

ÊXODO RURAL, ENVELHECIMENTO E MASCULINIZAÇÃO NO BRASIL: TENDÊNCIAS RECENTES

*Ricardo Abramovay**
*Ana Amélia Camarano***
*Marly Santos Pinto****

1 Apresentação

Desde 1950, a cada dez anos, um em cada três brasileiros que vivem no meio rural opta pela emigração. Poucos países conheceram movimentos migratórios tão intensos, quer se considere a proporção ou a cifra absoluta da população rural atingida. Curiosamente, entretanto, desde a década passada, o êxodo rural deixou de constituir-se em objeto de atenção. Nas especulações a respeito, não eram poucos os que consideravam que o período mais severo da desruralização brasileira estava superado, e houve quem chegasse a especular sobre uma eventual migração de retorno.

No entanto, os dados da contagem populacional de 1996 mostram que os anos 90 não arrefeceram em muito essa tendência. Por exemplo, se as taxas de evasão do meio rural, observadas entre 1990 e 1995, persistirem pelo restante da década, quase 30% dos brasileiros que viviam no campo em 1990 terão mudado seu local de residência na virada do milênio.

O objetivo deste artigo é apresentar uma visão preliminar das tendências recentes observadas nos movimentos rurais e urbanos, baseada em estimativas de saldos e taxas líquidas de migrações rurais-urbanas por sexo e grupos quinquenais de idade, para todo o país e para as cinco regiões. Essas estimativas foram obtidas por métodos indiretos a partir dos dados censitários de 1980, 1991 e da contagem populacional realizada em 1996.¹

* *Professor da USP.*

** *Técnica da Diretoria de Pesquisa do IPEA.*

*** *Técnica da Diretoria de Política Social do IPEA.*

¹ Uma versão mais detalhada pode ser encontrada em Camarano, Ana Amélia e Abramovay, Ricardo, "Êxodo Rural, Envelhecimento e Masculinização no Brasil: panorama dos últimos cinquenta anos" (1997, inédito).





2 A Desruralização Progressiva

Em termos da distribuição da população brasileira por áreas rurais e urbanas, tem-se observado uma concentração progressiva e acentuada da população nas áreas urbanas, notadamente nas grandes cidades. Em 1940, 31% da população brasileira residia nos quadros urbanos. Em 1996, essa proporção atingiu 78%. A maior parte dessa população está concentrada nas nove áreas metropolitanas. Elas abrigavam 45 milhões de habitantes em 1996 (29% do total da população brasileira).

Desde 1970, a população rural brasileira vem diminuindo em termos absolutos. Essa redução deve-se, em um primeiro momento, fundamentalmente aos movimentos migratórios, e, mais recentemente, à queda de fecundidade rural. Conseqüentemente, em 1996, viviam no meio rural 22% da população brasileira — proporção inferior à verificada em países como EUA, Canadá e França.

A intensidade dos movimentos migratórios pode ser visualizada na tabela 1, que apresenta os saldos líquidos migratórios rurais—urbanos e as probabilidades de migração para a década de 80 e o primeiro quinquênio da década de 90.² O fluxo que deixou o campo nos anos 80 foi bastante expressivo: um terço de todos os que viviam no meio rural em 1980, o que representou aproximadamente 13 milhões de pessoas. Entre 1990 e 1995, esse movimento atingiu quase 4 milhões de habitantes, não estando aí incluída a população menor de 5 anos por não dispormos de dados de fecundidade para o período. Isso significa 28% da população rural de 1991. Esses dados permitem inferir que o Brasil da virada do milênio persiste no movimento de desruralização, cuja intensidade parece não ter-se atenuado muito nos últimos anos.

Uma característica do processo de evasão rural brasileiro é a crescente predominância do contingente feminino no seu total. Isso tem levado a uma *masculinização* crescente do meio rural: a razão de sexos³ cresceu de 1,04, em 1950, para 1,09, em 1996. Por outro lado, no meio urbano, o que se observa é uma *feminização*. A razão de sexos foi de 0,91 e 0,94 em 1950 e 1996, respectivamente.

² O saldo líquido migratório rural-urbano é a diferença entre a população rural esperada apenas em função do crescimento vegetativo (natalidade menos mortalidade) e a população realmente encontrada no momento do censo. Para 1990—1995, o saldo apresentado refere-se apenas à população maior de cinco anos. Por outro lado, assumiram-se as mesmas probabilidades de morte observadas na década de 80. Ora, essas probabilidades certamente decresceram no período. A imputação de maior taxa de mortalidade à população, bem como a eliminação do cálculo da população menor de cinco anos, resulta numa subestimação considerável dos resultados.

³ A razão de sexos é a razão entre o número de homens e mulheres numa dada população.



TABELA 1
Estimativas de Saldo Líquido Migratório Rural-Urbano e
Probabilidades de Migração Brasil: 1980—1995

Período	Saldo			Probabilidade
	Homens	Mulheres	Total	
1980—1990	-6 344 736	-6 639 457	-12 984 194	-33,7%
1990—1995*	-1 733 861	-2 312 388	-4 046 248	-28,4%

Fonte dos dados brutos: IBGE, vários censos demográficos.

Nota: *Exclusiva a população menor de 5 anos.

Obs.: Estimativas realizadas pelos autores.

3 Principais Trajetórias Regionais

Dada a grande diversidade regional do processo de desenvolvimento socioeconômico, não se pode esperar que os deslocamentos rurais-urbanos também ocorram de maneira uniforme pelo território nacional. A tabela 2 mostra que do campo do Nordeste é que migram os maiores contingentes populacionais. Do êxodo rural de 4,0 milhões de habitantes nos anos 90, quase 60% era composto por nordestinos. Nos anos 80, a proporção equivalente foi de 44%. Isso representava pouco mais de um quarto (26,7%) da população das áreas rurais da região no início dos anos 80.

TABELA 2
Estimativas de Saldo Líquido Migratório por Regiões e sua
Distribuição Proporcional: 1980—1995

	1980—1990			1990—1995		
	Absolutos	(%)	Probabilidade (%)	Absolutos	(%)	Probabilidade (%)
Norte	222 140	-1,7	7,81	-299 429	7,4	-17,3
Nordeste	-5 806 871	44,0	-26,69	-2 390 274	59,1	-38,3
Sudeste	-3 324 802	25,2	-37,4	-607 599	15,0	-19,9
Sul	-2 856 519	21,6	-39,9	-519 753	12,8	-22,7
Centro-Oeste	-1 218 141	9,2	-50,6	-229 194	5,2	-34,4
Brasil	-12 984 194	100,0	-33,7	-4 046 248	100,0	-28,4

Fonte dos dados brutos: IBGE, vários censos demográficos.

Obs.: Estimativas realizadas pelos autores.

Em termos regionais, o Centro-Oeste foi a região que experimentou o maior impacto dos movimentos migratórios rurais-urbanos nos anos 80. Metade (50,6%) da população rural dessa região tomou o caminho da migração. Como em termos absolutos essa população era pequena, o impacto no total nacional de migrações é baixo: apenas 9,2% (tabela 2).



