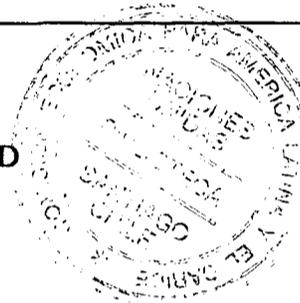


INT-1376

Borrador para discusión
Sólo para participantes

23 de Enero de 1995

CEPAL
Comisión Económica para América Latina y el Caribe
VII Seminario Regional de Política Fiscal
Organizado por el Proyecto Regional de Política Fiscal CEPAL/PNUD
Santiago, Chile, 23-26 de Enero de 1995



***DESIGUALDADES SOCIAIS E DESENVOLVIMENTO NO BRASIL: UMA
ANÁLISE DOS ANOS OITENTA AO NÍVEL REGIONAL*/***

André Cezar Medici
Antonio Celso Agune

**/Este documento fue elaborado por los señores André Cezar Medici y Antonio Celso Agune, Investigadores de FUNDAP/IESP. Las opiniones expresadas en este trabajo, el cual no ha sido sometido a revisión editorial, son de la-exclusiva responsabilidad de los autores y pueden no coincidir con las de la Organización.*

**DESIGUALDADES SOCIAIS E DESENVOLVIMENTO NO BRASIL:
UMA ANÁLISE DOS ANOS OITENTA AO NÍVEL REGIONAL***

André Cezar Medici
Antônio Celso Agune*****

SUMÁRIO

1-Introdução; 2 - O Brasil no Contexto Latino-Americano do Desenvolvimento Humano; 3-Os Índices de Oferta de Serviços Públicos no Brasil; 4 - Relações entre Desenvolvimento Social, Renda Per-capita e Distribuição de Renda; 5 - O Desenvolvimento Social em São Paulo; 6 - Considerações Finais; Anexos

**IESP/FUNDAP
SÃO PAULO - SETEMBRO DE 1993**

* Trabalho elaborado pela área social do IESP/FUNDAP para o projeto " Balanço e Perspectivas do Federalismo Fiscal no Brasil". Os autores agradecem aos comentários de Rui Affonso, Pedro Luíz Barros Silva e Wilnez Henrique.

** Coordenador da Área Social do IESP/FUNDAP e Presidente da Associação Brasileira de Economia da Saúde.

*** Técnico da Área Social do IESP/FUNDAP.

1 - Introdução

Ao longo dos anos oitenta um grande número de países em desenvolvimento, especialmente na América Latina, passaram por consideráveis declínios nas taxas de crescimento, geralmente associados a perda de eficiência dos mecanismos de gestão da política econômica, num contexto internacional desfavorável em virtude das altas taxas de juros, da queda do preço das *commodities* e da ausência de perspectivas de novos investimentos internacionais.

Muitos destes países encontravam-se em transição política, saindo de regimes autoritários e reconstruindo seus espaços democráticos, com todas as dificuldades associadas aos processos de negociação social e política que envolvem, desde a reposição dos direitos sociais perdidos ao longo das ditaduras, até a viabilização de estratégias macroeconômicas de estabilização e retomada do crescimento.

Alguns países latinoamericanos conseguiram obter ajustes em suas economias e com isso negociar condições mais vantajosas para ajustar seus débitos externos e resolver a crise fiscal e financeira que limitava a ação reguladora do Estado. Fracassados os experimentos heterodoxos, países como Argentina, México e Chile, e mais recentemente a Bolívia e o Perú, conseguiram ajustar suas economias por meio de estratégias ortodoxas como desvalorizações cambiais, dolarização, privatizações, aberturas comerciais e livre negociação de preços e salários. Em alguns casos tais estratégias trouxeram efeitos perversos, no curto prazo, para os assalariados e populações marginais.

Com isso, estes países galvanizaram o apoio dos organismos internacionais como o FMI e o Banco Mundial e conseguiram atrair *fresh money* para a retomada dos investimentos necessários a sua nova integração na economia mundial, bem como obter folgas orçamentárias para a retomada dos programas sociais, especialmente aqueles de cunho neoliberal, como o "*universalismo de mercado*" chileno ou o "*assistencialismo responsável*" mexicano¹.

¹ - Denominou-se de universalismo de mercado a estratégia chilena de proteção social (especialmente nos campos da saúde, educação, assistência e previdência social) onde o Estado garante a base de proteção social da pirâmide populacional e os incentivos de mercado operacionalizam o sistema de proteção social para os segmentos de renda média e alta. Analogamente, cunhou-se por assistencialismo responsável a estratégia mexicana de proteção social que está associada ao *Programa Nacional de Solidariedad - PRONASOL*, cujo assistencialismo baseia-se no envolvimento da comunidade no provimento de seus próprios bens e serviços assistenciais, com auxílio financeiro do Estado. Estes dois conceitos prendem-se muito mais as intenções do que ao real alcance das estratégias perseguidas. Os mecanismos de mercado restringiram o acesso universal de alguns programas sociais chilenos, da mesma forma que o assistencialismo mexicano busca, mas do que tornar as clientelas "responsáveis", obter vantagens políticas com o PRONASOL. Ver sobre este ponto BRAGA, J.C.S. e MEDICI, A.C., "Política Social e Dinâmica Econômica" Ed. IESP/FUNDAP, mimeo., São Paulo (SP) agosto/93.

O Brasil, em que pese o fato de ter tentado todas as estratégias possíveis de estabilização, das heterodoxas as mais ortodoxas, no seio do autoritarismo ou no contexto da democracia, não conseguiu ter êxito nesse processo, a semelhança de alguns de seus congêneres latino-americanos². Existem alguns elementos, com base nas semelhanças e diferenças entre o Brasil e outros países da América Latina, que podem explicar o fracasso das estratégias brasileiras de estabilização:

a) A heterogeneidade econômica brasileira é muito maior do que a encontrada em países como Chile, Argentina ou Uruguai. Assim, *et pour cause*, não se pode esperar que soluções centralistas tenham algum impacto positivo na economia, sem que sejam feitos rearranjos econômicos, políticos e institucionais entre os diversos espaços federativos no contexto nacional. O paradoxo econômico brasileiro encontra-se ainda no fato de que, sendo a única economia com uma indústria diversificada e integrada em quase todos os ramos de produção, não tenham sido criadas no bojo da crise dos anos oitenta, sinergias internas capazes de retomar o processo de desenvolvimento de forma estável e duradoura como ocorreu nas décadas passadas;

b) Ao mesmo tempo, o Brasil não tem estruturas homogêneas, do ponto de vista partidário, que permitam garantir maior governabilidade, como ocorre em países como o México. O pulverização e a instabilidade das instituições partidárias no Brasil não permite que sejam cristalizadas posições e filosofias em planos e programas de Governo. Nossa crise institucional e política se configura não apenas no permanente conflito de posições, lobbies e interesses no Congresso Nacional, mas também no divórcio permanente entre o Executivo, o Legislativo e o Judiciário. A enorme fragmentação de interesses, o corporativismo dos agentes patronais e sindicais, a privatização dos interesses no interior do Estado transformaram o Brasil, no mais ingovernável país latino-americano dos anos oitenta/noventa.

c) Por fim, mas não em menor importância, o Brasil é seguramente o país latino-americano mais heterogêneo do ponto de vista social. Suas grandes desigualdades permitem a convivência de situações dispare: a maior economia industrial do continente, vis a vis os maiores níveis de pobreza absoluta, concentração de renda, desnutrição e analfabetismo.

