

# E se o Estado sumisse?

Uma análise dos gastos em saúde e educação a partir de classe, raça, gênero e Unidades da Federação no Brasil

Arthur Welle  
Ana Luíza Matos de Oliveira



Arthur Welle e Ana Luíza Matos de Oliveira.

*E se o Estado sumisse? Uma análise dos gastos em saúde e educação a partir de classe, raça, gênero e Unidades da Federação no Brasil(1)*

(Nota nº 04). TRANSFORMA/UNICAMP.

**ESSA NOTA FOI REALIZADA COM APOIO DA OPEN SOCIETY FOUNDATION**

Arthur Welle é pesquisador de pós-doutorado no Centro de Estudos Sindicais e Economia do Trabalho (CESIT), na Universidade Estadual de Campinas, Brasil. E-mail: arthurwelle@yahoo.com.

Ana Luíza Matos de Oliveira é Oficial Associada de Assuntos Econômicos da Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), sede subregional do México. E-mail: ana.matosdeoliveira@un.org.

(1) Esta nota é baseada no artigo “The shrinking State: exploring the links between public spending and class, race and gender vulnerability in Brazil”, de Arthur Welle e Ana Luíza Matos de Oliveira, publicado na Revista CEPAL (142, abril de 2024). Acesso em <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/84ca5e13-1ede-4e5f-b557-0d08b3f207bb/content>.

## RESUMO EXECUTIVO

Conforme destacado em González (2020) e Carneiro (2011), raça e gênero continuam fundamentais para a discussão de questões de classe no Brasil, onde a prestação pública de bens e serviços permanece precária e sofreu cortes a partir de 2015. O objetivo desta nota é compreender o perfil de classe, raça e gênero daqueles que seriam mais afetados caso o Estado brasileiro deixasse de prestar serviços de saúde e educação.

Tal como em Silveira e outros (2021), a Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017–2018 é utilizada para mapear a utilização de serviços públicos. Também são examinadas a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNADC) de 2019 e a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019. Por fim, assim como em Nassif-Pires, Cardoso e Oliveira (2021), o estudo reflete sobre o impacto dos gastos públicos (ou sua ausência) no Brasil nas vulnerabilidades relacionadas a classe, raça e gênero. Os dados mostram que a eliminação dos serviços públicos (saúde e educação) mergulharia as populações mais pobres, negras e femininas em graves dificuldades financeiras.