Como já foi assinalado, é do Nordeste que vem a grande maioria dos migrantes rurais: 5,8 milhões de nordestinos deixaram o campo durante a década de 80. Nesses anos, a população rural nordestina apresentou, pela primeira vez, um declínio absoluto de mais de cinco milhões de pessoas. Esse fenômeno é resultado da combinação de elevadas taxas de migração rural-urbana e da queda da fecundidade rural, que se intensificou nos últimos anos.

A grande maioria dos estudiosos da agricultura brasileira (em várias óticas) tem acreditado que o êxodo rural arrefeceu bastante nos anos 90. É sugerida, inclusive, a existência de uma volta ao campo. Não existem, até o momento, dados que permitam a constatação (ou negação) dessa hipótese. Como já se mencionou anteriormente, foi realizada, neste trabalho, uma estimativa preliminar dos fluxos migratórios rurais-urbanos da primeira metade da década. O erro dessa estimativa está, certamente, na direção de uma subavaliação do montante populacional que deixou as áreas rurais.

Mesmo subestimada, encontrou-se que aproximadamente 4 milhões de pessoas com mais de 5 anos deixaram as áreas rurais entre 1990 e 1995 (tabela 2). Aproximadamente 60% são nordestinos, o que representou quase 40% da população que vivia nessa região no início da década. A população rural nordestina apresentou uma redução absoluta de 1,2 milhão de pessoas nesses cinco anos, como resultado do êxodo rural e da queda da fecundidade.

As áreas rurais da região Centro-Oeste apresentaram perdas superiores a um terço do contingente que lá vivia no início da década. A evasão das áreas rurais sulistas superaram os 20% lá residentes em 1990. Até a região Norte, que apresentara probabilidades de migração positivas nos anos 80, experimentou perdas equivalentes a 17% de contingente de 1990. Todas essas perdas por emigração deram-se num contexto generalizado de baixa fecundidade e da existência de contingentes populacionais relativamente reduzidos no campo.

4 Migrações: o Predomínio Feminino e Jovem

4.1 A Masculinização do Meio Rural

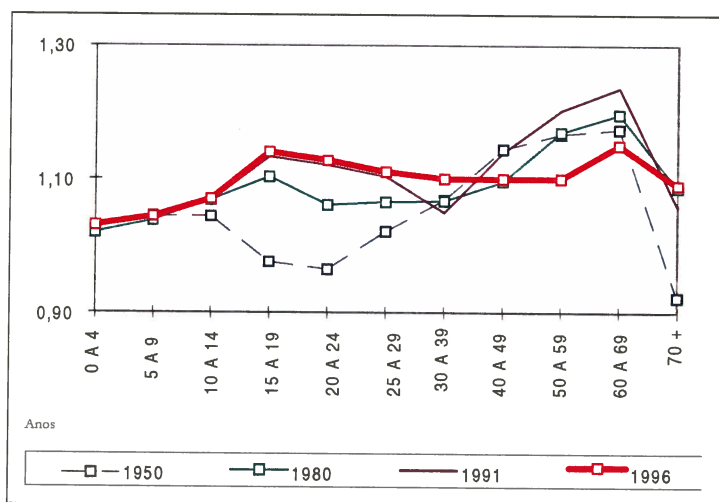
A razão de sexos calculada para todo o Brasil cresceu, como já foi assinalado, de 1,04 para 1,09 entre 1950 e 1996. Esse crescimento foi muito mais expressivo na faixa etária de 15 e 25 anos (gráfico 1). Enquanto que, em 1950, o número de rapazes na faixa de 15 a 24 era inferior ao de moças, em 1996, foi superior em 14%.

Uma das conseqüências do fenômeno da masculinização do meio rural já apontada pela literatura internacional é o celibatário camponês. Uma mensura-



ção é complicada até pela própria definição de celibato. Uma *proxy* disso está apresentada na tabela 3, que mostra a proporção de solteiros na faixa de 50 a 54 anos por sexo, situação de domicílio e grupos de idade.⁴ Em termos gerais, a tabela mostra que a proporção de *solteiras* é bem maior na zona urbana do que na rural; a de *solteiros*, consistentemente superior à de *solteiras*, é maior na zona rural do que na urbana. Isso leva a se inferir a existência de um desequilíbrio, causado pela migração, no mercado matrimonial tanto nas áreas urbanas quanto nas rurais, e que, no conjunto de mulheres que ficam nas áreas rurais, predominam as casadas.

GRÁFICO 1
Razão de Sexos da População Rural por Grupo de Idade:
Brasil



⁴ Esse indicador é considerado como a proporção de homens (ou mulheres) em celibato definitivo.



TABELA 3
 Proporção de Solteiros por Sexo, Situação de Domicílio e Regiões
 População de 50 a 54 anos: 1980—1991

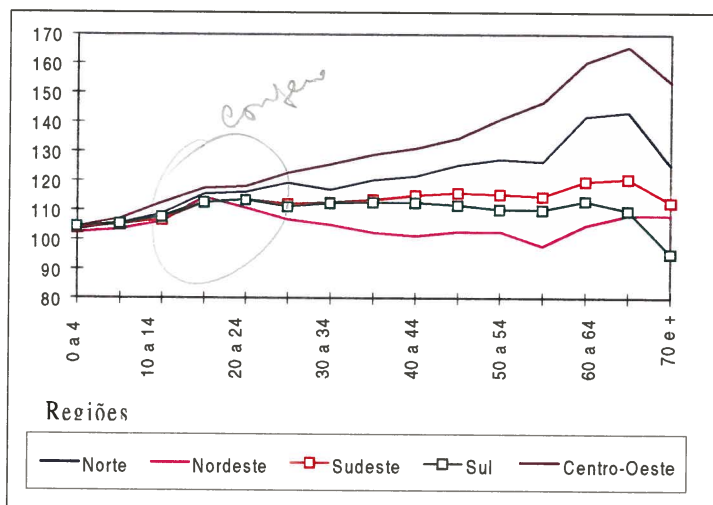
Regiões	Rural				Urbana			
	Homens		Mulheres		Homens		Mulheres	
	1980	1991	1980	1991	1980	1991	1980	1991
Norte	6,3	6,6	4,1	3,9	4,8	4,4	8,3	7,3
Nordeste	5,3	5,2	7,1	7,1	4,6	4,3	11,2	9,4
Sudeste	8,5	9,3	5,6	5,4	6,0	6,2	8,8	8,6
Sul	5,9	6,7	3,8	3,9	4,1	4,4	7,3	7,2
Centro-oeste	8,7	10,0	3,7	3,1	4,6	5,1	5,9	7,4
Brasil	6,5	6,8	5,7	5,6	5,3	5,4	8,9	8,4

Fonte: IBGE, Censos Demográficos de 1980 e 1991.