As heterogeneidades regionais e sociais, bem como a fragmentação política, tem sido as principais dificuldades enfrentadas pelo Governo Brasileiro a partir da Nova República, no sentido de implantar estratégias consistentes e duradouras de estabilização e crescimento econômico.

Na arena política, poucos planos econômicos conseguiram se sustentar até o fim sem que os agentes contrariados, através de sua expressão política e de sua ação econômica ao nível nacional ou regional, viessem a opor obstáculos.

² - Ver sobre este ponto o texto de FIORI, J.L., "Ajuste, Transición y Governabilidad: El Enigma Brasileiro", Ed. BID, Washington, marzo, 4, 1993, mimeo.

No entanto, um dos pontos positivos da década de oitenta, especialmente ao longo da Nova República, foi o reconhecimento de que o tratamento adequado das desigualdades sociais constituía o *calcanhar de Aquiles* para o sucesso de qualquer estratégia que conciliasse democracia, estabilização e crescimento. Nesse sentido, nossas estratégias de ajuste (pelo menos antes do Governo Collor) procuraram dar prioridade a questão social, mesmo quando a retórica oficial não coincidia com a prática efetiva no campo dessas políticas. Clientelismos e ineficiências marcaram boa parte do esforço em gastar mais com políticas sociais.

Mesmo assim, o contexto dos anos oitenta no Brasil diferenciou-se do de outros países do continente que, ao priorizar o ajuste econômico, acabaram por penalizar a sociedade para depois propor, com base na focalização e na seletividade, programas sociais para os "sobreviventes".

A política social implementada na segunda metade dos anos oitenta, no Brasil, minorou os efeitos perversos da crise econômica. Muitos indicadores sociais apresentam melhorias significativas, mas a heterogeneidade regional no que tange a questão social continuou a existir.

O objetivo deste trabalho é tentar mostrar como evoluíram alguns dos principais indicadores de oferta de serviços públicos na área social no Brasil, ao longo dos anos oitenta, buscando agregá-los em índices sintéticos, de forma semelhante a metodologia que vem sendo utilizada pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) para avaliar as desigualdades sociais entre os diversos países do mundo.

A primeira parte desse texto avalia a posição do Brasil no desenvolvimento social dos países latino-americanos na década de oitenta. A segunda parte analisa o Índice de Oferta de Serviços Públicos - IOSP - e seus componentes nas Macro-Regiões, Unidades da Federação e Principais Regiões Metropolitanas brasileiras. A terceira parte avalia a relação entre os indicadores de desenvolvimento social, renda per-capita e distribuição de renda no Brasil. A quarta parte sintetiza o posicionamento de São Paulo no que se refere ao desenvolvimento social e econômico. Na conclusão, são aventadas algumas hipóteses explicativas sobre os resultados encontrados.

Em anexo é feita uma discussão conceitual e metodológica sobre índices de desenvolvimento social, seu uso ao nível dos organismos internacionais e sua utilização no contexto desse trabalho. São apresentados também os apêndices estatísticos que deram origem aos índices criados.

2 - O Brasil no Contexto Latino Americano do Desenvolvimento Humano

O Informe de Desenvolvimento Humano de 1993 do PNUD classifica o Brasil como um país de desenvolvimento humano médio, ocupando a 70a. posição no *ranking* mundial do IDH³. o qual foi aplicado nos indicadores relacionados a 173 países. Tal posição vem caindo ao longo dos últimos anos, dado que o Informe de 1991 classificava o Brasil na 60a. posição em termos de AIH.

A tabela 1 mostra o posicionamento brasileiro nos indicadores que compõe o referido índice, dentro do contexto dos países da América Latina. A primeira constatação a ser feita é a de que o Brasil, em termos de IDH, ocupa posição inferior a de vários países com nível similar ou inferior de industrialização, tais como Uruguai, Chile, Costa Rica, Venezuela, Argentina e México e Colômbia. Todos esses países, ao contrário do Brasil, tem, nos últimos anos, obtido resultados econômicos favoráveis em suas estratégias de estabilização dos preços e retomada do crescimento econômico

Países das Antilhas como Barbados, Bahamas e Trinidad Y Tobago não poderiam, a rigor, serem comparados com o Brasil por estarem inseridos em contextos totalmente distintos quanto ao tamanho (geralmente muito pequenos, permitindo maior homogeneidade social), população e atividade econômica (em geral desintegrada, calcada no turismo e na atividade financeira, com forte presença de capitais internacionais).

Além disso, o Brasil apresenta a pior relação entre a classificação extrinsecamente econômica (PIB per-capita) e a classificação do IDH (-17 pontos, juntamente com o Suriname)⁴. Ou seja, seus indicadores sociais poderiam ser muito melhores, dado o nível de desenvolvimento econômico já alcançado.

Analisando-se os componentes do IDH pode-se chegar a algumas comparações interessantes entre o Brasil e outros países latino-americanos. No que se refere ao indicador esperança de vida, o Brasil ocupa posição inferior a de vários países que apresentam IDH menor, tais como, Cuba, Belize, Paraguai, Equador e República Dominicana. Embora tenham ocorridos progressos no aumento deste indicador no Brasil, ao longo dos anos oitenta, pode-se dizer que ele foi aquém do esperado, principalmente pela presença de altas taxas de mortalidade infantil no contexto internacional latino-

³ - Embora o relatório do desenvolvimento humano de 1991 tenha enquadrado o Brasil na 60a. posição, tal fato não indica necessariamente uma deterioração da posição brasileira entre os dois anos. Como o critério para elaboração do indicador utiliza dados defasados temporalmente, os scores de 1991 e 1993 não são comparáveis entre si e não se referem necessariamente ao ano do informe.

⁴ - Estes dados indicam que o Brasil, no que diz respeito ao IDH está 17 posições abaixo de sua classificação no ranking do desenvolvimento, se for considerado somente o PIB per-capita. Este dado mostra a defasagem entre desenvolvimento econômico e desenvolvimento social no Brasil, quando se considera os anos mais recentes.

americano⁵.