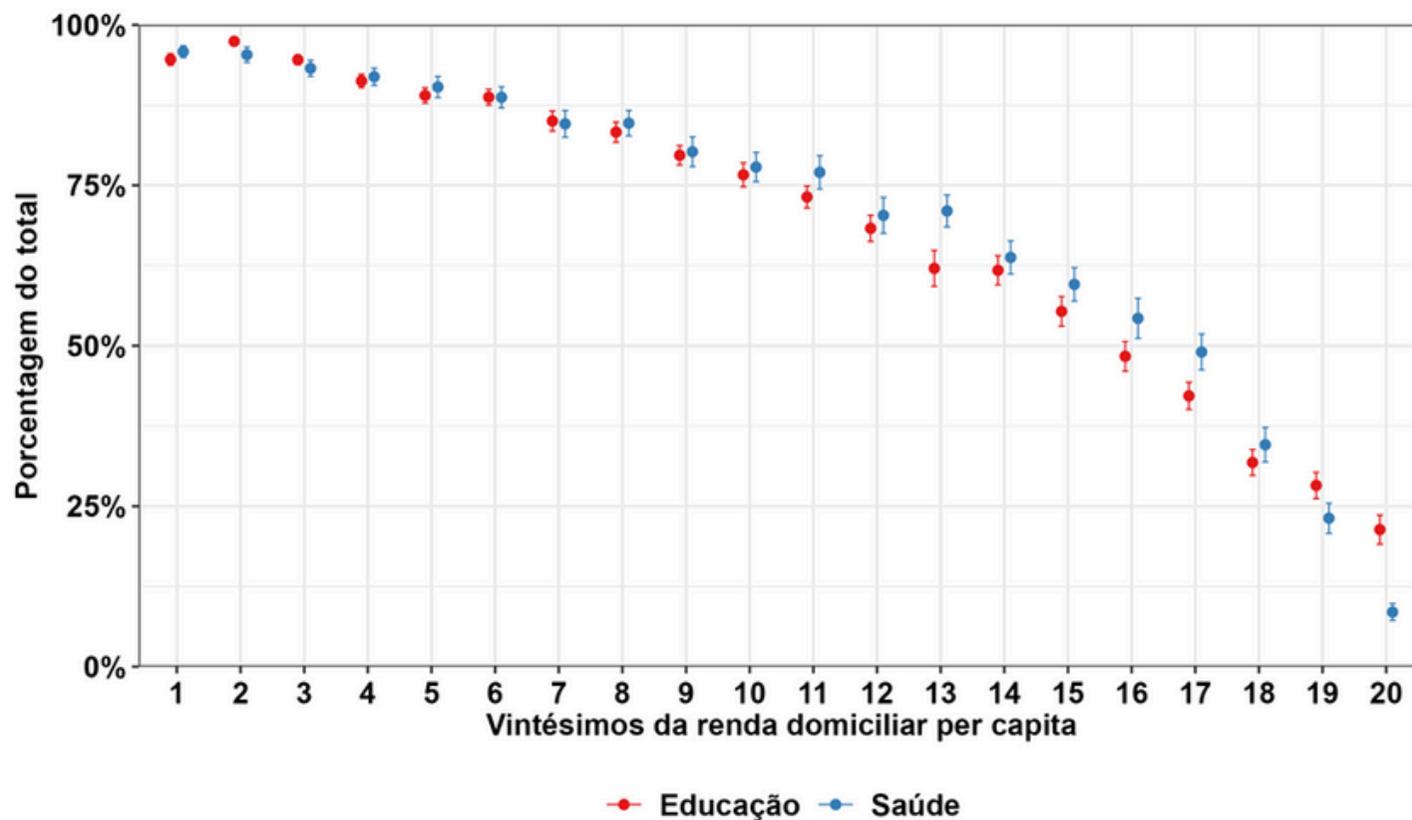
## ANÁLISE DE PERFIS DE USUÁRIOS DE EDUCAÇÃO E SAÚDE E SIMULAÇÕES

O Brasil tem uma história de profunda desigualdade racial, de gênero, de classe e regional, que se expressa em uma divisão sexual e racial do trabalho. Ao longo da história, o Estado brasileiro se influenciou por (e influenciou em) estas desigualdades. Em geral, as mudanças no sistema político sempre foram controladas pelas forças dominantes, o que bloqueou oportunidades de realizar reformas mais profundas para reduzir as disparidades. No entanto, o Brasil adotou uma Constituição Federal em 1988 que foi apelidada de “Constituição Cidadã”, por sua vanguardista garantia de direitos, em especial na saúde e na educação.

Após este breve panorama (aprofundado em Welle e Matos de Oliveira, 2024), passamos à análise dos perfis de gênero, raça e classe dos usuários de serviços públicos de saúde e educação no país.

A figura 1 ilustra a proporção do uso de saúde e educação públicas por parte da população brasileira, por vintésimos de renda. Como é esperado, o sistema público é mais utilizado pela população mais pobre.

