

DESIGUALDADE DE RAÇA E GÊNERO E IMPACTOS DISTRIBUTIVOS DOS GASTOS PÚBLICOS COM SAÚDE E EDUCAÇÃO NO BRASIL

João Pedro Freitas Gomes

Bolsista do Centro de Pesquisa em Macroeconomia das Desigualdades da Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Atuária da Universidade de São Paulo (Made/FEA-USP). *E-mail:* jpedrofgomes@gmail.com.

Pedro Romero Marques

Bolsista do Subprograma de Pesquisa para o Desenvolvimento Nacional (PNPD) na Diretoria de Estudos e Políticas Sociais do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Disoc/Ipea). *E-mail:* p.romero.marques@gmail.com.

Fernando Gaiger Silveira

Diretor de Desenvolvimento Institucional (Dides) do Ipea. *E-mail:* fernando.gaiger@ipea.gov.br.

DOI: <https://dx.doi.org/10.38116/td3155-port>

Há evidências que apontam para um papel redistributivo cumprido pela política fiscal brasileira ao longo das duas últimas décadas. Um fator que parece ter contribuído para este processo é a incidência dos benefícios *in-kind*, aqui expressos pelos gastos públicos com saúde e educação. Este trabalho atenta para a incidência da provisão pública de saúde e educação no Brasil sobre diferentes estratos de renda, adotando, desta vez, um recorte de raça e gênero. A escolha do recorte se dá de forma a destacar as particularidades que políticas de bem-estar de caráter universalizante podem assumir diante de estruturas sociais marcadas por disparidades de renda e de acesso a serviços essenciais.

Para viabilizar a análise, foram utilizados os dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) de 2017-2018, os registros administrativos do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (Inep), a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) e as System of Health Accounts (contas SHA), baseadas na metodologia da Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico (OCDE), desenvolvida por meio da parceria entre a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), o Ipea e o

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A partir destes dados, atenta-se para a incidência do gasto público em educação e saúde pública para quatro grupos sociodemográficos: homens negros, mulheres negras, homens brancos e mulheres brancas. Primeiro, avalia-se o efeito dessa incidência sobre a desigualdade de renda por meio do cálculo do índice L de Theil, que permite decompor a variável em questão. Em seguida, apresenta-se uma decomposição do índice de Gini por parcela de renda e cor/raça e o cálculo do índice de progressividade de Hoffmann.

Os dados da POF 2017-2018 evidenciam as disparidades distributivas existentes entre os grupos sociodemográficos, com especial destaque para o contraste entre as populações negra e branca. Quase 80% das famílias que estão situadas entre os 10% mais pobres são chefiadas por homens negros (39,80%) ou mulheres negras (38,08%). Essa concentração se inverte entre os 10% mais ricos, em que mais de 70% das famílias são chefiadas por homens (47,08%) e mulheres brancas (23,83%).

Essa distribuição desigual da população por raça e gênero entre os décimos de renda

SUMEX

motiva a análise da incidência dos benefícios *in-kind*, uma vez que tal estrutura sociodemográfica é condição para o efeito redistributivo observado na provisão de saúde e educação públicas no Brasil. Entre os 10% mais pobres e independentemente do recorte de raça e gênero associado ao chefe de família, essa provisão corresponde a cerca de metade da renda das famílias. Tal importância vai se reduzindo ao longo da distribuição de renda e se torna quase irrelevante entre os 10% mais ricos. Os gastos com saúde e educação pública, portanto, apresentam caráter progressivo a despeito de grupo sociodemográfico.

Isso não significa, entretanto, que não haja disparidades associadas à incidência desses gastos sob um recorte de raça e gênero. Se considerado o agregado desses gastos para toda a população dividida em grupos sociodemográficos, verifica-se que os benefícios *in-kind* representam em torno de 25% da renda monetária das famílias chefiadas por mulheres e homens negros. No caso das mulheres e dos homens brancos, essa proporção é reduzida pela metade. Como as famílias chefiadas por pessoas negras se concentram na base da distribuição, é esperado que a contribuição relativa dos gastos com saúde e educação pública para essas famílias tenha uma relevância mais destacada.

