

Perfil de proteção social: Índia

Fabianna Bacil e Nicolò Bird, Centro Internacional de Políticas para o Crescimento Inclusivo (IPC-IG)

Desde 2018, o Centro Internacional de Políticas para o Crescimento Inclusivo (IPC-IG) mantém uma parceria com o Escritório Regional da UNICEF no Sul da Ásia e seus respectivos Escritórios Nacionais para desenvolver uma série de documentos comparativos sobre proteção social (PS) na região, abrangendo gastos públicos, marcos legais, desenhos dos principais programas nacionais não-contributivos de PS — incluindo suas características específicas referentes à infância e ao gênero — e uma revisão de literatura dos impactos socioeconômicos da crise do COVID-19 e as respostas de PS implementadas. Este *One Pager* destaca as principais constatações relevantes para a Índia.

Sob uma perspectiva legal, a Constituição indiana consagra a PS como um princípio político, mas não como direito aplicável. A distribuição constitucional de competências permite que atores governamentais centrais e estaduais elaborem e implementem programas de PS, levando a vários esquemas dispersos a níveis central, estatal e local — porém, que não são muito bem coordenados entre si. Ainda que falte um marco legal geral para a PS, vários conjuntos de leis relacionadas foram promulgadas. Apesar de não definida formalmente como PS, o Ato Nacional de Segurança Alimentar (*National Food Security Act*) tem implicações diretas na operacionalização da distribuição de alimentos no país, assim como nos critérios de elegibilidade adotados pela maioria dos programas para a redução da pobreza. O Ato Aadhar (*Aadhar Act*), igualmente importante, busca fornecer subsídios, benefícios e serviços de maneira eficiente, transparente e objetiva através da atribuição de números identificadores únicos à população.

O governo central gastou 1 por cento do PIB em saúde em 2016, 3,8 por cento em educação em 2013, e 1,5 por cento em assistência social em 2016. Há demanda por maiores gastos quando consideradas as questões sociais enfrentadas no país, como a alta proporção de crianças em idade de frequentar o ensino secundário que estão fora da escola, assim como altos gastos do próprio bolso da população com saúde.

Sobre as características dos principais programas nacionais não-contributivos de PS, a tipologia dos sete programas examinados varia consideravelmente. Incluem-se programas de alimentação (*Targeted Public Distribution System* — TPDS e o *Mid-Day Meal*), transferências de renda (*Pradhan Mantri Matru Vandana Yojana* — PMMVY e *Janani Suraksha Yojana* — JSY, e programas híbridos (*National Social Assistance Programme* — NSAP), focados em diferentes grupos vulneráveis; serviços de saúde subsidiados para pessoas em situação de necessidade (*National Health Protection Scheme* — NHPS); e um esquema nacional de larga escala de trabalho remunerado (*Mahatma Gandhi National Rural Employment Guarantee Act* — MGNREGA).

As condições e critérios para registro também variam, porém a maioria dos programas com focalização nas populações pobres mensuram a pobreza através de análises multi-categóricas, levando em consideração castas e tribos vulneráveis (TPDS, JSY, NSAP e NHPS). A maioria desses programas incorpora questões de gênero e relacionadas às crianças em seus projetos: em especial, duas transferências de renda são dedicadas a saúde de mães e recém-nascidos (respectivamente, JSY e PMMVY), um componente do NSAP se dedica a viúvas e solteiras, e outros programas, como o MGNREGA, adotam cotas e outras medidas para promover a participação feminina.

Dos programas avaliados nas metanálises de impacto, o MGNREGA foi objeto de mais avaliações, com resultados significativos e desejáveis relacionados à equiparação de salários, participação feminina no mercado de trabalho e redução das disparidades salariais de gênero, especialmente na agricultura. As evidências também mostraram que o MGNREGA tem maior impacto entre as populações mais pobres e marginalizadas. Os impactos sazonais demonstram que o programa é mais efetivo durante as entressafas, amenizando flutuações de oportunidades de emprego. Entre algumas melhorias críticas necessárias ao programa, podemos destacar o uma melhor implementação entre as regiões e ações iniciativas para dirimir efeitos colaterais indesejáveis, especialmente resultados educacionais, e trabalho doméstico entre os adolescentes.



A questão da implementação, incentivos econômicos inadequados e limitações nos serviços públicos de saúde são fatores limitantes para o JSY. O esquema de refeições *Mid-Day Meal* revelou-se mais eficiente que seu precursor (distribuição de grãos para serem consumidos em casa) em termos de resultados educacionais, distribuição alimentícia intradomiciliar e sensível às questões das meninas. Análises do TPDS encontraram impactos desejáveis na redução da pobreza e insegurança alimentar, apesar dos impactos nutricionais serem limitados. Finalmente, o componente para idosos do NSAP demonstrou resultados positivos no consumo e nas finanças, com efeitos colaterais desejáveis em outras mulheres do mesmo agregado familiar, levando a uma redução na carga de trabalho com o cuidado infantil e maior participação na mão de obra.

Em termos de respostas à COVID-19, a Índia tanto implementou novas iniciativas como expandiu/adaptou esquemas preexistentes. Em março de 2020, o governo anunciou um pacote emergencial de INR1,70 trilhões sob o *Pradhan Mantri Garib Kalyan Yojana* para auxiliar populações vulneráveis e garantir suas necessidades básicas. O pacote abarcou políticas incluindo idosos, pessoas com deficiências, estudantes, fazendeiros, pobres, viúvas e certas categorias de trabalhadores. Essa iniciativa abarcou políticas igualmente variadas, como, por exemplo, transferências de renda e de gás de cozinha, subsídios e seguros de saúde. O *Aadhar* — um número de identificação biométrica — foi crucial para a identificação beneficiários e evitar duplicações.

Dadas essas considerações, recomenda-se:

- Expandir/melhorar a qualidade das despesas em educação, saúde e PS, e assegurar a progressividade dos programas de PS.
- Avançar no sentido de fortalecer a capacidade de implementação entre estados, potencialmente criando melhores mecanismos de monitoramento e incentivo, inclusive financiamentos reservados para cobrir essas disparidades.
- Aproveitar a vasta expertise indiana em tecnologia da informação e suas redes de telefonia e Internet para desenvolver mecanismos mais convenientes de distribuição, inclusive pagamentos móveis, por celular.
- Transicionar transferências de renda em direção a iniciativas do tipo *cash plus*.

Referência:

ALIM, Abdul; VERAS, Fábio; OSORIO, Rafael; ARRUDA, Pedro. "UNICEF and IPC-IG paper series on Regular Social Protection Landscapes in South Asia." socialprotection.org post, 9 de setembro de 2020. <<https://bit.ly/3ftQDq2>>. Acesso em 18 de junho de 2022.