta o nível de renda. Para o primeiro grupo, as transferências monetárias representam 38,2% da sua renda própria, enquanto os serviços sociais significam um acréscimo de 59,4%. O efeito total do gasto social sobre a renda própria desse quintil é muito pronunciado, pois quase dobra a renda disponível inicial.

Esse efeito sobre o primeiro quintil da distribuição é devido a dois componentes. O primeiro é o próprio volume do gasto social transferido para esse grupo. O segundo é a situação inicial dos mais pobres. De acordo com a tabela 5, podemos ver que os 20% mais pobres apropriam-se de apenas 2,4% da renda própria total. Esse percentual passa a ser 4,5% após a incidência dos componentes estudados do gasto social.

Para os estratos superiores, o resultado do gasto social é bem menos expressivo. Particularmente para o último quintil, o efeito sobre a renda própria inicial é um acréscimo de 1,3%.

**TABELA 4**  
Componentes Agregados do Gasto Social como Percentual  
da Renda Própria por Quintil na RMSP — 1994

Quintis de Renda Própria	Transferências Monetárias	Serviços Sociais	(Em porcentagem)
			Gasto Social
1	38,2	59,4	97,6
2	4,4	19,3	23,7
3	2,7	8,7	11,4
4	1,9	3,4	5,3
5	0,7	0,6	1,3
<b>Total</b>	<b>2,5</b>	<b>4,7</b>	<b>7,2</b>

Fonte: PCV/94; tabulação própria.

O efeito distributivo do gasto social é melhor compreendido a partir da continuidade do exame da tabela 5. As transferências monetárias melhoram a distribuição de renda própria. Seu efeito é mais forte para o grupo de menor renda, que passa a ter 3,3% do total, o que é coerente com o fato de ser esse quintil o que mais recebe pensões e outras transferências (ver tabela 1). Os 60% mais pobres passam de 20,2% para 21,3% do total, enquanto o último quintil cai de 59,9% para 59,0%. O índice de Gini dessa distribuição é 0,551.<sup>17</sup>

**TABELA 5**  
Impacto Distributivo dos Componentes do  
Gasto Social por Quintil na RMSP — 1994

Quintis de Renda Própria	Renda Própria	Renda Monetária	R. Própria + Serviços Sociais	(Em porcentagem)
				<b>Renda Total</b>
1	2,4	3,3	3,7	<b>4,5</b>
2	6,6	6,7	7,5	<b>7,6</b>
3	11,2	11,3	11,6	<b>11,7</b>
4	19,9	19,8	19,6	<b>19,6</b>
5	59,9	59,0	57,5	<b>56,7</b>
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Gini	0,559	0,551	0,524	<b>0,517</b>

Fonte: PCV/94; tabulação própria.

Obs.:<sup>1</sup>Renda monetária: renda própria + transferências monetárias.

<sup>2</sup>Renda total: renda própria + gasto social.

<sup>3</sup>Índice de Gini: calculado sobre a nova distribuição (ver nota de rodapé nº 17).

<sup>17</sup> Os percentuais das distribuições mostrados na tabela 7 têm como referência os *quintis de renda própria*. Assim, por exemplo, o primeiro quintil de renda própria apropria-se de 3,3% da renda monetária. Isso significa que não há reordenamento das observações por conta de acréscimos de renda na apresentação desses percentuais. O índice de Gini, entretanto, é calculado sobre a *distribuição reordenada*.

O resultado da incidência dos serviços sociais sobre a distribuição da renda própria é mais pronunciado. Novamente, o primeiro grupo de renda é o mais beneficiado, com 3,7% do total. Os 60% mais pobres, por sua vez, apropriam-se de 22,8%, enquanto os 20% mais ricos passam a ter 57,5%. O índice de Gini também cai em relação à distribuição inicial: 0,524.

Por fim, a renda total representa melhoria significativa na distribuição de renda original. O primeiro grupo quase dobra a sua participação — 4,5% do total. Os 60% mais pobres concentram 23,8%, enquanto o último quintil apropria-se de 56,7%. O índice de Gini correspondente é de 0,517.

Também podemos verificar o efeito distributivo por meio dos rendimentos médios dos quintis, particularmente com o uso da razão entre os rendimentos médios do último grupo e do primeiro (ver tabela 6). Para a renda própria, essa razão vale 24,6; no caso da renda monetária, cai para 17,9. Para a distribuição com o acréscimo dos serviços sociais, a razão é ainda menor: 15,5. Por fim, a mesma razão para a renda total atinge 12,6.