A análise do efeito da incidência desses gastos sobre a desigualdade de renda por raça e gênero é discutida a partir do cálculo do índice L de Theil, da decomposição do índice de Gini para cor ou raça e da análise de um índice de progressividade (índice Hoffmann). O índice L de Theil permite a decomposição da desigualdade de renda em dois componentes, *entre grupos* e *intragrupos*, sendo indicadores utilizados na literatura para mensurar desigualdade de um ponto de vista racial ou interseccional. O índice L de Theil varia de zero até infinito, sendo que zero representa uma distribuição perfeitamente igualitária. A maior parte da desigualdade pode ser atribuída

ao componente intragrupos, resultado que destaca a alta concentração de renda interna em todas as categorias sociodemográficas.

Há uma significativa queda da desigualdade (redução no valor do índice L de 0,62 para 0,38) quando se adicionam as provisões públicas de saúde e educação nas rendas das famílias, indicando seu efeito redistributivo. O efeito ocorre em ambos os componentes intra e entre grupos, que caem, respectivamente, de 0,55 para 0,33 e de 0,07 para 0,05. Há um aumento da importância do componente racial e de gênero para explicar a desigualdade de renda após a incidência dos gastos públicos com saúde e educação. Se, antes dos benefícios, 11,13% da desigualdade da renda monetária é atribuída à diferenciação entre grupos, após sua incidência esta proporção se eleva para 12,51%. O aumento do percentual pós-incidência ocorre porque a desigualdade entre grupos se torna mais relevante para explicar a desigualdade total, visto que a provisão pública de saúde e educação torna a distribuição de renda intragrupos substancialmente mais progressiva.

A decomposição do índice de Gini por raça permite a análise do coeficiente de concentração (que varia de -1 a 1) de cada componente da renda ponderado por sua participação. Além disso, apresenta-se a medida de progressividade obtida pela decomposição do Gini da renda final – o índice Hoffmann de progressividade ($\rho_h = G_{renda\ final} - C_{gasto}$) –, que, se positivo, sugere que a parcela analisada é progressiva. Os resultados apontam para a progressividade dos gastos com saúde e educação, uma vez que, para o que é destinado tanto para os brancos como para os negros, a distribuição é bem menos concentrada do que a renda (com benefícios). Para os negros, a distribuição se mostra pró-pobre, com coeficientes de concentração negativos (-0,258 para saúde e -0,150 para educação). Os índices de Hoffmann são progressivos para negros e brancos. Entretanto, a progressividade

dos gastos destinados ao primeiro grupo é bem maior do que ao segundo, com destaque particular para os benefícios em saúde (0,734 para negros contra 0,420 para brancos). Aumentos nos gastos em saúde e educação públicas, portanto, implicam ganhos redistributivos semelhantes, sendo muito mais expressivos quando utilizados pela população negra.

Este estudo demonstra que as provisões públicas de saúde e educação são progressivas e relativamente uniformes entre grupos sociodemográficos, beneficiando mais as famílias chefiadas por pessoas negras, devido à sua concentração na base na distribuição. Ao atentar para a questão da desigualdade, a decomposição do índice L de Theil indica que, quando considerados os benefícios *in-kind*, a queda na desigualdade é generalizada, não havendo diferenciações significativas entre famílias chefiadas por homens, mulheres, brancos e negros. Tal resultado destaca o peso da concentração de renda a partir do grupo sociodemográfico. A decomposição do índice de Gini e o cálculo do índice de Hoffmann ressaltam que gastos públicos com saúde e educação possuem caráter pró-negro e pró-pobre. Essa convergência, todavia, decorre justamente da concentração da população negra nos primeiros estratos de renda e é um reflexo da estrutura distributiva brasileira. Ela ocorre, enfim, assegurando a apropriação de maior parte das transferências *in-kind* para famílias chefiadas por pessoas negras.