Em nível regional também se observa o predomínio masculino entre os jovens rurais. O gráfico 2 apresenta as razões de sexos para as cinco regiões brasileiras por grupos de idade em 1996. O primeiro contraste interessante a ser observado nesse sentido refere-se ao Nordeste, que é a região cuja área rural apresenta o menor grau de masculinização, com uma razão de sexos de 106 para o total da população em 1996 (inferior à média nacional). Apesar de mais baixa, havia 14% a mais de rapazes do que moças no grupo de 15 a 19 anos.



GRÁFICO 2
Razão de Sexos da População Rural: 1996



A segunda região rural menos masculinizada do Brasil é o Sul, com uma razão de sexos equivalente à de todo o país. Nessa região, o processo de masculinização começou bem mais cedo que no Nordeste e essa situação acontece desde 1960. Dos anos 50 em diante, a razão de sexos no Sudeste é superior a 1. Contudo, também nessa área, observa-se um aumento considerável nas faixas jovens, sobretudo nas de 15 e 24 anos. Em 1950, a razão de sexos entre jovens de 15 e 19 anos era de 1,03; entre 20 e 24 anos, 1,04: estas passaram para 1,13 e 1,11, respectivamente, em 1996.

Na região Norte, a tendência ao predomínio dos rapazes no meio rural é a segunda mais acentuada do país. O Centro-Oeste ocupa o primeiro lugar (1996): sua razão de sexos para o total da população foi de 1,21, cresce com a idade, e atinge mais de 1,5 nas faixas mais velhas.

Quanto ao chamado *celibatário* masculino rural regional, segue a tendência a emigração rural, conforme se pode ver na tabela 3. Em relação à média nacional, em 1991, as diferenças entre as proporções de solteiros por situação de



domicílio ampliaram-se em todas as regiões do país, com exceção da região Nordeste. Nesta, a proporção de *solteiros* é relativamente menor do que a de *solteiras* nas áreas rurais.

4.2 O Rejuvenescimento do Êxodo Rural

O envelhecimento da população rural é devido, além do êxodo rural, à queda da fecundidade, que vem atingindo todas as regiões do país. Neste trabalho, chamamos atenção para o rejuvenescimento dos fluxos que se originam nas áreas rurais. Os gráficos 3 e 4 mostram as probabilidades de migração da população brasileira rural por grupos de idade para homens e mulheres, respectivamente, para as décadas de 50, 80 e 90.

GRÁFICO 3
Estimativas da Probabilidade de Migração das Áreas Rurais
Brasil: População Masculina

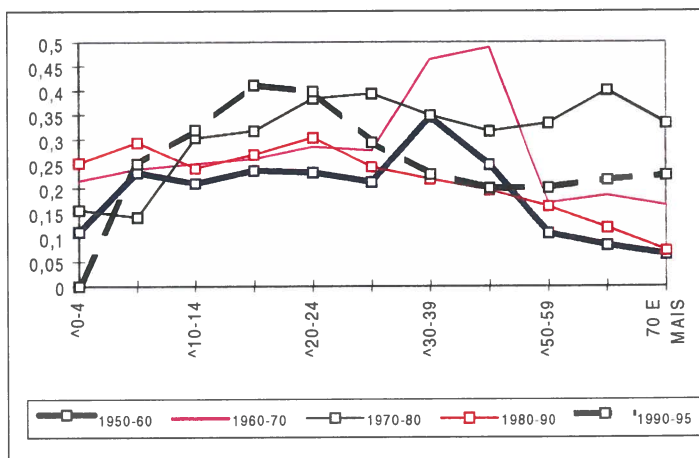
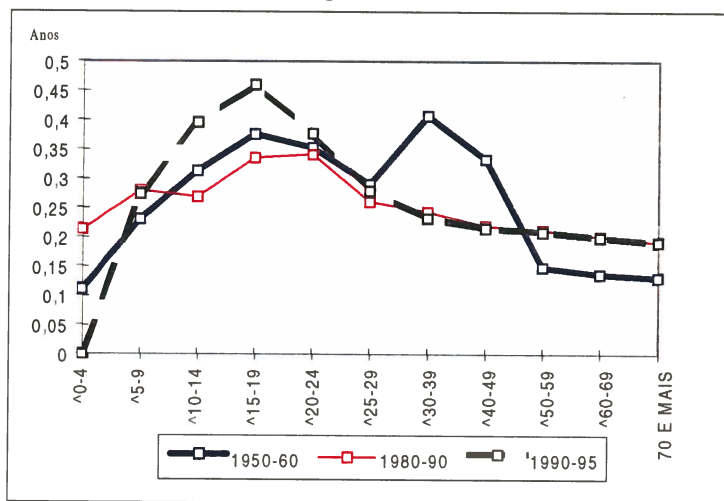




GRÁFICO 4
Estimativa da Probabilidade de Migração das Áreas Rurais
Brasil: População Feminina

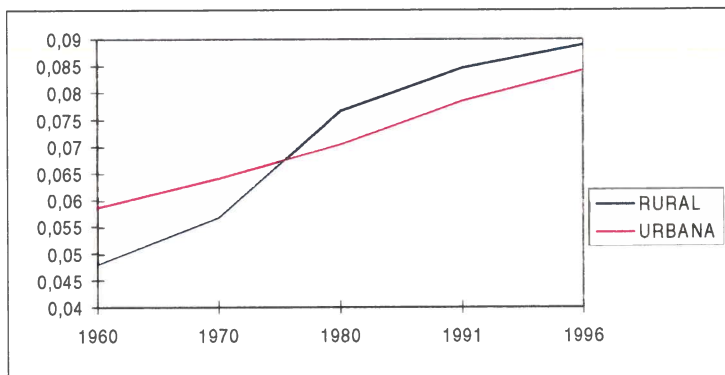


Observa-se, claramente, um deslocamento do ponto máximo das probabilidades de migração ao longo do tempo. Nesses anos 90, este passou do grupo de 30-39 anos para o de 15 a 19 anos, para ambos os sexos. A idade mediana dos migrantes masculinos passou de 26,8 anos para 23,5, e a dos femininos diminuiu de 26,5 anos para 23,4 anos.

Uma das conseqüências dessa seletividade migratória aliada à queda da fecundidade rural é o envelhecimento populacional. Isso pode ser visualizado no gráfico 5, que apresenta a evolução da razão de dependência da população idosa, ou seja, a razão entre a população de mais de 65 anos e a população em idade ativa (população de 15 a 65 anos) por situação de domicílio. A queda da fecundidade tem causado o crescimento dessa razão. Como a queda da fecundidade tem sido bem mais acentuada nas áreas urbanas, seria de se esperar uma razão de dependência mais elevada nas áreas urbanas. No entanto, isso somente foi verificado entre 1960 a 1980. A partir de 1980, as áreas rurais passaram a apresentar razões mais elevadas, em virtude das perdas de população em idade jovem.



GRÁFICO 5
Razão de Dependência da População Idosa: Brasil



5 Conclusões e Algumas Perspectivas

A desruralização continua marcando a organização territorial brasileira na virada do século. As mais elementares comparações internacionais não permitem que se considere o processo como simples e natural contrapartida do desenvolvimento: a proporção de brasileiros que vive no meio rural atualmente é menor que a de franceses, canadenses ou norte-americanos. E, convém insistir, nada indica o esgotamento dessa tendência, contrariamente ao que ocorre nos países capitalistas centrais.