TABELA 6  
Rendimentos Médios para Cada Tipo de Renda por Quintil na RMSP — 1994

(Em R\$ nominais)

Quintis de Renda Própria	Renda Própria	Renda Monetária	R. Própria + Serviços Sociais	Renda Total
1	26,69	36,88	42,55	<b>52,74</b>
2	71,85	75,03	85,73	<b>88,91</b>
3	122,79	126,09	133,43	<b>136,73</b>
4	217,83	221,88	225,18	<b>229,23</b>
5	655,78	660,63	659,64	<b>664,48</b>
<b>Total</b>	<b>219,01</b>	<b>224,12</b>	<b>229,32</b>	<b>234,44</b>

Fonte: PCV/94; tabulação própria.

Obs.: <sup>1</sup>Renda monetária: renda própria + transferências monetárias.

<sup>2</sup>Renda total: renda própria + gasto social.

Outros trabalhos que relacionam distribuição de renda e gasto social no país [Jones, 1995; Clements, 1997] mostram um quadro menos favorável. Segundo esses estudos, a incidência do gasto social é pró-ricos, pois beneficiaria mais os grupos dos quintis superiores.

Apesar das diferenças metodológicas, de âmbito geográfico e de base de dados,<sup>18</sup> as discrepâncias devem-se basicamente à consideração de outros compo-

<sup>18</sup> O trabalho do Banco Mundial, que também serviu como base para o de Clements (1997) no tocante aos programas sociais, não utilizou uma pesquisa domiciliar única para levantar a estrutura de recebimento dos itens pesquisados do gasto social. Ao invés disso, foram empregadas diversas fontes de dados e diferentes procedimentos para alocar o gasto social entre os grupos de renda.

mentos do gasto social nesses trabalhos. Os elementos não-coincidentes que mais contribuem para o viés regressivo são educação superior e aposentadorias.

O ensino superior respondeu por 57,7% do gasto social federal com educação e cultura em 1996 [IPEA, 1997]. Ao mesmo tempo, há indicações de que a estrutura de acesso é bastante regressiva. Dados para 1990 mostram que os 40% mais ricos apropriaram-se de cerca de 63% do gasto público com o ensino superior, enquanto os 40% mais pobres ficaram com 19% [Jones, 1995].

As aposentadorias dos setores público e privado são os itens com maior participação no gasto social público federal,<sup>19</sup> com cerca de 43,9% em 1996 [IPEA, 1997]. Sua distribuição é bastante concentrada nos estratos superiores de renda: os 40% mais ricos recebem 81,0% do total, enquanto os 40% mais pobres recebem 7,5% (ver anexo 2).

Ainda em relação às possíveis implicações para alterações nas políticas sociais, cabe aqui um breve comentário. As transferências monetárias estudadas são focalizadas. Entretanto, com exceção das pensões, os itens de transferências somente podem ser examinados de forma agregada, devido à sua incidência reduzida na amostra, *vis-à-vis* a estratificação empregada. Dessa forma, não podemos determinar em que medida esses programas estão atendendo a sua população-alvo ou o seu efeito distributivo individual. Mesmo no caso das pensões, é preciso considerar que esse título engloba um grande número de modalidades, e cada uma visa atender a objetivos específicos.

Ao compararmos os dois grupos estudados – transferências monetárias e serviços sociais –, podemos estabelecer um paralelo interessante. O primeiro grupo é formado por componentes focalizados do gasto social, enquanto o segundo, ao contrário, está composto por programas de acesso basicamente universal. Ao mesmo tempo, como se mencionou, os serviços sociais apresentam perfil de incidência mais progressivo do que as transferências monetárias.

Esse aparente paradoxo pode ser explicado pelo fato de que nenhum dos integrantes do primeiro grupo tem como objetivo atender especificamente às camadas mais pobres da população. O seguro-desemprego, por exemplo, visa amparar o trabalhador com carteira nos períodos em que se encontra desempregado. Essa transferência somente terá um perfil mais progressivo se esse trabalhador pertencer aos grupos mais baixos da distribuição de renda.