TABELA 1
INDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO NA AMÉRICA LATINA
CLASSIFICAÇÃO PNUD 1993

PAÍS	Posição IDH	Esperança de Vida (anos)	Taxa de Alfabet.	Média de Anos de Estudo	PIB p/capita ajustado (US\$)	IDH	Class. PIB-IDH
Barbados (a)	20	75,1		8,9	4947		14
			99,0			0,928	
Uruguai	30	72,2		7,8	4895		24
			96,2			0,881	
Trin. y Tob.	31	71,6		8,0	4913		15
			96,0			0,877	
Bahamas	32	71,5		6,2	5003		-7
			99,0			0,875	
Chile	36	71,8		7,5	4862		39
			93,4			0,864	
Costa Rica	42	74,9		5,7	4542		34
			92,8			0,852	
Argentina	46	71,0		8,7	4295		16
			95,3			0,832	
Venezuela	50	70,0		6,3	4902		6
			88,1			0,824	
Dominica	51	76,0		4,7	3910		19
			97,0			0,819	
Mexico	53	69,7		4,7	4895		7
			87,6			0,805	
Granada (m)	59	71,5		4,7	4081		12
			96,0			0,787	
Colômbia	61	68,8		7,1	4237		32
			86,7			0,770	
Suriname	65	69,5		4,2	3927		-17
			94,9			0,751	
Jamaica	69	73,1		5,3	2979		17
			98,4			0,736	
BRASIL	70	65,6		3,9	4718		-17
			81,1			0,730	
Cuba	75	75,4		7,6	2200		26

⁵ - Dados das Estatísticas de Mortalidade do Ministério da Saúde de 1988, publicadas em 1993, revelam que ocorreram 120.255 óbitos de menores de 1 ano de idade, para uma população desta faixa estimada em 2.992.188 para o ano em tela. Nesse contexto, a taxa de mortalidade infantil era de 40,2 por mil. Estes dados mostram uma forte queda nestas taxas, dado que em 1980 elas situavam-se em 87,9 por mil.

			94,0			0,711	
Belize	82	69,5		4,6	3000		-8
Equador	89	66,0	95,0	5,6	3074	0,689	19
Paraguai	90	67,1	85,8	4,9	2790	0,646	7
Peru	95	63,0	90,1	6,4	2622	0,641	0
Rep Domin.	97	66,7	85,1	4,3	2404	0,592	15
Guyana	105	64,2	83,3	5,1	1464	0,586	36
El Salvador	110	64,4	96,4	4,1	1950	0,541	-8
Nicaragua	111	64,8	73,0	4,3	1497	0,503	22
Guatemala	113	63,4	81,0	4,1	2576	0,500	-3
(b)			55,1			0,489	
Honduras	116	64,9		3,9	1470		2
Bolívia	122	54,5	73,1	4,0	1572	0,472	-3
Haiti	137	55,7	77,5			0,398	6
			53,0		933	0,275	

FONTE: PNUD, Desarrollo Humano: Informe 1993. (a) - início da faixa dos países de alto IDH; (m) - início do faixa dos países de médio IDH; (b) - início da faixa dos países de baixo IDH.

O indicador alfabetização, como foi visto anteriormente, é composto por uma média ponderada das taxas de alfabetização de adultos (peso 2) e dos anos médios de escolaridade (peso 1). Os resultados alcançados são alarmantes. Dos países latino-americanos com IDH alto e médio, o Brasil só apresenta melhores resultados nas taxas de alfabetização do que El Salvador e Nicarágua. Quanto ao número médio de anos de estudo, o Brasil ocupa, conjuntamente com Honduras a 2a. pior posição no contexto latino-americano, só perdendo para o Haiti, que é o pior país latino-americano em termos de desenvolvimento humano.

Os dados de PIB percapita real não correspondem a cifras obtidas diretamente, mas sim a valores recalculados em termos de paridades de poder aquisitivo entre os países. Tal fato tende a elevar o valor percapita do PIB nos países onde o nível de preços interno é inferior a média internacional, para uma dada cesta básica de bens definida internacionalmente como essencial. Neste caso o Brasil apresenta-se em condições mais vantajosas do que todos os países de IDH inferior ao seu, além de posicionar-se melhor do que outros países com IDH maior, como Costa Rica, Argentina, Colômbia, Domenica, Surinam, Jamaica e Granada.

O que expressam tais informações? Elas demonstram basicamente que a maior brecha que separa o país de outros países de maior desenvolvimento não é econômica, mas sim social⁶. São nos indicadores básicos de saúde e educação que estão as grandes desvantagens comparativas do Brasil em relação aos países latino-americanos de maior desenvolvimento.

Esta realidade leva a conclusão de que os frutos de um eventual crescimento econômico brasileiro não foram repartidos ao longo dos anos mais recentes, indicando que, ao contrário do que pregam os modelos de ajuste baseados no *Consenso de Washington*, a retomada do desenvolvimento brasileiro deve passar necessariamente por ajustes no perfil redistributivo da renda ou por condições mais adequadas de oferta de bens e serviços como saúde e educação.

3 - Os Índices de Oferta de Serviços Públicos na Área Social no Brasil

A análise do IOSP para o Brasil, considerando os anos de referência de 1983 e 1990 reflete uma evolução positiva do índice, o qual passou, no contexto nacional, de 0,588 para 0,707 numa escala de 0 a 1. Isto pode indicar que a oferta de serviços públicos na área social do país evoluiu positivamente no período em 20,2%.

Ao longo do período analisado reduziu-se o grau de heterogeneidade regional entre os Estados nesse índice, na medida em que o desvio padrão passou de 0,19 para 0,15. Em outras palavras, é possível dizer que a política social praticada na segunda metade dos anos oitenta permitiu atenuar as disparidades na oferta de serviços públicos sociais, ao nível regional ao mesmo tempo em que melhorou o quadro social, especialmente no que se refere aos componentes do IOSP, ou seja, alfabetização, oferta de serviços de saúde, saneamento (água, esgoto e lixo) e fornecimento de energia elétrica.

⁶ - Ver sobre este ponto FARIA, V., "A Montanha e a Pedra: Os Limites da Política Social Brasileira e os Problemas da Infância e da Juventude", CEBRAP, São Paulo (SP), mimeo., 1991.

TABELA 2
VALOR E CLASSIFICAÇÃO DO IOSP
BRASIL E GRANDES REGIÕES
1983-1990

REGIÕES	IOSP-1983	CLASSIF.	IOSP-1990	CLASSIF.	Δ (%)
Brasil	0,588	-	0,707	-	20,2
Norte	0,371	4o.	0,531	4o.	43,3
Nordeste	0,319	5o.	0,488	5o.	53,1
Cent-Oeste	0,452	3o.	0,625	3o.	38,2
Sudeste	0,709	1o.	0,815	1o.	14,7
Sul	0,619	2o.	0,759	2o.	22,6
Desvio Padr	0,186	-	0,151	-	-18,8
V. Máximo	0,780(SP,DF)	-	0,872 (SP)	-	11,8
V. Mínimo	0,059 (MA)		0,298 (MA)		405,1

A tabela 2 e o gráfico 1 mostram que as posições ocupadas no que se refere aos componentes do índice não se alteraram entre 1983 e 1990, embora tenham ocorrido variações maiores nas regiões de menor desenvolvimento, como o Norte e o Nordeste, demonstrando mais um vez que as disparidades na oferta de serviços públicos na área social se reduziram no período. Mesmo que ainda hajam expressivas diferenças, as regiões, ao final dos anos oitenta, se encontravam mais próximas quanto a oferta de infra-estrutura social.