A contagem populacional mostrou que, em 1996, ainda residiam na região Nordeste mais de 15 milhões de pessoas — o equivalente a 46% da população rural nacional. As taxas de fecundidade nordestinas ainda são altas, apesar de decrescentes. Embora os últimos dados refiram-se ao período de 1980—1985, a taxa de fecundidade total, nessa época, era de 6,2 filhos por mulher, em comparação com 2,5 filhos para a região Sul. Isso assegura um potencial de crescimento vegetativo elevado e um horizonte no qual o êxodo rural deve ter um lugar de destaque. Entretanto, nas demais regiões, o êxodo dos anos 90 também é muito grande.



Finalizando, pergunta-se: até que ponto o meio rural pode ser um espaço propício na construção da cidadania e de condições de vida capazes de promover a integração econômica e a emancipação social das populações que aí vivem? A resposta a essa questão supõe, antes de tudo, que se abandone a idéia conservadora de que é necessário *fixar o homem no campo*. O êxodo predominantemente jovem mostra, ao contrário, que o campo se abre cada vez mais para o contacto com as cidades. Resta saber se essa abertura dará lugar a laços construtivos e interativos ou se levará à desagregação do tecido social hoje existente no meio rural.





QUEM SÃO OS “FORA-DA-ESCOLA” DO BRASIL?

Marcelo Medeiros Coelho de Souza*

O debate sobre o papel da educação no desenvolvimento econômico e social das nações, surgido na década de 60, adquiriu grande impulso nesta década de 90, como resultado tanto de achados das teorias de crescimento econômico (em especial, aquelas que encontravam correlações significativas entre capital humano e crescimento) quanto de teorias sobre participação na sociedade civil, principalmente as que consideram a educação como um elemento-chave para a inclusão dos indivíduos no universo dos direitos de cidadania. De um lado ou de outro, está presente a idéia de que a educação deve estar bem distribuída na população, para que afete positivamente o desenvolvimento.

Dois argumentos básicos sustentariam a posição antes apresentada. O primeiro considera que o principal efeito da educação não é o desenvolvimento de tecnologia de ponta, e sim a possibilidade de aumentos de produtividade na economia, os quais adviriam da racionalização da produção em todas as suas etapas, da possibilidade de introdução de novas tecnologias nas plantas de produção, e de uma série de efeitos *spill over* que a educação disseminada entre a população é capaz de gerar. O segundo argumento leva em conta que a disseminação da educação é capaz de reduzir desigualdades estruturais, ao abrir o leque de oportunidades de ascensão social e econômica, melhorar a distribuição do poder na sociedade e fazer do pobre (do ponto de vista político e econômico) um *sujeito* do enfrentamento de sua pobreza. Isso liberaria os recursos que a sociedade emprega em políticas assistencialistas para investimentos que promovam o desenvolvimento.

Se uma boa distribuição da educação é importante para o desenvolvimento, o que fazer para disseminá-la? Tomando-se a educação como um produto, isso pode ser feito por meio de políticas, públicas ou não, que atuem sobre parte do processo de sua produção, ou seja, o ensino. Há duas linhas principais de atuação dessas políticas em uma sociedade na qual a educação é desigualmente distribuída, e que devem ser complementares. A primeira busca o aumento da educação da população que já é parte do sistema de ensino por meio de incremen-

* Da Diretoria de Política Social do IPEA.



tos de qualidade (no processo) e quantidade (no tempo de estudo). A segunda linha visa incluir no sistema aqueles que estão à sua margem.

Buscando colaborar com a formulação de políticas nessa segunda linha, o IPEA está desenvolvendo uma pesquisa que busca traçar um perfil socioeconômico das crianças fora da escola no Brasil, cujos resultados preliminares são apresentados neste artigo. O estudo focaliza as crianças com idade entre 7 e 14 anos que, segundo a PNAD 1995, não freqüentam escola, e busca insumos para responder à pergunta “*Por que crianças que deveriam estar na escola estão fora dela?*”. A escolha dessa faixa etária deu-se em função do consenso sobre a importância do ensino fundamental na infância (reconhecida, entre outras, pela legislação brasileira, a qual estabelece que, nessa idade, todas as crianças deveriam fazer parte do sistema de ensino). A opção pela condição de freqüência à escola à época da entrevista da PNAD (que praticamente coincide com o início do último bimestre do ano escolar) — critério aqui utilizado para definir escolarização —, e não pela condição de matrícula inicial (disponível em outras fontes, mas não na PNAD 1995), foi escolhida em função da possibilidade de captar não somente as crianças que não se matricularam como também aquelas que realizaram matrícula e abandonaram a escola ao longo do ano letivo.¹

Constatou-se que o problema das crianças entre 7 e 14 anos fora da escola no Brasil é, antes de tudo, um problema regional.² A maioria absoluta dessas crianças encontra-se na região Nordeste, apesar de a região ser responsável por apenas um terço da população brasileira que se situa essa faixa etária. Em termos relativos, a população nordestina possui grau de escolarização significativamente inferior ao da população das demais regiões: nestas, a taxa de freqüência à escola é sempre superior a 91%; para o Nordeste, essa taxa situa-se em torno de 85%.

Na região Nordeste, destaca-se o estado de Alagoas, com uma população fora da escola equivalente à população fora da escola de toda a região Centro-Oeste. A sua taxa de escolarização (72%) é a mais baixa do país, seguida da dos estados do Ceará, Maranhão e Pernambuco, que estão pouco abaixo da média da região. Comparado com as unidades da Federação com maior escolarização (Distrito Federal, São Paulo e Rio de Janeiro), os estados do Nordeste teriam, em média, uma proporção de crianças fora da escola três vezes maior. Essa desigualdade

¹ A variável capta o abandono somente até a data da pesquisa.

² Cabe lembrar que a região Norte não pôde ser corretamente avaliada, uma vez que a PNAD não dispõe de dados para sua zona rural.



regional na escolarização em parte reflete a desvantagem geral que a região Nordeste tem em termos de indicadores de desenvolvimento socioeconômico.