Podemos explorar um pouco mais a questão da progressividade dos serviços sociais e especular a respeito de seus motivos. Ao mesmo tempo em que as informações da PCV mostram que a educação de primeiro grau e a saúde pública têm in-

---

<sup>19</sup> Como afirmam, o gasto social público inclui também as despesas financiadas com contribuições e pagamentos dos beneficiários.

---

cidência maior nos estratos mais pobres da população, a tabela 7 mostra que suas contrapartidas privadas são mais consumidas pelas camadas de renda mais alta.

TABELA 7  
Distribuição do Uso de Serviços Privados  
na RMSP, por Quintis de Renda Própria — 1994

Quintis	(Em porcentagem)		
	Educ. de 1 <sup>o</sup> Grau Privada	Medicina de Convênio	Medicina Privada
1	2,1	9,0	10,8
2	6,1	13,0	10,4
3	14,3	17,3	15,3
4	17,3	27,7	21,9
5	60,2	33,0	41,7
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Fonte: PCV/1994; tabulação própria.

Dado que a oferta dos serviços públicos é gratuita e universal, o fato de os mais ricos preferirem os serviços privados pode indicar, principalmente, diferenciais de qualidade. Assim, os grupos de renda mais alta estariam dispostos a pagar pela melhor qualidade dos serviços privados, traduzidas em acesso mais imediato e/ou melhores resultados. Também é possível pensar na existência de uma *focalização geográfica*, *i.e.*, a localização das escolas e hospitais públicos concentrar-se em áreas pobres, o que criaria um custo de utilização para os mais ricos.

Para os mais pobres, o maior acesso aos serviços públicos pode ser explicado por algumas características de sua demanda. No caso da educação de primeiro grau, a maior utilização talvez esteja relacionada com a distribuição de crianças em idade escolar por quintis. A tabela 8 mostra que se concentram nos grupos de renda mais baixa; os 40% mais pobres são responsáveis por 50,5% do total.

TABELA 8  
Distribuição das Crianças em Idade Escolar de Primeiro grau  
(7 a 14 anos) na RMSP, por Quintis de Renda Própria — 1994

Quintis	(%)
1	27,5
2	23,0
3	20,2
4	14,9
5	14,4
<b>Total</b>	<b>100,0</b>

Fonte: PCV/1994; tabulação própria.

Para a saúde pública, o acesso mais intenso dos mais pobres pode estar ligado a algumas de suas características. Entre estas, podemos citar seu perfil demográfico (por exemplo, a maior taxa de fecundidade provoca maior procura de atendimentos de parto) e epidemiológico (doenças infecto-contagiosas atingem mais intensamente os mais pobres).

Entretanto, deve ser ressaltado que os serviços de saúde são bastante heterogêneos e englobam procedimentos com diversos níveis de sofisticação e valor. É possível imaginar que o uso por quintil seja diferenciado pelo grau de complexidade e custo do procedimento, o que qualificaria a progressividade do acesso. Nesse caso, talvez o relativo pouco uso que os mais ricos façam da saúde pública (por volta de 9% no último quintil) concentre-se naqueles procedimentos mais caros e nos quais a rede pública exiba competência.

Por fim, deve ser destacado que um perfil de incidência progressivo em políticas sociais de cunho universal não é, necessariamente, um evento desejável e deve ser visto com cautela. De fato, não existem motivos, *a priori*, para que a estrutura de utilização de um serviço do tipo universal não seja neutra. O acesso deveria se distribuir de forma aproximadamente igual entre os diferentes grupos de renda na população, salvo na existência de algum fator explicativo na oferta e/ou demanda do serviço.

Assim, se diferenciais de qualidade entre a oferta privada e a pública explicarem a progressividade dos serviços sociais, como se expôs, um aumento da qualidade do serviço público em relação ao privado pode levar à piora do indicador de progressividade. Nesse caso, os mais ricos estariam mais dispostos a usar os serviços públicos e a disputar o seu acesso com os grupos de renda mais baixa da população. Inversamente, uma piora na qualidade dos serviços públicos poderia melhorar o indicador de progressividade, pelo simples fato de que é de se esperar que as pessoas que tenham condições migrem para o atendimento privado, e apenas os mais pobres fiquem com o atendimento público.