O valor máximo estadual do IOSP encontrado, tanto em 1983 como em 1990 foi o de São Paulo e o valor mínimo manteve-se no Maranhão. Em 1983 São Paulo dividia a 1a. posição com o DF, fato que deixou de ocorrer em 1990. No entanto a taxa de crescimento do IOSP maranhense foi 34 vezes mais alta que a de São Paulo.

A tabela 3 mostra o comportamento do IDS ao nível dos Estados onde foi possível obter a informação básica.

TABELA 3
VALOR E CLASSIFICAÇÃO DO IOSP NOS ESTADOS
BRASIL: 1983-1990

ESTADOS	IOSP-1983	CLASSIF.	IOSP-1990	CLASSIF.	Δ (%)
BRASIL	0,588	-	0,707	-	20,2
SP	0,780	1o.	0,872	1o.	11,8
DF	0,780	1o.	0,848	2o.	8,8
RJ	0,690	3o.	0,776	3o.	12,5
RS	0,672	4o.	0,775	4o.	15,3
SC	0,610	5o.	0,757	5o.	24,2

ES	0,579	6o.	0,701	8o.	21,1
MG	0,566	7o.	0,725	7o.	28,0
PR	0,560	8o.	0,741	6o.	32,3
AM	0,462	9o.	0,596	9o.	28,9
BA	0,394	10o.	0,557	12o.	41,3
RN	0,388	11o.	0,521	15o.	34,0
SE	0,385	12o.	0,520	16o.	35,2
MS	0,383	13o.	0,566	11o.	48,0
PB	0,376	14o.	0,553	13o.	46,9
GO	0,365	15o.	0,568	10o.	55,6
PE	0,328	16o.	0,480	18o.	46,5
MT	0,324	17o.	0,536	14o.	65,7
PA	0,323	18o.	0,497	17o.	53,9
AL	0,304	19o.	0,431	20o.	41,5
CE	0,264	20o.	0,476	19o.	80,1
PI	0,157	21o.	0,366	21o.	132,9
MA	0,059	22o.	0,298	22o.	406,8

Uma análise pormenorizada da tabela 3 nos permite avaliar as seguintes situações:

- No que se refere ao crescimento do IOSP no período 1983-1990, observa-se como tendência que os Estados em piores condições foram, em geral, os que apresentaram as mais altas taxas de crescimento. Em ordem decrescente estes estados são: Maranhão (406,8%), Piauí (132,9%), Ceará (80,1%), Mato Grosso (65,7%) e Goiás (55,6%). As menores taxas foram as observadas no Distrito Federal (8,8%), São Paulo (11,8%), Rio de Janeiro (12,5%), Rio Grande do Sul (15,4%) e Espírito Santo (21,1%). Cabe ressaltar, no entanto, que quanto mais baixas as condições de desenvolvimento, mais expressivos são os resultados que podem ser obtidos na melhoria dos indicadores sociais, com menores investimentos⁷.
- No que se refere ao posicionamento verifica-se que galgaram posições superiores no *ranking* do IOSP os seguintes Estados: Paraná (de 8o. para 6o.); Mato Grosso do Sul (de 13o. para 11o.); Paraíba (de 14o. para 13o.); Goiás (de 15o. para 10o.), Mato Grosso (de 17o. para 14o.), Pará (de 18o. para 17o.) e Ceará (de 20o. para 19o.). Assim, foi na Região Centro-Oeste que se concentraram os maiores progressos relativos no IDS, ao longo dos anos oitenta;

⁷ - Para exemplificar, pode-se dizer que, segundo a OMS, o custo marginal da redução da mortalidade infantil de 80 para 60 por mil representa investimentos adicionais de US\$ 5,00 per-capita ano, enquanto que o custo marginal para reduzir a mortalidade infantil de 20 para 12 por mil é de US\$ 250,00. Tal fato se deve a prevalência dos fatores que determinam a mortalidade infantil. No primeiro caso, dado por fatores como desnutrição e doenças infecciosas intestinais, bastaria o acompanhamento de visitantes sanitários e técnicas de reidratação oral. No segundo caso ganham peso as sofisticadas técnicas de medicina neo-natal.

- Analogamente perderam posição no *ranking* do IOSP os seguintes Estados: Distrito Federal (de 1o. para 2o.); Espírito Santo (de 6o. para 8o.); Bahia (de 12o. para 16o.); Rio Grande do Norte (de 11o. para 15o.); Sergipe (de 12o. para 16o.), Pernambuco (de 16o. para 18o.) e Alagoas (de 19o. para 20o.). Portanto, foram os estados nordestinos que perderam maiores posições relativas no *ranking* do IOSP, em que pese o fato destes Estados terem altas taxas de crescimento no IOSP.

Cabe ainda avaliar como se comportou o IOSP neste mesmo período nas principais regiões metropolitanas do país, conforme pode ser visto na tabela 4.

TABELA 4
VALOR E CLASSIFICAÇÃO DO IOSP NAS REGIÕES METROPOLITANAS
BRASIL: 1983-1990

R. METR.	IOSP-1983	CLASSIF.	IOSP-1990	CLASSIF.	Δ (%)
São Paulo	0,787	1o.	0,866	1o.	10,0
Porto Alegre	0,726	2o.	0,815	3o.	12,2
Rio de Jan.	0,690	3o.	0,752	5o.	8,9
Curitiba	0,664	4o.	0,803	4o.	20,9
Belo Horiz.	0,620	5o.	0,736	6o.	18,7
Belem	0,591	6o.	0,733	7o.	24,0
Salvador	0,566	7o.	0,833	2o.	47,1
Recife	0,421	8o.	0,542	9o.	28,9
Fortaleza	0,415	9o.	0,589	8o.	42,0

Verifica-se que nesta década ocorreram transformações desiguais no IOSP ao nível das Regiões Metropolitanas do País, que podem ser avaliadas a partir dos seguintes movimentos:

- O maior crescimento do IOSP pode ser verificado nas metrópoles nordestinas como Salvador (47,1%); Fortaleza (42,0%) e Recife (28,9%). Analogamente, o menor crescimento ocorreu nas maiores metrópoles do Sudeste e do Sul, a saber Rio de Janeiro (8,9%); São Paulo (10,0%) e Porto Alegre (12,2%). Mais uma vez observa-se que os recursos destinados ao desenvolvimento da infra-estrutura social no período podem ter sido aplicados de forma mais redistributiva.
- Ocorreram, por outro lado, profundas transformações no *ranking* do IOSP nas distintas Regiões Metropolitanas. São Paulo permanece ocupando o 1o. lugar. No entanto, Salvador sai da 7a. para a 2a. posição entre 1983 e 1990. Porto Alegre que ocupava a 2a. posição passa para a 3a. Mantem-se na 4a. posição a Região de Curitiba. O Rio de Janeiro surpreende ao passar da 3a. para a 5a. posição. Belo Horizonte cai do 5o. para o 6o. lugar e Belém da 6a. para a 7a. posição. Fortaleza e Recife trocam de posição nos dois últimos postos, ficando a metrópole pernambucana com o último lugar.