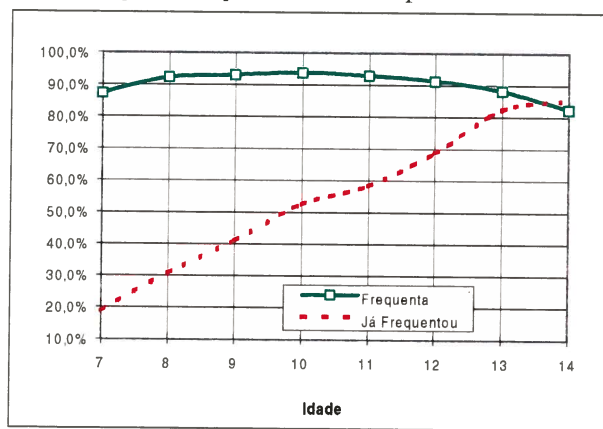
O levantamento da área censitária e situação censitária dos domicílios mostra que, para todo o Brasil, o problema das crianças fora da escola não é proporcional às populações dos municípios. As taxas de escolarização apresentam-se significativamente maiores nas regiões metropolitanas e municípios auto-representativos do que nos municípios não-auto-representativos, o que sugere que as cidades de maior porte, que geralmente compõem as duas primeiras categorias, têm vantagens em relação às cidades menores. Isso levou a avaliar a situação censitária dos domicílios das crianças fora da escola como uma aproximação de sua situação domiciliar em 1995. Verificou-se que, em todo o Brasil e em particular no Nordeste, a residência em zona rural parece contribuir muito para as baixas taxas de escolarização, pois a proporção de crianças que frequentam escola na zona urbana é muito maior do que nas zonas rurais.

Esse tipo de resultado pode tanto estar relacionado às deficiências da escola (baixas acessibilidade, atratividade, funcionalidade, etc.) quanto a características familiares e pessoais das crianças. A pesquisa está particularmente interessada em avaliar a hipótese de que as crianças estariam abandonando a escola para entrar no mercado de trabalho. A lógica subjacente a essa hipótese é o dilema escola *versus* fome: diante de uma situação de pobreza, as famílias forçariam a entrada de seus filhos no mercado de trabalho (para reduzir os custos da escola e aumentar os rendimentos familiares). Isso, em parte, parece ser sustentado pelo diferencial de escolarização entre os diferentes grupos de renda familiar. Entre os grupos mais pobres, a escolarização mostra-se significativamente menor. Porém, outro estudo do IPEA, que mapeou a distribuição do trabalho infantil nas regiões metropolitanas do Brasil, dava indicações de que o problema, na realidade, era mais complexo do que propõe o argumento, e que poderia até mesmo haver evidências contrárias a essa hipótese.

O primeiro resultado obtido, nesse sentido, foi a distribuição da escolarização segundo a idade para todo o Brasil (gráfico 1): tem o formato aproximado de um U invertido; parte de taxas de 87% para crianças de 7 anos; passa por 94%, para 10 anos; e cai a 82%, para 14 anos. A trajetória da variável *frequência anterior à escola* tem um comportamento aproximadamente linear e crescente com a idade: vai de perto de 19% para crianças que não frequentam escola aos 7 anos de idade (já tendo frequentado anteriormente), para 85% aos 14 anos, como mostra o gráfico 1.



GRÁFICO 1
Crianças que Frequentam e Crianças
que já Frequentaram Escola por Idade



Isso mostra que, na verdade, o fenômeno da não-escolarização deve ser decomposto em três problemas distintos.

- não-acesso, em nenhum momento da infância, ao ensino — fenômeno cuja origem merece ser melhor estudada;
- entrada tardia no sistema educacional, cujas causas podem estar mais relacionadas a variáveis sociais do que econômicas;
- saída do sistema, temporária ou permanente, na qual variáveis econômicas podem ter um peso maior.

O perfil da ocupação e do emprego das crianças segundo a idade corrobora essa idéia. A distribuição da ocupação no ano — variável utilizada para captar a ocupação inclusive das atividades sazonais rurais para as crianças de 5 a 9 anos — indica que mais de 90% delas não havia trabalhado nos últimos 12 meses (meses de referência da PNAD). Dos que estiveram ocupados, a quase totalidade encontrava-se nas posições de trabalhador não-remunerado e trabalhador na produção para o próprio consumo. Quanto às crianças fora da escola, com idades entre 10 e 14 anos, constatam-se taxas de atividade anuais muito superiores às taxas de crianças que frequentam escola. Enquanto as crianças que frequentam a escola têm taxas de atividade masculina e feminina de, respectivamente,



É interessante destacar alguns aspectos da distribuição da posição na ocupação, no ano de 1995, nas regiões Sudeste e Nordeste. Em ambos os casos, a posição predominante é de trabalhador não-remunerado, com incidência muito maior no Nordeste (70%; no Sudeste, 50%). As proporções de trabalhadores permanentes na agricultura e empregados temporários entre as crianças fora da escola no Sudeste são significativamente superiores às proporções nacionais e do Nordeste, porém sem grande diferenciação de gênero. No Nordeste, a posição de empregado permanente na agricultura é oito vezes maior entre os homens do que entre as mulheres. O que esses dados sugerem é que, aparentemente, apenas uma minoria de crianças fora da escola no Sudeste e, em especial, no Nordeste, é composta de trabalhadores individuais. A maior parte delas provavelmente está trabalhando em arranjos familiares tais como a mão-de-obra auxiliar.

Como a necessidade de trabalhar para complementar rendimentos familiares não parece ser uma explicação generalizada para a não-frequência à escola, decidiu-se buscar características familiares e pessoais das crianças que pudessem estar influenciando na não-frequência, direta ou indiretamente. Foram observadas taxas de escolarização mais elevadas em famílias de 3 a 5 componentes e, também, maior incidência de crianças fora da escola em famílias do tipo casal sem filhos (criança agregada), casal ou mãe com todos os filhos com 14 ou mais anos de idade, e em arranjos familiares não caracterizados por casal ou mãe com filhos. Excetuando-se os casos de famílias com filhos de 14 ou mais anos, nos quais o fator *idade* pode afetar os resultados, os arranjos familiares não convencionais estão relacionados ao aumento das chances de uma criança não frequentar escola. A presença da mãe no arranjo familiar parece ser especialmente importante nesses casos, pois, quando ela não mora no domicílio, as crianças têm chances 1,7 vezes maiores de não frequentar escola. De fato, observa-se que as condições de parente não-filho e agregado são desvantajosas para a frequência à escola. Mais que isso, quando a criança sai da posição de tutela e passa a responder, ainda que parcialmente, por sua própria pessoa, a frequência à escola toma-se radicalmente menor, como é o caso da condição de empregada doméstica (sete vezes menos chances de frequentar escola) e, em especial, do cônjuge (90% das crianças cônjuges com 14 anos ou menos não frequentam escola). Estas respondem por quase 12% das crianças fora da condição de filho que não frequentam a escola.

A migração recente é outro fator que parece afetar a frequência escolar. A escolarização entre migrantes é menor do que entre os naturais. Isso poderia estar, entre outros motivos, relacionado à desestruturação da vida cotidiana



causada pela migração, hipótese que parece encontrar algum apoio no fato de as taxas de escolarização serem muito mais baixas entre os migrantes extremamente recentes (1 ano ou menos no município) no Brasil. Contudo, tal afirmação merece tratamento mais pormenorizado.

Apesar de preliminares, esses resultados parecem mostrar que as taxas relativamente elevadas de não-frequência à escola devem ser encaradas como indicadores de problemas diferentes. Assim, uma política de aumento da escolarização da população precisa pensar em programas diferenciados, de acordo com a região e o grau de urbanização dos locais onde se encontra o público-alvo, assim como deve considerar que a não-frequência deve-se a causas diversas e dependentes de características socioeconômicas específicas das crianças tais como idade, trabalho, gênero, estrutura e perfil familiar, e mobilidade espacial.