Também no caso de mudanças no perfil da demanda, uma piora do indicador de progressividade para os serviços sociais de caráter universal pode sinalizar mudanças positivas. Assim, se uma taxa de fecundidade maior entre os pobres ajuda a explicar a sua maior procura por educação pública, a aproximação dessa taxa com as dos estratos de renda mais altos tenderá a reduzir sua demanda por aquele serviço, com reflexos sobre o perfil de incidência.

O mesmo ocorre com mudanças no perfil epidemiológico dos grupos de renda mais baixo com relação à sua utilização da rede de saúde pública. A transição para um padrão mais característico dos estratos superiores de renda deverá aproximar sua demanda à do restante da população, o que torna mais neutro o perfil de acesso.

---

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os elementos pesquisados do gasto social têm impacto positivo sobre a distribuição da renda própria, de acordo com os dados da PCV. Tanto as transferências monetárias (pensões, auxílios maternidade, saúde e acidente; seguro-desemprego e transferências de caráter científico-educacional) quanto os serviços sociais (educação de primeiro grau, merenda e saúde) tornam menos concentrada a distribuição original, e o impacto é maior para estes últimos.

Em termos de efeito por quintil, o gasto social significa um acréscimo de renda mais expressivo para o primeiro grupo de renda. De fato, a renda inicial desse estrato quase dobra após a incidência das transferências e dos serviços sociais, e o mesmo acontece com sua renda média. À medida que aumentam os rendimentos, esse efeito diminui. Mais uma vez, deve ser ressaltado que isso é o efeito combinado de dois componentes: a incidência do gasto social por quintil e a distribuição da renda própria inicial. Quanto maior o volume do gasto social, mais progressiva a sua incidência, e quanto mais concentrada a distribuição da renda própria, mais pronunciado será o efeito de acréscimo de renda para os mais pobres.

É oportuno chamar atenção para uma questão advinda das informações apresentadas na tabela 2. Os dados da PNAD/95 para a distribuição de pensões na RMSPE e no país mostram realidades distintas em termos de perfil distributivo. Isso sugere que as análises de impacto do gasto social no Brasil não devem concentrar-se apenas na totalidade do país, mas também precisam levar em conta a dimensão regional. Identificar e caracterizar essas situações regionais certamente será um importante subsídio para mudanças nas políticas sociais de interesse.

Novas bases de dados, recém-lançadas ou em execução, abrem possibilidades de continuidade e aperfeiçoamento dos estudos de incidência. A edição de 1998 da PCV, prevista para ir a campo no segundo semestre do ano, traz um questionário mais detalhado dos componentes do gasto social. A disponibilização dos microdados da PPV e da POF/96 talvez permita avançar em outros componentes do gasto social ainda não pesquisados, bem como na parte de impostos e contribuições pagas pela população. Além disso, essas duas pesquisas têm abrangência territorial mais ampla: a PPV cobre as regiões Nordeste e Sudeste, e a POF cobre as regiões metropolitanas brasileiras e Brasília.

---



## ANEXO 1

## PROCEDIMENTOS PARA IMPUTAÇÕES

Para uma avaliação do efeito redistributivo dos bens e serviços de cunho social, determinantes da renda total, é preciso definir uma metodologia de imputação do valor dos benefícios. Neste trabalho, optou-se por trabalhar com o gasto unitário para a produção do serviço ou bem. Alguns questionamentos a esse procedimento foram levantados anteriormente, em especial aquele relativo à incorporação das ineficiências do setor público no gasto social. Mesmo assim, mantivemos a escolha desse critério de imputação por razões de ordem prática e teórica.

No primeiro caso, alinha-se o fato de que procedimentos alternativos e mais sofisticados não são possíveis no escopo da base de dados. A imputação que utiliza preços de mercado também padece, em boa medida, das mesmas críticas que o critério em questão, principalmente no tocante ao preço de mercado aproximado do serviço público ofertado. No segundo caso, o uso do gasto *per capita* serve ao propósito de imaginar-se o que aconteceria se o governo transformasse a provisão desses bens e serviços sociais em transferências monetárias, como um *voucher* a ser usado na demanda por tais bens e serviços.

No caso do acesso à educação de primeiro grau, utilizamos a estimativa do gasto por aluno/ano fornecida pela Secretaria de Estado da Educação de São Paulo, justificada pelo fato de que a rede de ensino de primeiro grau no estado, em 1994, ser quase totalmente estadual. O valor é de R\$ 560,<sup>20</sup> calculado para 1997. Este total foi deflacionado para agosto de 1994, com base no índice IGP-DI. O gasto por aluno/ano empregado foi de R\$ 386,90, ou R\$ 32,24 por mês.