As transformações no IOSP ocorridas ao longo do período podem ser explicadas a partir de dois grandes movimentos: de um lado, as mudanças ocorridas nas variáveis componentes do índice e de outro, os gastos em política social realizados no período em cada uma das Regiões.

Pode-se dizer, também, que o quadro da abertura política e da democratização, associado ao retorno das eleições para prefeitos e governadores foi de grande importância para que as demandas dos movimentos sociais pudessem ter expressão política e resultados. Esse novo contexto pode, também, explicar em parte a melhoria dos indicadores de desenvolvimento social. As tabelas 5 e 6 mostram o movimento das variáveis que compõem o IOSP para o período considerado por Grande Região:

Tabela 5
Indicadores Sociais Componentes do IOSP
Brasil e Grandes Regiões: 1983

REGIÕES	Pop. Alf. (1)	At. Med. (2)	Saneam (3)	Lixo (4)	Energia (5)
Brasil	77,9	3,5	60,3	62,9	90,5
Norte	72,9	2,1	34,4	44,5	65,7
Nordeste	58,1	2,6	27,0	53,4	85,7
Cent-Oeste	78,7	3,1	27,5	66,7	87,2
Sudeste	86,1	4,4	71,8	79,8	97,2
Sul	87,7	3,3	56,1	71,2	93,9
Desvio Padr	13,1	1,0	21,1	16,7	6,8
V. Máximo	89,3 (RS)	5,2 (DF)	77,9 (SP)	96,7 (DF)	98,8 (SP)
V. Mínimo	44,8 (PI)	1,1 (MA)	5,8 (MS)	9,6 (MA)	72,8 (MA)

(1) - População alfabetizada de 7 a 14 anos como percentagem da população total nesta faixa etária para 1983; (2) - Número de atendimentos médicos per-capita para 1985; (3) Domicílio com abastecimento de água e esgotamento sanitário adequado como percentagem do total de domicílios urbanos em 1981; (4) - Domicílios com coleta regular de lixo como percentagem dos domicílios urbanos em 1983; (5) - Domicílios com Energia Elétrica como percentagem do total de domicílios urbanos em 1983.

A análise destas 2 tabelas permite observar que as maiores variações no IOSP estão associadas a mudanças nos padrões de atendimento médico. Tiveram importância menor variáveis como coleta de lixo, dado que os indicadores associados a educação, saneamento e energia elétrica tiveram um crescimento inferior ao da população brasileira, que no período expandiu-se em 14%.

Tabela 6
Indicadores Sociais Componentes do IOSP
Brasil e Grandes Regiões: 1990

REGIÕES	Pop. Alf. (1)	At. Med. (2)	Saneam (3)	Lixo (4)	Energia (5)
Brasil	84,0	5,5	66,3	80,5	97,6
Norte	77,9	3,3	43,5	61,7	94,3
Nordeste	67,1	4,3	34,3	65,6	94,5
Cent-Oeste	86,0	4,7	36,7	77,8	97,3
Sudeste	90,8	6,6	82,9	86,4	99,2
Sul	92,9	6,3	65,7	84,9	96,4
Desvio Padr	10,9	2,3	22,9	13,9	3,2
V. Máximo	93,3 (SP)	7,5 (SP)	89,8 (DF)	97,7 (DF)	99,7 (SP)
V. Mínimo	57,8 (PI)	2,0 (MA)	15,8 (AL)	28,4 (MA)	72,8 (MA)

(1) - População alfabetizada de 7 a 14 anos como percentagem da população total nesta faixa etária para 1990; (2) - Número de atendimentos médicos per-capita para 1990; (3) Domicílio com abastecimento de água e esgotamento sanitário adequado como percentagem do total de domicílios urbanos em 1986; (4) - Domicílios com coleta regular de lixo como percentagem dos domicílios urbanos em 1990; (5) - Domicílios com Energia Elétrica como percentagem do total de domicílios urbanos em 1990.

Deve-se observar ainda que, em todos os indicadores observados, os padrões mais elevados estão associados a Estados como São Paulo, Distrito Federal e Rio Grande do Sul, enquanto que os mais baixos são atribuídos a Maranhão, Piauí e Alagoas.

Analisando separadamente cada um dos indicadores, pode-se observar que os maiores ganhos nas taxas de alfabetização estão associados ao Nordeste (15,5%). No entanto, em 1990 esta Região ainda apresentava as maiores taxas de analfabetismo do país. No caso dos atendimentos médicos, o maior crescimento também deve ser atribuído ao Nordeste o qual, em termos de atendimentos médicos per-capita detinha posição superior a da Região Norte em 1990 (4,3 contra 3,3, respectivamente).

Quanto às condições de saneamento, deve-se notar que a Região que apresentou maior incremento na cobertura foi a Centro-Oeste, a qual passou a apresentar situação melhor do que a do Nordeste em 1990, fato que não ocorria em 1983. Este mesmo comportamento pode ser observado no que diz respeito ao fornecimento de energia elétrica no meio urbano, embora deva-se admitir que essa variável é bastante homogênea.

Cabe comentar ainda que as políticas sociais que contribuíram para aumentar as desigualdades na oferta de infra-estrutura social nos anos oitenta foram as de saúde e saneamento, dado que as relativas a educação, coleta de lixo e fornecimento de energia elétrica contribuíram para reduzir a heterogeneidade da infra-estrutura social⁸. No anexo

⁸ - A análise do desvio padrão nas tabelas 5 e 6 mostra que ocorreu um aumento da heterogeneidade quanto a oferta de serviços públicos na área social entre os Estados e Regiões, no que tange a saúde e saneamento,

estatístico deste trabalho é possível observar o comportamento das variáveis que compõem o IOSP para os Estados e Regiões Metropolitanas.

O segundo ponto a ser analisado diz respeito as diferenças regionais quanto aos gastos com políticas sociais. Neste caso vale avaliar os recursos efetivamente gastos ao nível de cada região com as políticas sociais de educação, saúde e saneamento, que são componentes do IOSP, ao longo de todo o período (1983-1990). Os dados da tabela 8 correspondem a soma dos gastos próprios dos Estados adicionados das transferências federais nas áreas sociais acima especificadas.

TABELA 8
GASTOS SOCIAIS ESTADUAIS ACUMULADOS EM EDUCAÇÃO, SAÚDE E SANEAMENTO: 1983-1990
BRASIL E REGIÕES

G a s t o s Sociais	(Em US\$ milhões de dez. de 1990)					
	Brasil	Norte	Nordeste	Centro - Oeste	Sudeste	Sul
Educação	57.978,3	1.927,8	9.226,7	5.270,7	31.580,4	9.972,7
%	100,0	3,3	15,9	9,1	54,5	17,2
Saúde	26.017,7	1.122,3	4.346,5	3.224,4	15.341,2	1.983,3
%	100,0	4,3	16,7	12,4	58,0	7,6
Saneamento	9.118,6	49,6	2.996,0	681,4	5.046,2	345,4
%	100,0	0,5	32,9	7,5	55,3	3,8
%População	100,0	6,4	29,1	6,1	42,9	15,5

Fonte: Banco de Dados de Despesas Loco-Regionais na Área Social: - Área Social do IESP/FUNDAP

OBS1: A distribuição percentual da população corresponde à média do período 1983-1990.