A SAÚDE E O CUSTO DE ENVELHECER*

André Cezar Medici**

1 A Era da “Senhoridade”

Não faz muito tempo, ter cabelos brancos era um privilégio de poucos. Fatores negativos associados a saúde e qualidade de vida não permitiam que o envelhecimento fosse uma via de fácil acesso. Em 1860, a esperança de vida, ou o número provável de anos que poderia desfrutar, em média, uma pessoa ao nascer, era de apenas 24 anos na América Latina. Altas taxas de mortalidade, embora mais intensas na população infantil, eram encontradas em todas as idades. A ciência e o progresso técnico ainda eram incipientes para prolongar a vida e o prazer de desfrutá-la com saúde. Com os avanços da medicina e da imunização, esse quadro vem-se revertendo. Em 1940, a esperança de vida latino-americana já alcançava 38 anos, chegando aos 56 anos em 1960. Hoje já passa dos 70 anos.

Na França, pouco antes da queda da Bastilha, somente 7,5% da população tinha mais de 60 anos. Em 1990, esse percentual já alcançava 19%. No ano 2030, prevê-se que chegará a 30%. Essa realidade não está muito distante de países latino-americanos, como Uruguai e Argentina, e brevemente a onda dos cabelos brancos alcançará os estados da região Sul e Sudeste do Brasil.

Envelhecer com saúde passou a ser o ideal de muitos nos anos dourados do pós-guerra. Uma sólida estrutura de seguridade social nos países europeus, que garantia pensões compensadoras e um sistema de saúde universal, fazia com que todos pudessem desfrutar, com otimismo e muitos filhos (os *baby boomers* de hoje), o rápido crescimento do consumo que a opulência do desenvolvimento trazia.

Mas *tudo que é sólido desmancha no ar*. Os governos foram imprevidentes em seus mecanismos de previdência social, lastreados em sistemas públicos de repartição simples, em que as gerações presentes sustentam seus pais aposentados, esperando que seus filhos façam o mesmo por eles no futuro. Os sistemas estatais de saúde, dada a incorporação crescente de tecnologia e sua universalidade

* Artigo escrito em julho de 1997.

** Do Banco Interamericano de Desenvolvimento — BID.



não-contributiva, tornaram-se caros e sofisticados. O Estado *giron a guitarra* enquanto pôde, depositando na inflação a confiança no futuro e o financiamento do déficit. Parafraseando o poeta brasileiro Vinícius de Moraes, *foi infinito enquanto durou*.

Desde os anos 70, os custos dos programas de saúde e previdência social têm atormentado os governos de todos os naipes e cores. Poucos têm tido soluções que consigam harmonizar o bem-estar da população jovem com os direitos adquiridos pelos idosos. Entre os anos 60 e 80, a idade média das aposentadorias nos países desenvolvidos reduziu-se em cinco anos. Ao mesmo tempo, triplicou o gasto com aposentadorias e pensões, como resultado do aumento do número de idosos, da esperança de sobrevida ao se aposentar, e do valor médio dos benefícios.

A maioria dos governos nos países desenvolvidos e em desenvolvimento tem clamado por mudanças nas regras dos sistemas de seguridade social, como ponto nevrálgico das reformas do Estado. A busca por alternativas baseadas em sistemas privados de capitalização e a calibragem dos sistemas públicos de repartição simples, transformando-os em sistemas de contribuição definida, fazem parte do cardápio de soluções que permitem viabilizar o futuro das finanças públicas. A necessidade de legitimar os direitos adquiridos, no entanto, faz com que boa parte da conta tenha que ser paga pela geração dos *baby boomers* — aqueles que nasceram entre 1945 e 1965 —, os quais verão o milagre da multiplicação de suas contribuições e da redução de seus benefícios.

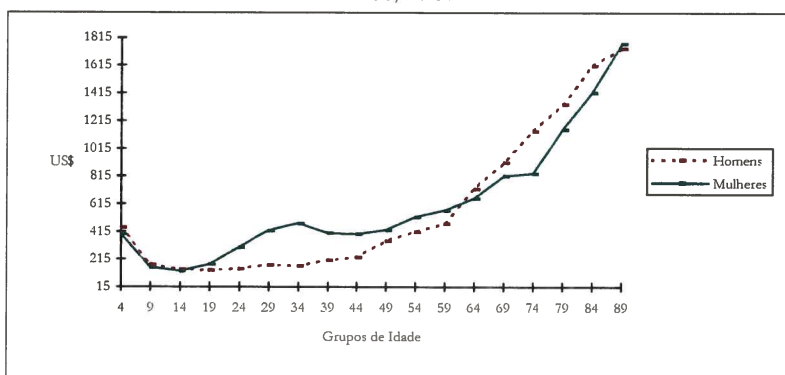
2 A Escalada dos Custos em Saúde e o Envelhecimento

A orientação marcadamente curativa das últimas décadas tem feito com que boa parte da medicina venha-se desenvolvendo por meio da crescente incorporação de tecnologia. Os custos médicos que, há menos de cem anos, podiam ser assumidos por uma família, como parte eventual de suas despesas correntes, tornam-se inviáveis de serem cobertos, sem mecanismos de seguro ou oferta pública.

A saúde vai-se tornando cara para todas as idades. Contudo, é ainda mais cara para os grupos idosos. Um exemplo pode ser dado pelo gráfico 1, no qual se observa o gasto com saúde por grupo de idade na principal instituição de assistência médica coletiva do Uruguai. Os gastos com saúde podem chegar a ser cinco vezes mais elevados entre os grupos com mais de 60 anos, em relação à média das demais idades.



GRÁFICO 1
Gastos com Saúde *per Capita* por Idade no Uruguai
1986/1987



O ideal, portanto, seria viver mais com mais saúde; mas nem sempre isso tem sido possível. A saúde é reflexo da história de vida das populações. Esta, por sua vez, resulta de experiências culturais. As gerações que hoje se encontram na terceira idade se acostumaram a adoecer, contando que os serviços de saúde fariam sua parte; mas não foram formadas com o sentido de se responsabilizar pela prevenção de sua saúde. Pesquisa realizada pela Organização Mundial da Saúde em onze países, no início dos anos 80,¹ mostrava que mais de 60% das pessoas entre 65 e 69 anos de idade não se sentiam bem de saúde. Portanto, a tendência a aumentar a utilização dos serviços médicos era inevitável. Na França, entre 1970 e 1980, os gastos com saúde nos grupos entre 5 e 19 anos mantiveram-se estáveis, e praticamente duplicaram nos grupos de 60 a 89 anos. Hoje, na Europa, os gastos médicos com as pessoas de mais de 65 anos absorvem 34% do gasto total com saúde. Estima-se conservadoramente que, no ano 2015, essa proporção chegue a 41%.²

¹ World Health Organization, "The Elderly in Eleven Countries: A Social Medical Survey", Copenhagen, 1983.