**Figura 1 – Brasil: Proporção de uso de saúde e educação pública por vintésimos da renda domiciliar per capita - 2019**

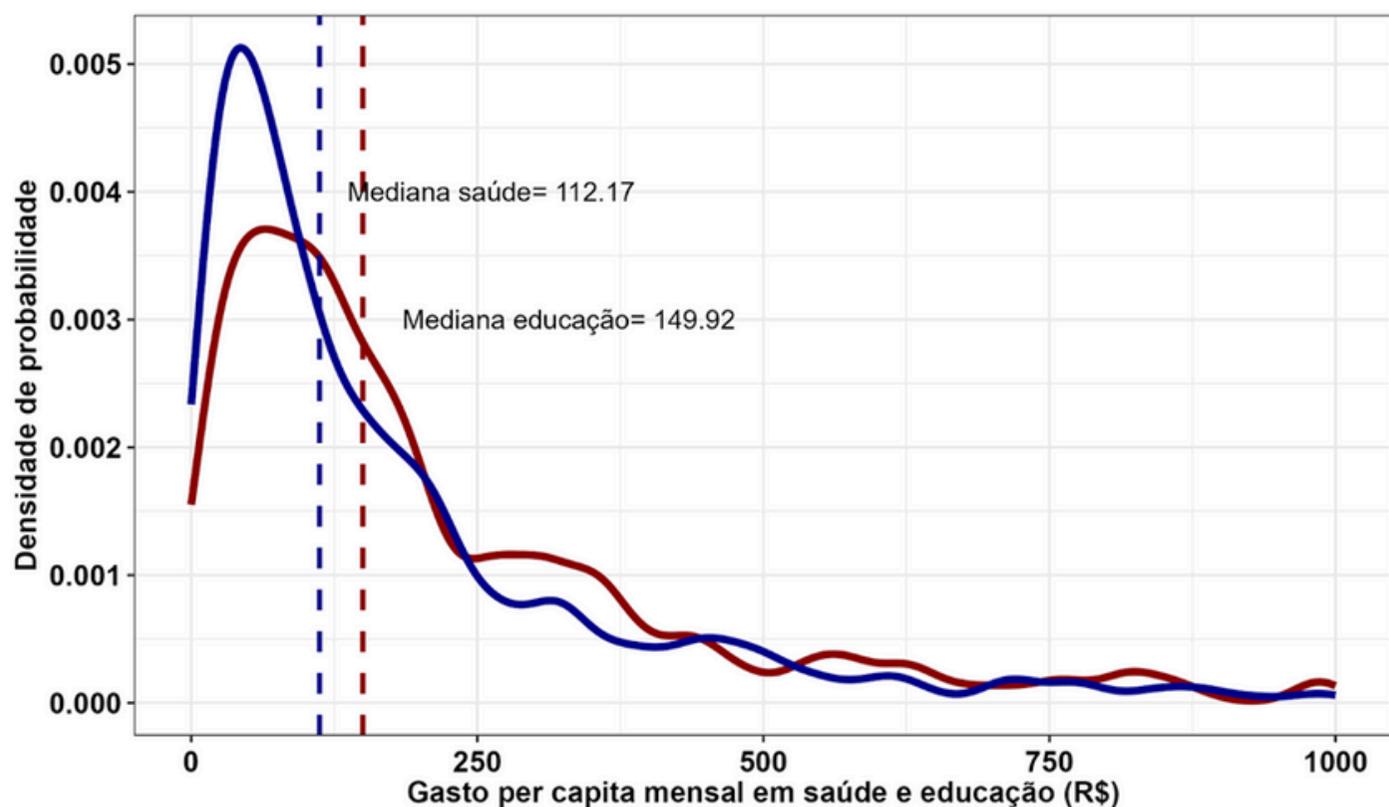


Fonte: Elaborado pelos autores com base em Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Anual (2019) e Pesquisa Nacional de Saúde (2019).

## Figura 2 - Brasil: distribuição dos gastos domiciliares mensais per capita com saúde e educação para usuários de serviços privados de saúde e educação, 2017-2018

(Densidade de probabilidade e reais)

A Figura 2 mostra a distribuição dos gastos mensais per capita com saúde para aqueles que realizam tais gastos. O valor médio gasto com saúde é de R\$ 130,43. Já no que diz respeito à educação, o valor médio gasto é de R\$ 166,68.