OBS2: Os gastos estaduais considerados incluem recursos próprios mais transferências federais (constitucionais e negociadas). Não foram levados em conta os gastos municipais e os federais diretamente aplicados.

Observa-se que os gastos relacionados a educação tenderam a se concentrar proporcionalmente mais que a população, nas Regiões mais ricas como o Sudeste⁹ o Sul e o Centro-Oeste. O Nordeste, absorvendo 29,1% da população, respondeu apenas por 15,9% do gasto com educação. Teve, ainda, participação proporcionalmente menor que o efetivo populacional, a Região Norte. Considerando que estas três regiões apresentam uma população em idade escolar maior proporcionalmente maior do que as do Sul e Sudeste, verifica-se que a desigualdade no gasto é ainda maior.

ao lado de uma redução desta heterogeneidade quanto educação, coleta de lixo e fornecimento de energia elétrica.

⁹ - No caso dos gastos com educação nos Estados do Sudeste, deve-se adicionar que estes podem estar sendo influenciados pelo grande peso dos gastos das universidades estaduais paulistas (USP, UNICAMP, UNESP) e da UERJ no Rio de Janeiro.

Cabe mencionar, no entanto, que foram justamente as políticas educacionais as que mais avançaram, aparentemente, na redução das desigualdades regionais, especialmente no que se refere a alfabetização na faixa de 7-14 anos (ver tabela 8).

No que se refere aos gastos com saúde, observa-se a mesma tendência: forte concentração, neste caso no Centro-Oeste e no Sudeste, quando se considera o parâmetro populacional, ocorrendo o contrário nas Regiões Norte, Nordeste e Sul.

Por fim, no que tange aos recursos gastos com saneamento, pode-se dizer que neste caso a distribuição privilegiou as Regiões Nordeste, Centro-Oeste e Sudeste e penalizou o Sul e o Norte. Pode-se dizer que os investimentos no Nordeste e Centro-Oeste correspondem a necessidades reais de expansão das redes de abastecimento d'água e esgotamento sanitário. O Sul já apresenta padrões razoáveis quanto a estes indicadores e o Norte detém uma população urbana ainda pequena para justificar maiores investimentos em saneamento básico.

De qualquer forma, uma análise mais abrangente é capaz de demonstrar que os recursos gastos com programas sociais ao longo do período 1983-90 ocorreram de forma bastante concentrada, tendo sido privilegiados o Sudeste e o Centro-Oeste, em detrimento do Sul, do Norte e do Nordeste (ver gráficos 2.1 e 2.2).

Regiões como o Sudeste, abrangendo 42,9% da população foram responsáveis por 54,5%, 58% e 55,3% dos gastos totais com educação, saúde e saneamento. No entanto, estruturas mais complexas, seja em termos dos perfis de ensino superior das universidades estaduais, seja no campo dos hospitais e equipamentos de alta complexidade (saúde), além de sistemas terciários e quaternários de tratamento de esgotos nas grandes metrópoles (saneamento), podem explicar esta concentração, na medida em que os problemas das regiões Norte, Nordeste Centro-Oeste e Sul podem exigir estruturas de gastos mais simplificadas.

4 - Relações entre Desenvolvimento Social, Renda Per-capita e Distribuição de Renda

Os estudos iniciados com os relatórios do PNUD sobre desenvolvimento humano mostram que nem sempre o desenvolvimento social é um retrato puro e simples do desenvolvimento econômico. Muitos países, a despeito de seu baixo desenvolvimento econômico podem galgar posições elevadas quanto ao desenvolvimento social, especialmente quando existe intenções expressas na ação do Estado ou dos movimentos sociais para tal.

No entanto, pode-se dizer que "em condições de mercado", existirá sempre uma forte correlação entre desenvolvimento econômico e social, sempre quando faltar a vontade política para traçar prioridades que levem o desenvolvimento social por um caminho independente do desenvolvimento econômico.

Os dados aqui analisados mostram que, entre 1983 e 1990 o desenvolvimento social, refletido na oferta de bens e serviços sociais nos campos de saúde, educação e saneamento teve um desempenho mais favorável que o desenvolvimento econômico, expresso no aumento da renda per-capita. O IOSP cresceu mais do que a renda per-capita e tal situação fez com que houvesse uma redução do coeficiente de correlação entre os dois índices.

Os gráficos 3.1 e 3.2 mostram como evoluiu a curva de regressão linear entre estes dois índices entre 1983 e 1990. O coeficiente de regressão (R^2) obtido a partir da correlação entre IDS e o logaritmo do PIB per-capita se reduz de 0,78 para 0,63 entre estes dois anos, respectivamente. Isto mostra que, mesmo com um desenvolvimento econômico menos favorável, a vontade política do Governo e da Sociedade na segunda metade dos anos oitenta levou a que o país galgasse níveis mais elevados de progresso social. Vale comentar, no entanto que os dados relacionados a renda per-capita nos anos oitenta caem fortemente em quase todos os Estados e Regiões do país¹⁰.

O desenvolvimento da infra-estrutura social foi especialmente mais intenso nas regiões mais pobres do país como os Estados do Norte e do Nordeste, onde as taxas de progresso social foram bastante elevadas, como mostraram as tabelas 2, 3 e 4. Mesmo assim, estas regiões ainda necessitam de progressos substanciais para que venham a atingir os níveis registrados no Sudeste e no Sul.

A relação entre desenvolvimento e distribuição de renda pode ser encontrada pioneiramente nos trabalhos do economista americano Simon Kuznetz. Entre as inovações metodológicas feitas por este economista sobressai-se a que ficou conhecida como "Curva de Kuznetz"¹¹, que nada mais é do que a relação entre o PNB per-capita de um determinado país e o grau de desigualdade na distribuição da renda nacional.

Quando ordenamos os países segundo o grau de desenvolvimento, expresso pelo PNB per-capita, a curva de Kuznetz tende a assumir a forma de um U invertido. A hipótese de Kuznetz parte do pressuposto de que países ou regiões de menor desenvolvimento apresentam graus menores de concentração de renda. No entanto, para o autor, o processo de desenvolvimento leva ao aumento das desigualdades de ingresso até um determinado ponto, onde o nível de consciência, representação política e solidariedade social passam a atuar de forma a imprimir uma tendência para que a desigualdade de renda venha a se reduzir. Cabe afirmar, no entanto, que esta hipótese tem gerado algumas

¹⁰ - A análise dos logaritmos da renda per-capita em anexo, revela que somente nos Estados do Maranhão, Mato Grosso do Sul, Goiás e Minas Gerais ocorreu um aumento da renda per-capita no Brasil, entre 1980 e 1990. Estes dados são oriundos do trabalho de KATZNAR, I., da EBAP/FGV.