² Ver International Labor Organization, "From Pyramid to Pillar: Population Change and Social Security in Europe", Geneve, 1989.



Muitas das propostas de reforma que vêm sendo feitas nos sistemas de saúde nos anos 90 têm discutido soluções para a questão do envelhecimento. No entanto, essas reformas correm o risco de se tornarem somente restritivas, não trazendo soluções que viabilizem o longo prazo. Soluções radicais — como a de que o Estado só se responsabilizaria pela saúde daqueles que têm até 60 anos — são inaceitáveis, pois procuram estabelecer uma cidadania de tempo limitado, numa sociedade em que o tempo de sobrevida aumenta rapidamente.

Os Estados Unidos foram um dos primeiros países a criar um Programa de Saúde específico para idosos — o *Medicare*. Esse programa baseia-se num sistema de taxação sobre a folha de salários, em que empresas e trabalhadores recolhem fundos ao longo de sua vida ativa para que, depois dos 65 anos, possam ter assistência médica gratuita para todos os problemas de saúde que venham a apresentar. Com o envelhecimento da população americana, os problemas começam a aparecer. O balanço atuarial do programa começa a ficar deficitário. Ao longo de sua vida ativa, cada americano recolhe, em média, US\$ 13 mil para o *Medicare*, para fazer frente a despesas de US\$ 66 mil, calculadas para uma sobrevida de 12 anos adicionais à idade em que se inicia o benefício (65 anos). É evidente que o Tesouro norte-americano vem depositando cada vez mais recursos fiscais no programa.

As soluções de curto prazo arrefecem o problema, mas não o resolvem. Com a atual política de orçamento equilibrado (*balance budget*), a atual administração Clinton procura aumentar a eficiência do sistema, por meio de mais *managed care*, mais prevenção e prolongamento da idade-limite de concessão do benefício — de 65 para 67 anos. O objetivo é reduzir em US\$ 115 bilhões o custo líquido anual do *Medicare* nos próximos cinco anos. No entanto, as pressões do envelhecimento continuam a se fazer presentes, até que o problema tenha uma solução definitiva. As pressões corporativas dos aposentados — o maior e mais estruturado grupo de interesses dos Estados Unidos — não permitem que se possa ir muito mais longe nessas propostas.

No caso inglês, as pressões financeiras se fazem por conta dos altos custos com enfermagem do acompanhamento domiciliar de idosos enfermos que não têm parentes para mantê-los. A proposta do governo Tony Blair é criar um seguro específico contributivo, no qual os trabalhadores contribuiriam na ativa, e cujo montante poderia ser utilizado, a partir de uma determinada idade, para fazer frente aos custos médicos e sociais do envelhecimento.



De qualquer forma, o problema apresenta-se sem que se vislumbrem soluções de longo prazo. Países ainda jovens, como o Brasil, e muitas nações latino-americanas em que os problemas do envelhecimento ainda não são tão presentes, deveriam pensar em estruturas que dessem conta dessas questões no futuro.

3 Contas Médicas Individualizadas

A idéia de contas médicas individualizadas já tem sido praticada em muitos países,³ especialmente em mercados privados. Trata-se de um *mix* entre um fundo de capitalização individual e o seguro-saúde, destinado a criar um montante capitalizado de recursos, cujo valor presente, a partir de uma certa idade, poderia ser utilizado como lastro para uma retirada programada que fizesse frente a um fundo de manutenção da saúde do indivíduo, a partir do cálculo atuarial de uma esperança de sobrevida. A combinação com o seguro é necessária, uma vez que a saúde é um estado imprevisível e depende de externalidades muitas vezes não tomadas em conta nos cálculos de risco atuarial. Para essas eventualidades, sempre seria importante o pagamento de um resseguro que as cobrisse.

A contribuição deveria se iniciar o mais cedo possível para que, na idade necessária, os recursos acumulados fossem suficientes para cobrir os eventos de saúde, no tempo de sobrevida estimado. As companhias de seguro e os fundos de pensão abertos costumam combinar a idade-limite para contribuição/concessão do benefício com a idade de aposentadoria.

A lógica que rege as contas médicas individualizadas deve ser a mesma que rege os sistemas de pensões de contribuição definida. O fundo capitalizado vai depender da capacidade individual de poupança de cada um. Da mesma forma, o plano de saúde que o indivíduo comprar vai ser proporcional ao valor da retirada programada de cada indivíduo. Atualmente, onde existe, esse sistema é voluntário. A idéia do governo Tony Blair, na Inglaterra, é torná-lo mandatório para todo trabalhador e sua família. No caso dos trabalhadores informais e dos desempregados, o Estado faria a provisão a partir de um valor atuarial mínimo estipulado.

Em países em desenvolvimento, como o Brasil, em que o setor informal do mercado de trabalho é de grande magnitude, e o nível de renda é muito baixo, o

³ Nichols, L.M., Prescott, N. & Phua, K.H., "Medical Savings Accounts for Developing Countries" in SCHIEBER, G.J., "Innovations in Health Care Financing: Proceedings of a World Bank Conference, March, 10-11, 1977", World Bank Discussion Paper No. 365, Washington, July, 1997, pp. 215-232.



Estado teria que assumir um alto valor de subsídio para a formação das contas individuais daqueles que não teriam como contribuir. No entanto, como um investimento de longo prazo, o custo público do sistema seria uma via de mão dupla. Se, por um lado, a provisão estatal poderia representar um adicional de despesas públicas, por outro, poderia formar uma carteira de recursos importante para o investimento a longo prazo, contribuindo para o desenvolvimento dos mercados de capitais e dando mais sustentabilidade aos mercados financeiros.

Os custos dos sistemas públicos e privados de saúde poderiam ser mais suportáveis com essa forma de provimento de fundos; no entanto, o mecanismo de formação das contas individuais poderia levar algum tempo, uma vez que estaria estruturado para as futuras gerações. Para os idosos atuais, os mecanismos existentes de financiamento da saúde continuariam em vigor. A sobreposição das duas situações representaria um custo de transição que, em certa medida, deveria ser suportado pelas gerações presentes até que os mecanismos de estabilização das despesas e os benefícios sociais de evitar os déficits crescentes compensassem os esforços feitos.

4 Envelhecendo com Saúde e Dignidade

Os avanços médicos e seus benefícios na longevidade têm um preço. Viver mais deve significar, de um lado, aumentar o tempo de vida produtiva dos indivíduos e, de outro, prover recursos para cuidar da saúde de populações que vivem mais. A velha fórmula do *you pay as you go* somente funcionava em sociedades em que a demografia favorecia prover trabalhadores, e menos idosos ou aposentados. Hoje a demografia funciona em outra direção. Vivemos um momento de *entressafra de baby booms*, e os custos do envelhecimento devem ser reavaliados.