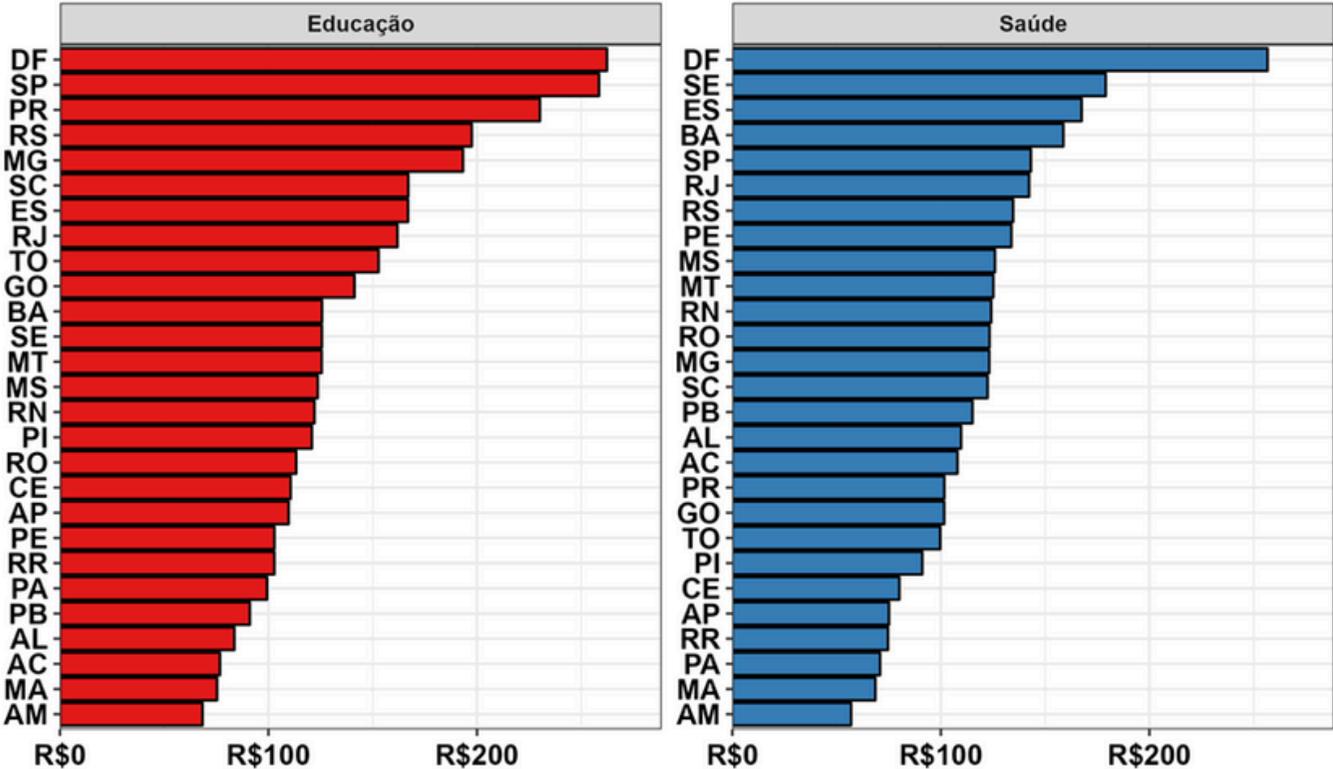


Fonte: Elaborado pelos autores com base em Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Pesquisa de Orçamentos Familiares (2017-2018).

### Figura 3 - Brasil: gasto domiciliar médio per capita mensal com serviços privados de saúde e educação, por Unidade da Federação, 2017-2018

(Reais)

Contudo, para ilustrar quão diferentes são as realidades em todo o país, a figura 3 mostra como a mediana dos gastos com saúde e educação varia por Unidade da Federação. Por exemplo, o desembolso médio exigido no Distrito Federal para ter acesso a cuidados de saúde e educação privados é muito mais elevado do que no estado do Amazonas.