O levantamento do gasto unitário para os serviços de saúde é bem mais problemático do que para a educação. O grande complicador é a existência de uma enorme variedade de procedimentos distintos em termos de sofisticação e custo. Tal fato significa que a utilização da rede pública de saúde representa um benefício bastante heterogêneo, ao contrário do que acontece com o acesso à educação pública.<sup>21</sup>

No Brasil, o Ministério da Saúde adota a sistemática do pagamento por serviços prestados pela rede pública e privada conveniada. São várias as situações cobertas pelo Sistema Único de Saúde (SUS); atingem cerca de 1 mil procedimentos ambulatoriais e um número ainda maior de internações hospitalares. O questionário da

---

<sup>20</sup> Este valor foi fornecido pela Assessoria Técnica de Planejamento e Controle Educacional da Secretaria de Estado da Educação de São Paulo. Segundo foi informado, não existem dados para anos anteriores.

<sup>21</sup> Obviamente, supõe-se que a qualidade do ensino público não apresente grandes variações por escola.

---

PCV, por sua vez, permite diferenciar o uso dos serviços de saúde apenas entre as atividades ambulatoriais e de internação hospitalar, o que torna extremamente difícil a compatibilização das duas fontes de informação.

Além disso, o SUS registra o gasto com cada tipo de procedimento, enquanto a PCV levanta o acesso à rede de saúde pública, o que não é a mesma coisa. Com efeito, uma pessoa pesquisada na PCV que declarou ter procurado atendimento do tipo ambulatorial pode ter utilizado mais de um procedimento. Por exemplo, uma consulta com exames laboratoriais e que resulte na colocação de uma prótese representa pelo menos três procedimentos ambulatoriais distintos.

Dessa forma, optamos por calcular o gasto unitário dividindo o total de gastos com procedimentos ambulatoriais e internações hospitalares, realizados pelo SUS em agosto de 1994 na Região Metropolitana de São Paulo, pelo número de utilizações da rede pública de saúde na PCV/94.<sup>22</sup> O total de gastos foi de R\$ 73 150 641 e o número de atendimentos foi de 3 066 310,<sup>23</sup> com um valor médio de R\$ 23,86 por acesso.

No caso da merenda escolar, usamos o dado fornecido pelo MEC; R\$ 0,13 *per capita* diário, o que representa um benefício mensal de R\$ 2,99 por beneficiado em agosto de 1994.

---

<sup>22</sup> O questionário da PCV mostra que 37,9% das pessoas que procuraram atendimento na rede pública de saúde nos trinta dias anteriores ao da pesquisa o fizeram mais de uma vez. Essas pessoas foram consideradas como receptoras de dois atendimentos.

<sup>23</sup> Utilizamos a estimativa da população na RMSP para 1994 fornecida pelo IBGE, cujo total é de 16 130 852, como base para calcularmos o número de atendimentos.

---

## ANEXO 2

## CARACTERIZAÇÃO DAS APOSENTADORIAS

Conforme se discutiu no texto, as aposentadorias são normalmente classificadas como integrantes da renda própria. Isso está relacionado com a inclusão do pagamento das aposentadorias no gasto social público, enquanto os estudos de incidência ocupam-se com o gasto social fiscal. Mas, isso não impede que façamos uma caracterização da distribuição dessas transferências.

A tabela 10 mostra a estrutura de recebimento das aposentadorias pelos quintis de renda própria, bem como sua proporção nesses rendimentos. A distribuição é bastante regressiva; os 40% mais pobres recebem 10,4% do total, e os 40% mais ricos recebem 77,2%. Ao mesmo tempo, as aposentadorias mantêm proporção mais ou menos constante sobre a renda própria, e o último quintil apresenta valor um pouco discrepante, 6,5%.

TABELA 10  
Distribuição das Aposentadorias e sua Proporção  
sobre a Renda Própria por Quintil na RMSP — 1994  
(Em porcentagem)

Quintis de Renda Própria	Aposentadoria	Aposentadoria/Renda Própria
1	3,1	9,3
2	7,3	8,1
3	12,3	8,0
4	24,2	8,9
5	53,0	6,5
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>7,3</b>

Fonte: PCV/94; tabulação própria.