¹¹ - As relações entre desenvolvimento e desigualdade de renda podem ser observadas em três trabalhos de Simon KUZNETZ, cabendo destacar: "Economic Growth and Income Inequality" in *American Economic Review*, 45 (1): 1-28 (1955); "Quantitative Aspects of the Economic Growth of Nations", Numbers II and III, in *Economic Development and Cultural Change* 5 (suplemento), julho de 1957 e No. 11 (2), de 1963.

polêmicas, dado que, embora este tenha sido o padrão de desenvolvimento das economias centrais desde o início do século até os anos sessenta, nada garante que ele venha a se repetir nos países em desenvolvimento, dado o atual quadro da economia mundial¹².

Para testar a hipótese da Curva de Kuznetz no Brasil, procurou-se obter a relação do IOSP (1983/1990), e o grau de concentração de renda ao nível dos distintos Estados e Regiões Brasileiras. A hipótese, neste caso era a de que o desenvolvimento de infra-estrutura social deveria estar inversamente correlacionado ao grau de concentração de renda, de forma que melhores níveis de desenvolvimento social deveriam corresponder a menores graus de concentração de renda.

Para exprimir a desigualdade nos rendimentos, considerou-se o Índice de Gini, limite inferior¹³, dos rendimentos do trabalho da população economicamente ativa (PEA) com rendimentos, calculados através de informações obtidas diretamente das publicações das PNAD's de 1984 e 1990¹⁴. Os dados sobre coeficiente de Gini, ao nível de cada Estado e Região podem ser encontrados no anexo 2.

Os gráficos 4.1 e 4.2 mostram as diferentes aproximações da curva de Kuznetz construídas segundo o critério através do qual foi considerado o IOSP como proxy do grau de desenvolvimento. Embora não se possa visualizar o formato idealizado por Kuznetz¹⁵, verifica-se nos dois gráficos uma correlação inversa entre a magnitude do

¹² - Durante o período do milagre econômico, o pensamento desenvolvimentista conservador via na chamada "teoria do bolo" uma simplificação da hipótese de Kuznetz. Essa corrente acreditava que o Brasil passaria por um processo de desenvolvimento com concentração de renda para depois poder distribuir os frutos do crescimento. A realidade dos anos noventa mostrou uma realidade onde mesmo com a retração econômica, a renda continuou a se concentrar, impulsionada pelo processo inflacionário.

¹³ - O índice de Gini limite inferior pode ser expresso da seguinte forma: $G = 1 - \frac{\sum_{i=1}^n \vartheta_i (Y_i + Y_{i-1})}{n}$, onde

$i=1$

G = coeficiente de Gini;

n = número de classes de renda consideradas para a entrada de dados;

ϑ_i = percentual simples da população na classe i

Y_i = percentual acumulado da renda na classe i

Y_{i-1} = percentual acumulado da renda na classe imediatamente inferior a i.

¹⁴ - Este procedimento pode ter trazido problemas, dado que os dados publicados pela PNAD estão agregados em classes de renda expressa em múltiplos e submúltiplos do salário mínimo. Assim, dada a variação real do valor do salário mínimo, as classes de renda não guardam proporcionalidade entre si ao longo do tempo. A escolha de 1990, por sua vez, levou a resultados atípicos dado que neste ano, a semelhança do que ocorreu no plano cruzado (1986), a redução da inflação e o congelamento dos preços trouxe efeitos diferenciados no perfil de distribuição da renda fazendo com que houvesse uma redução do Gini em relação à década.

¹⁵ - Tal visualização não poderia ser feita nos referidos gráficos, dado que eles representam um ajustamento linear, quando se conhece empiricamente que a melhor ajustante para a curva de Kuznetz é uma parábola. É por esse motivo que o coeficiente de regressão correspondente aos gráficos 4.1 (1983) e 4.2 (1990) é bastante pequeno, situando-se em 0,178 e 0,263, respectivamente.

Índice de Gini e o IOSP¹⁶, o que corresponde ao comportamento da segunda parte da curva. Como o coeficiente angular do declínio aumenta, é de se supor que houve uma progressão no estágio de desenvolvimento social entre 1983 e 1990¹⁷.

Em outras palavras, pode-se observar que quanto maior o grau de desenvolvimento social, menor o índice de gini. Assim distribuição de renda e desenvolvimento aparecem como duas faces da mesma moeda, mesmo no contexto das desigualdades sociais brasileiras.

Cabe fazer ainda um comentário adicional. As análises feitas no início dos anos 80, com base nos Censos Demográficos de 1970 e 1980, mostram que na década de setenta também ocorreu expressivo desenvolvimento da infraestrutura social, quando consideradas as variáveis que integram o IOSP. Mas na década de setenta o desenvolvimento econômico avançou a frente do próprio crescimento da oferta de serviços públicos. O que diferencia a década de oitenta do o fato alguns indicadores sociais terem apresentado expressiva melhoria, mesmo num contexto de crise econômica, como pode se observar pelo simples fato da renda per-capita de 1990 ser mais baixa que a de 1980.

5 - O Desenvolvimento da Oferta de Serviços Públicos Sociais em São Paulo

Ao longo de todo o período em tela, o Estado de São Paulo manteve-se em posição privilegiada no que tange aos índices de oferta de serviços públicos na área social. Mesmo assim, pode-se dizer que a melhoria do IOSP no estado foi de apenas 11,8%, enquanto que a média nacional essa evolução foi de 20,2% no período 1983 e 1990. Tal fato pode significar, no entanto, que a melhoria do desenvolvimento da infra-estrutura social vai se tornando progressivamente mais difícil quando aumenta a magnitude do próprio IOSP. Assim, reduzir a mortalidade infantil de 20 para 12 por mil é muito mais difícil e dispendioso do que reduzi-la de 100 para 60 por mil.

Uma análise desagregada do IOSP mostra que São Paulo encontra-se nas primeiras posições em quase todos os componentes do índice. Em termos de alfabetização da população de 7 a 14 anos, São Paulo ocupa o 1o. lugar com taxas de 93,3% contra

¹⁶ - A rigor, esta afirmação também é válida para a relação entre renda per-capita e índice de Gini. No entanto, utilizando-se os dados de 1984 (coef. de Gini) e 1985 (PIB per capita) e de 1990 (coeficiente de Gini) e 1990 (estimativa da renda percapita a partir das estimativas do PIB feitas por KATZNAR), verifica-se que os coeficientes e de regressão encontrados foram bastante baixos (0,225 e 0,458, respectivamente)

¹⁷ - No ajustamento linear proposto, obteve-se as seguintes equações de regressão: $y = 0,63 - 0,0685x$, para 1983 e $y = 0,66 - 0,11394x$, para 1990. Como numa reta do tipo $y = a + bx$, o coeficiente b corresponde a inclinação da curva, observa-se que os valores assumidos por b, além de serem negativos (denotarem uma correlação inversa) aumentam de valor, indicando que a inclinação tornou-se mais acentuada entre os dois anos, respectivamente.