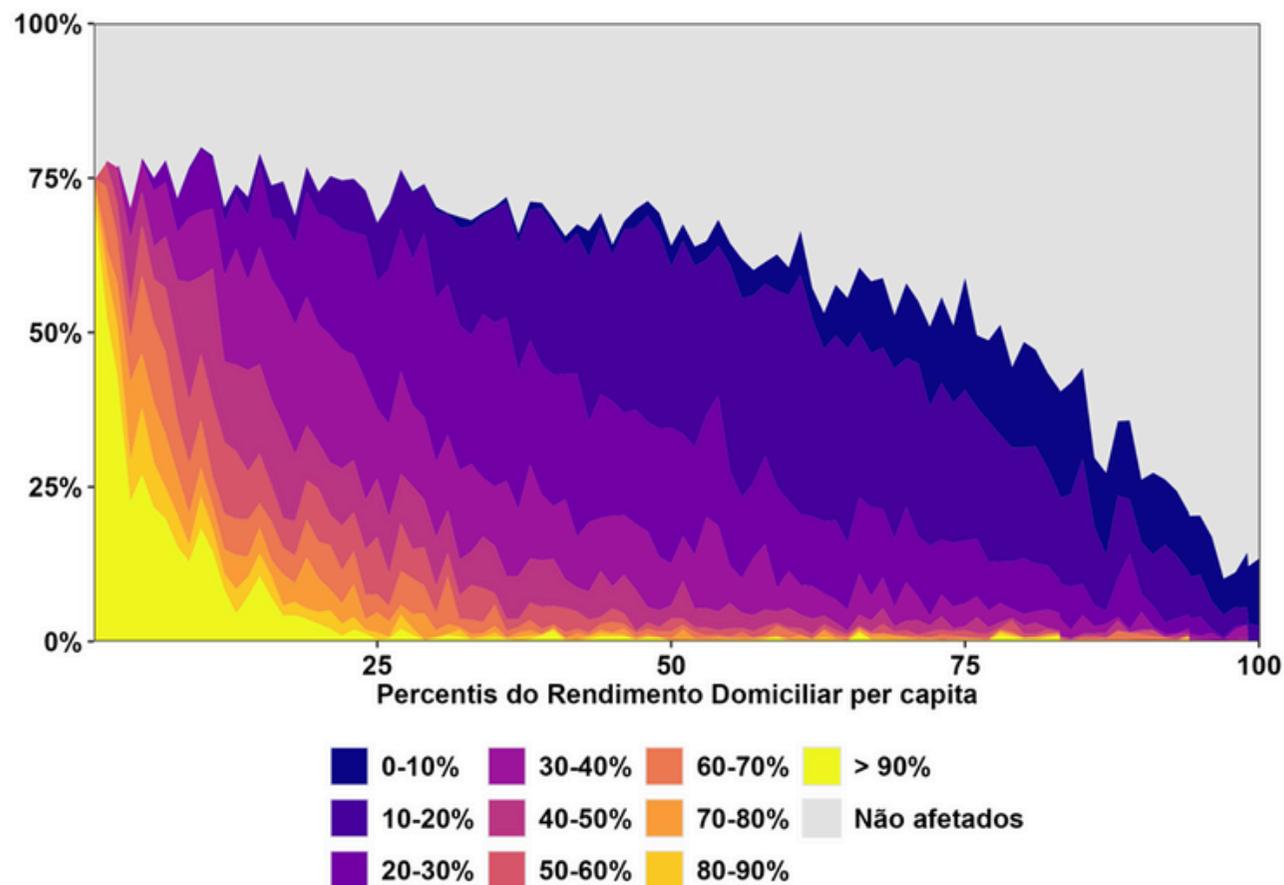


Fonte: Elaborado pelos autores com base em Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Pesquisa de Orçamentos Familiares (2017-2018).

Passando aos efeitos de hipotéticos cortes nas despesas dos serviços públicos, a figura 4 mostra as despesas adicionais das famílias que seriam necessárias para pagar os serviços privados de saúde e educação. É importante realçar que este exercício considera o que aconteceria se as famílias assumissem os custos dos cuidados de saúde e da educação, pagando o montante mediano da figura 3 para os utilizadores de serviços privados. No entanto, devido a restrições financeiras, as famílias podem ser forçadas a não aderir a um serviço de saúde ou educação ou a encontrar soluções mais precárias, e podem não realizar os gastos adicionais calculados. Também, apesar de convidar o leitor a pensar em termos de contrafactual (“O que aconteceria se...?”), o exercício aqui proposto visa somente enfatizar a desigualdade no uso dos serviços públicos e o papel que estes cumprem como renda não-monetária atualmente. Há uma série de elementos dinâmicos que precisam ser levados em consideração para fazer uma verdadeira análise de cenário futuro onde os serviços públicos deixem de existir.

Dito isto, a figura 4 demonstra que, para 65,83% das pessoas no primeiro percentil, se a saúde e a educação públicas deixassem de existir, as despesas aumentariam em pelo menos 90% do seu rendimento atual, e que para 66,2% das pessoas até ao décimo percentil do rendimento (o primeiro decil), os cortes nos serviços de saúde pública e de educação provocariam um aumento de pelo menos 50% nas despesas em relação ao seu rendimento atual. O fardo de suportar os custos atualmente incorridos pela sociedade através do Estado seria demasiado grande e, no caso desta retração do Estado, as famílias provavelmente não conseguiriam pagar os serviços ou seriam forçadas a recorrer a alternativas mais precárias. A seção cinzenta representa os que não relataram ter utilizado serviços públicos de saúde e educação na semana anterior à pesquisa.