Os dados da PNAD mostram uma distribuição de aposentadorias ainda mais regressiva do que a anterior. Os 40% mais pobres recebem 7,5% do total, enquanto os 40% mais ricos recebem 81,0%. Como proporção da renda própria, as aposentadorias são mais significativas do que aquelas mostradas pela PCV, pois representam 10,9% do total da renda própria. Entretanto, as proporções por quintis são mais heterogêneas; é maior para o terceiro (13,3%) e menor para o quarto grupo de renda (9,6%).

TABELA 11  
Distribuição das Aposentadorias e sua Proporção  
sobre a Renda Própria por Quintil no Brasil — 1996  
(Em porcentagem)

Quintis de Renda Própria	Aposentadoria	Aposentadoria/Renda Própria
1	1,7	10,2
2	5,8	12,6
3	11,5	13,3
4	15,8	9,6
5	65,2	10,9
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>10,9</b>

Fonte: PNAD/96; tabulação própria.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CLEMENTS, Benedict. *Income distribution and social expenditure in Brazil*.— Washington: FMI, 1997. 33 p. (IMF Working Paper, 97/120)
- FERNANDES, Maria Alice da Cunha (coord.) *Dimensionamento e acompanhamento do gasto social federal*.— Brasília: IPEA, 1998. 68 p. (Texto para Discussão, n.547)
- FLOOD, Maria Cristina Vargas. *La incidencia distributiva del gasto público social en Argentina*. Brasília: [s.n.] 1997. mimeo. Trabalho apresentado no *Workshop* “Reducción del Gasto Público y Minimización de su Impacto Adverso sobre la Pobreza”, Brasília: CEPAL/IPEA, dez. 1997.
- IRARRÁZAVAL, Ignacio. *El impacto distributivo del gasto social: una revisión metodológica de estudios latinoamericanos*.— Santiago: CEPAL, 1994.
- JONES, Theresa P. *Brazil: a poverty assessment*.— Washington, DC: World Bank, Jun, 1995. 2 v: gráfs., tabs. (World Bank Report; 14323 — BR)
- LOREZENLLI, Marcos. *El gasto público social uruguayo y su efecto distributivo*.— Brasília: [s.n.] 1997. mimeo. Trabalho apresentado no *Workshop* ‘Reducción del Gasto Público y Minimización de su Impacto Adverso sobre la Pobreza, Brasília: CEPAL/IPEA, dez. 1997.
- POBREZA e Riqueza: pesquisa de condições de vida na Região Metropolitana de São Paulo. Definição e mensuração da pobreza na Região Metropolitana de São Paulo: uma abordagem multissetorial.— São Paulo: SEADE, 1992.
- PUNTES, Gérman. *Metodología de medición del impacto distributivo del gasto social en Chile*.— Santiago: MIDEPLAN, 1997. Versión preliminar. mimeo. Trabalho apresentado no *Workshop* “Reducción del Gasto Público y Minimización de su Impacto Adverso sobre la Pobreza”, Brasília: CEPAL/IPEA, dez. 1997”.
- SCHKOLNIK, Mariana. *Estudio de incidencia presupuestaria: el caso de Chile*.— Santiago: CEPAL/PNUD, 1996. 49 p: tabs. (Política Fiscal/CEPAL. PNUD; 83)
- SEN, Amartya. The political economy of targeting. In: VAN DE WALLE, Dominique, NEAD, Kimberly (eds). *Public spending and the poor — theory and evidence*.— Washington, DC: John Hopkins University Press, 1995.
- URRIOLA, Rafael. *Incidencia del gasto público social en Ecuador*.— Santiago: CEPAL/PNUD, 1997. 55 p: tabs. (Política Fiscal/CEPAL. PNUD; 97)
- URRUNAGA, Roberto. *Política social vs. política cuasi-social: tipología e impacto distributivo del gasto público — tipología de los subsidios: el caso del Perú*.— Brasília: [s.n.] 1997. mimeo. Trabalho apresentado no *Workshop* “Reducción del Gasto Público y Minimización de su Impacto Adverso sobre la Pobreza”, Brasília: CEPAL/IPEA, dez. 1997.
- VÉLEZ, Carlos Eduardo. *Gasto social y desigualdad — logros y extravíos*.— Bogotá: Departamento Nacional de Planeación, 1996.
-