Envelhecer com dignidade significa reequacionar os problemas do trabalho, do lazer e da poupança. Significa ter uma nova equação, em que os indivíduos sejam mais responsáveis por sua saúde e se conscientizem mais da importância de mudar seus hábitos de vida e fazer mais prevenção. Sabemos que a sociedade caminha a passos curtos nessa direção. A idéia das contas médicas individualizadas pode ser um bom começo para evitar que os idosos sejam vistos como um ônus social.



O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E A PREVIDÊNCIA SOCIAL NO BRASIL

*Francisco Eduardo Barreto de Oliveira**

*Miriam Carvalho de Souza***

O envelhecimento da população brasileira é hoje um fato conhecido por praticamente todos. Com efeito, já há alguns anos, os especialistas em demografia vêm apontando para a dramática queda nos padrões de fecundidade. A recente contagem populacional realizada pelo IBGE teve a virtude de trazer esse assunto, mais uma vez, às manchetes, para mostrar a nova realidade brasileira.

Sim, estamos envelhecendo rapidamente. Mas daí a eleger o fenômeno populacional como vilão principal dos problemas da previdência vai uma enorme distância. O Brasil é, e ainda continuará sendo por um bom tempo, um país bastante jovem. Em 1990, os maiores de 60 anos representavam apenas 6,7% da população; para 2020, projeta-se que essa proporção atinja algo em torno de 13,1%.

Apenas para citar alguns exemplos, os dados (maiores de 60 anos em 1990 e 2020) para Japão e Estados Unidos são, respectivamente, 17,3% e 16,6%, em 1990; e 31,4% e 24,5%, em 2020. Observa-se, portanto, que nem mesmo em 2020 chegaremos a atingir os patamares de envelhecimento populacional que a maior parte dos países desenvolvidos já atingiu.

Como se pode verificar na tabela 1, entretanto, a relação de dependência previdenciária (contribuintes/beneficiários do regime geral de previdência) já estava muito deteriorada em 1980, inferior àquela observada para os Estados Unidos e próxima à da França. Fica, portanto, claro que o fator demográfico, isoladamente, não pode explicar o fato.

Na realidade, existem atualmente pouco mais de 1,9 contribuintes para cada beneficiário. Se imaginarmos uma situação em que o salário médio de contribuição seja idêntico ao valor médio dos benefícios, o sistema iria requerer, em regime de repartição simples, uma alíquota de mais de 50% da folha salarial.

* Técnico da Diretoria de Pesquisa do IPEA.

** Assistente de Pesquisa da Diretoria de Pesquisa do IPEA.



TABELA 1
Relação de Dependência Razão Beneficiários / Contribuintes

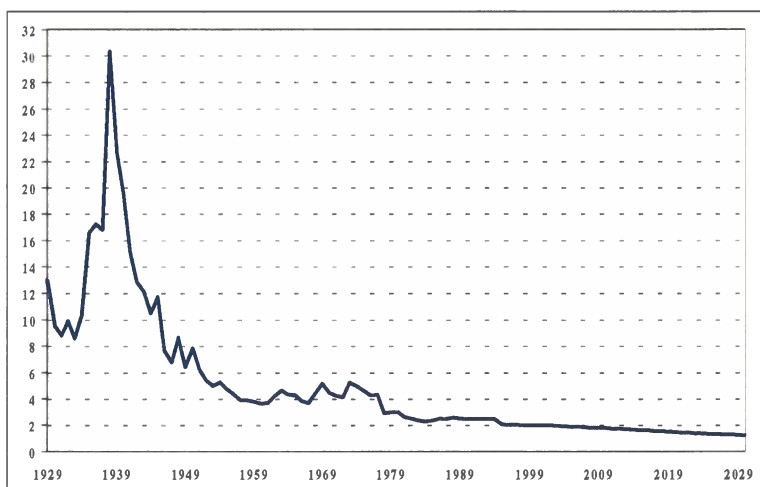
País	Relação de Dependência
Japão	1:5,52*
EUA	1:3,23*
Brasil	1:2,84*
França	1:2,67**
Alemanha	1:1,77***

Fonte: Tamburi, G.

Notas: *1981; **1980; ***1979.

Como demonstra o gráfico 1, essa relação já foi de mais de 30 no início dos anos 40, e espera-se que caia para perto de 1,5 em 2020. Em resumo, apesar de ser uma relação de dependência ainda relativamente favorável, já está extremamente deteriorada.

GRÁFICO 1
Razão de Dependência Contribuintes por Beneficiário
Observado e Projetado



Fonte: Elaboração pelos autores.



É claro que o fator demográfico tem sua parcela de responsabilidade, mas deve ser considerado, no máximo, *ator coadjuvante*. Na progressiva e aparentemente inexorável crise previdenciária, pesam fortemente fatores de natureza econômica, e de caráter conjuntural e estrutural, como o crescimento de salário e emprego, a informalização do mercado de trabalho (do lado da receita), e a igualdade entre salário-mínimo e benefício mínimo (do lado da despesa).

Fatores legais e institucionais, como, por exemplo, a oferta da aposentadoria por tempo de serviço e as especiais, também desempenham um papel crucial. Na realidade, requerem-se períodos relativamente curtos de permanência na força de trabalho ativa — a média da idade de concessão de aposentadoria por tempo de serviço é inferior aos 55 anos —, e longos períodos de usufruto de benefícios. Basta lembrar que, aos 55 anos, a expectativa de vida masculina é de cerca de 18 anos, e a feminina, de 22 anos, aos quais se deve acrescentar a duração esperada da pensão (8 anos, caso o gerador seja do sexo masculino). Nesse particular, a Constituição de 1988 foi pródiga na expansão dos direitos e bastante limitada no que se refere aos recursos.

Finalmente, os aspectos gerenciais são também decisivos. Do lado da receita, há o elevadíssimo índice de evasão, que, *no mercado formal*, chega a 25% da receita potencial. Do lado da despesa, não há como deixar de reconhecer-se o elevadíssimo volume de fraudes na concessão de benefícios previdenciários e assistenciais.

Em conclusão, atribuir-se a crise da previdência apenas ao envelhecimento é absolutamente simplista e incorreto. A previdência social enfrenta graves dificuldades, não porque está sustentando os *velhinhos*, como costuma estar presente no imaginário coletivo nacional. Pelo contrário, grande parte do problema vem exatamente do fato de a previdência estar sustentando uma população de aposentados extremamente jovens, que, muitas vezes, retiram-se do mercado de trabalho no auge de seu potencial de trabalho.



COMO VAI?

POPULAÇÃO BRASILEIRA

Uma publicação
Diretoria de Política Social do IPEA
Diretoria de Pesquisa do IBGE

Editora
Ana Amélia Camarano

Edição Técnica
Coordenação Editorial do IPEA (BRASÍLIA)

Colaboram neste número: Ana Amélia Camarano, André Cezar Medici, Francisco
Eduardo Barreto de Oliveira, Marcelo Medeiros Coelho de Souza,
Marly Santos Pinto, Mirian Carvalho de Souza, Ricardo Abramovay.

Tiragem: 1 000 exemplares