**Figura 4 - Brasil: gastos adicionais projetados com educação privada e cuidados de saúde na ausência do Estado, como parcela da renda, por percentil de renda familiar per capita, 2017-2018**  
(Porcentagens)

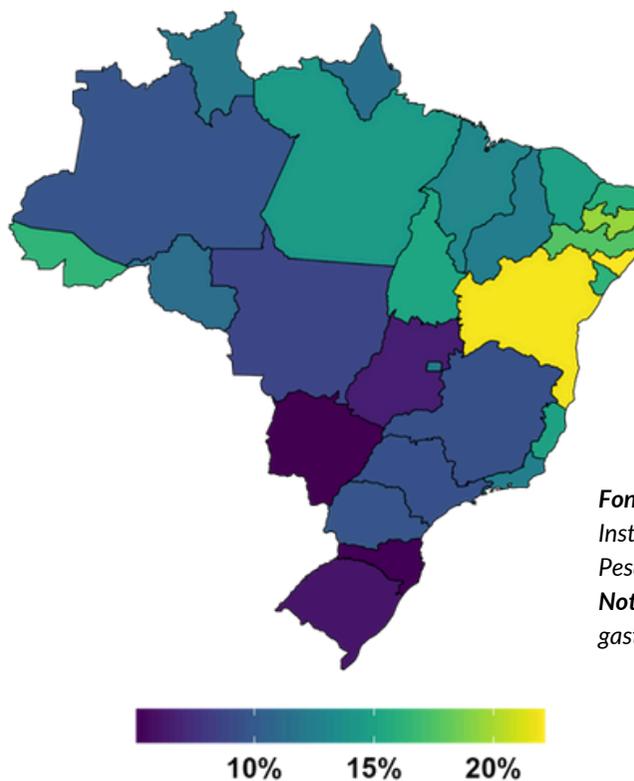


Fonte: Elaborado pelos autores com base em Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Pesquisa de Orçamentos Familiares (2017-2018).

## Mapa 1 - Brasil: população afetada por uma hipotética ausência do Estado, por Unidade da Federação, 2017-2018

(Porcentagens)

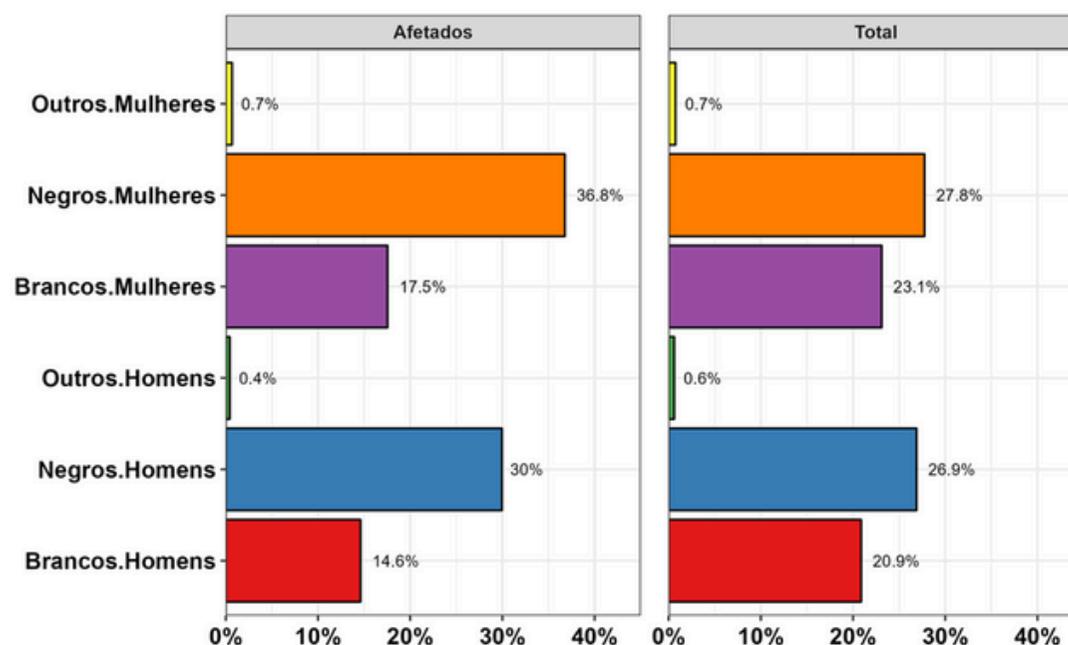
O Mapa 1 mostra o impacto regional deste cenário. Dado que o Nordeste tem uma maior incidência de pobreza e vulnerabilidade, uma maior parte da população seria afetada (definida como pessoas cujas despesas aumentariam em mais de 50% do seu rendimento atual): por exemplo, 23,5% da população de Alagoas e 22,1% da população da Bahia. Contudo, no Distrito Federal e no Espírito Santo, que estão localizados no Centro-Oeste e no Sudeste respectivamente e onde a despesa média com serviços privados é maior, 15,3% e 15,1% da população seriam afetadas.



*Fonte:* Elaborado pelos autores com base em Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Pesquisa de Orçamentos Familiares (2017-2018).  
*Nota:* A população afetada é definida como pessoas cujos gastos aumentariam em mais de 50% do seu rendimento atual.

**Figura 5 - Brasil: população afetada por uma redução hipotética do Estado e população total, por raça e sexo, 2017-2018**

(Porcentagens)



Finalmente, utilizando uma abordagem interseccional, a figura 5 destaca como as mulheres negras são especialmente prevalentes no grupo afetado, a uma taxa muito mais elevada do que na população total (35,8% entre as mulheres negras, 27,6% no total da população). Os homens negros também estão sobre-representados no grupo afetado em comparação com a população total.

*Fonte: Elaborado pelos autores com base em Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Pesquisa de Orçamentos Familiares (2017-2018). Nota: A população afetada é definida como pessoas cujos gastos aumentariam em mais de 50% do seu rendimento atual.*

Os dados utilizados neste artigo referem-se a um período anterior à pandemia da doença por coronavírus (COVID-19). Estudos subsequentes serão realizados a fim de compreender os impactos da pandemia na pobreza, na desigualdade e na vulnerabilidade em relação a classe, raça, gênero e Unidades da Federação e o papel do setor público (Matos de Oliveira e Alloatti, 2022).

## CONCLUSÕES

O Brasil tem um longo histórico de desigualdades no que diz respeito a raça, gênero e classe. Nesse sentido, a Constituição Federal de 1988 é um caso atípico na história brasileira, pois busca reduzir as desigualdades (por exemplo, garantindo o acesso à saúde pública e à educação). Embora a Constituição estabeleça que a redução das desigualdades é um objetivo fundamental, o Estado não utilizou todas as ferramentas disponíveis para combatê-la (como a reforma fiscal progressiva). Mais recentemente, o retrocesso da política social e o “encolhimento” do Estado também contribuíram fortemente para o aumento das desigualdades.

Os dados mostram que existe um componente de classe, de gênero, racial e regional na hipotética eliminação dos serviços públicos de saúde e educação. Além disso, quando a despesa pública é reduzida, as restrições financeiras significam que as famílias não recorrem necessariamente a substitutos de mercado, ou seja, podem optar por não acessar estes serviços por questões financeiras.

Os cenários discutidos neste artigo mostram que as mulheres sofrem impactos extremos como “destinatárias” de políticas públicas. Outra questão de interesse, contudo, é que as mulheres, enquanto “produtoras” de políticas públicas (porque constituem a maioria da força de trabalho na saúde e na educação), também seriam afetadas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Carneiro, S. (2011), “Enegrecer o feminismo: a situação da mulher negra na América Latina a partir de uma perspectiva de gênero”, Geledés [online]

<https://www.geledes.org.br/enegrecer-ofeminismo-situacao-da-mulher-negra-naamerica-latina-partir-de-uma-perspectiva-degenero/>

González, L. (2020), Por um Feminismo Afro Latino Americano, Rio de Janeiro, Zahar Editora.

Matos de Oliveira, A. L. e M. Alloatti (2022), “Gendering the crisis: austerity and the COVID-19 pandemic in Brazil”, Economia Política, vol. 39 [online]  
<https://doi.org/10.1007/s40888-021-00243-7>

Nassif-Pires, L., L. Cardoso e A. L. M. Oliveira (2021), “Gender and Race in the Spotlight during the COVID-19 Pandemic”, Policy Note, No. 2021/2 [online]  
<https://www.levyinstitute.org/publications/gender-and-race-in-the-spotlight-during-the-covid-19-pandemicthe-impact-of-the-emergency-benefit-on-poverty-and-extreme-poverty-in-brazil>

Silveira, F. et all (2021), “Equidade fiscal no Brasil : impactos distributivos da tributação e do gasto social”, Comunicados IPEA, No. 92 [online]

<http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/5207>

Welle, A. e Matos de Oliveira, A. L. CEPAL Review 142, Apr 2024. The shrinking State: exploring the links between public spending and class, race and gender vulnerability in Brazil

<https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/84ca5e13-1ede-4e5f-b557-0d08b3f207bb/content>