84,0% na média nacional. No que diz respeito ao número de atendimentos médicos per-capita ano, a primeira posição também é a do Estado, com 7,5 contra 5,5 na média nacional.

Em termos de saneamento e coleta de lixo, São Paulo só perde para o Distrito Federal ocupando valores muito superiores a média nacional (87,3% contra 66,3% e 91,7% contra 71,2%, respectivamente). Cabe destacar, ainda, que este Estado ocupa a 1a. posição quanto aos domicílios que dispõe de energia elétrica.

No conjunto das Regiões Metropolitanas, a de São Paulo se manteve ainda com a primeira posição no IOSP entre 1983 e 1990, dada a cobertura e a qualidade dos serviços sociais que mantém, em relação às demais metrópoles do país.

Quanto aos indicadores econômicos observados, cabe destacar que o produto per-capita de São Paulo caiu entre 1980 e 1990, como ocorreu com quase todos os Estados do país¹⁸. No entanto, o Estado passou da segunda para a primeira posição neste indicador, dado que a queda do Distrito Federal, que ocupava a primeira posição, foi maior do que a de São Paulo.

Entre 1984 e 1990, os rendimentos da PEA urbana em São Paulo tiveram uma ligeira desconcentração, passando de 0,568 para 0,529. Pode-se dizer que, com todo o seu desenvolvimento econômico e social, São Paulo em 1990 era o Estado que apresentava a melhor distribuição da renda do trabalho no meio urbano, o mesmo acontecendo na Região Metropolitana do Estado, em relação às outras áreas metropolitanas do país.

Assim, a hegemonia econômica de São Paulo é compatível com sua hegemonia no quadro das condições sociais do país, mesmo quando se considera que o Estado ainda recebe pressões sociais, oriundas dos contingentes migratórios que, embora tenham se reduzido nos anos oitenta, ainda se dirigem para o Estado e para sua Área Metropolitana.

6 - Considerações Finais

O que expressam as informações apresentadas neste trabalho? Elas permitem demonstrar que ocorreu, ao longo da década de oitenta, uma melhoria da infraestrutura social em proporção maior do que o desenvolvimento econômico. Tal fato pode estar parcialmente associado as políticas sociais implementadas na segunda metade da década de oitenta, quando os gastos públicos na área social apresentaram forte expansão, especialmente no período 1985-1989.

¹⁸ - As exceções foram Maranhão, Mato Grosso do Sul, Goiás e Minas Gerais.

Um breve panorama da evolução regional permite mostrar uma melhoria significativa dos Estados da Região Centro-Oeste. Abstraindo-se a posição do DF, cuja atividade econômica e os indicadores sociais são expressão direta da política do governo federal, pode-se dizer que os três grandes Estados dessa Região passaram para posições mais vantajosas no IOSP. Goiás, passou de 15o. para 10o. lugar em termos de IOSP; Mato Grosso do Sul, de 13o para 11o. e Mato Grosso, de 17o. para 14o.

A melhoria do grau de oferta de serviços públicos na área social no Centro-Oeste pode estar refletindo mudanças no âmbito da descentralização dos espaços econômicos. Assim, a modernização da agricultura e a transformação da Região num grande polo produtor de grãos pode ter contribuído, com seus recursos econômicos, para que todos Estados (com exceção do DF) tenham melhorado sua posição no *ranking* do IDS entre 1983 e 1990. Assim, Mato Grosso do Sul passou da 6a. para a 2a. maior renda per-capita nacional e Goiás da 14a. para a 11a., em que pese o aumento da concentração de renda nesse último Estado.

No Sudeste a única modificação no *ranking* do IOSP ocorreu no Espírito Santo, que desceu da 6a. para 8a. posição. São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais permaneceram mantendo posições privilegiadas (1o., 3o. e 7o. lugar, respectivamente). Em termos de renda per-capita, no entanto, a situação foi favorável para São Paulo (de 2o. para 1o. lugar) e Minas Gerais (de 9o. para 4o. lugar) permanecendo estável para o Rio de Janeiro (3a. posição) e piorando para o Espírito Santo (de 9a. para 10a. posição).

No Norte também só ocorreu uma modificação no IOSP, com a passagem do Pará da 18a. para a 17a. posição. Mas os dois principais Estados da Região - Amazonas e Pará - tiveram perdas no *ranking* da renda per-capita, passando de 6a. para 9a. e de 13a. para 16a. posição, respectivamente. O caso do Pará reflete, dessa forma, melhorias no quadro social proporcionalmente maiores do que as verificadas nos indicadores econômicos.

No Sul, tem-se somente a melhoria da posição relativa do Paraná no *ranking* do IOSP, ao passar da 8a. para a 6a. posição. Esta mudança acompanhou "pari-passu" a transformação ocorrida na renda per-capita paranaense, que também sobe da 8a. para 6a. posição no conjunto das unidades da federação. Os demais Estados - Santa Catarina e Rio Grande do Sul - embora tenham mantido suas posições no IOSP, apresentaram quedas no posicionamento da renda per-capita, passando de 5o. para 7o. e de 4o. para 5o. lugar, respectivamente.

Por fim, o Nordeste merece um estudo a parte. Somente dois Estados apresentaram melhorias no posicionamento do IOSP: Paraíba (de 14o. para 13o.) e Ceará (de 20o. para 19o.). Ao se observar a evolução da renda per-capita destes dois Estados, verifica-se uma melhoria do Ceará (de 19o. para 18o.) ao lado da permanência da Paraíba na 21a. posição. Não é possível, a primeira vista, explicar como este Estado apresenta tão vantajosa posição em termos de IOSP, frente a seu posicionamento em termos de renda per-capita. Quanto ao Ceará, cabe ressaltar que, em que pese a melhoria obtida, seus indicadores de oferta de infraestrutura social ainda são mais precários que seus indicadores

econômicos. Assim, pode-se aventar a hipótese de que a auto-proclamada eficiência da administração pública cearense dos dois últimos governos não parece estar refletindo ganhos no progresso da oferta pública de serviços sociais maiores do que os ganhos no progresso econômico.

A maioria dos Estados Nordestinos apresentou perdas no *ranking* nacional do IOSP, cabendo enumerar a Bahia (de 10o. para 12o.), Rio Grande do Norte (de 11o. para 15o.); Sergipe (de 12o. para 16o.), Pernambuco (de 16o. para 18o) e Alagoas (de 19o. para 20o. lugar). Com exceção da Bahia e de Pernambuco, todos esses Estados tiveram perdas no posicionamento da renda per-capita. É possível, assim, afirmar que Bahia e Pernambuco, enquanto Estados, tiveram um desenvolvimento econômico superior ao seu desenvolvimento social, reforçando as características pouco redistributivas do progresso econômico em regiões mais pobres como o Nordeste

Situação análoga ocorreu no Estado do Maranhão que, em que pese o forte crescimento de sua renda per-capita (de 20o. para 15o. lugar) continuou a ocupar a última posição em termos de desenvolvimento dos serviços públicos na área social do país.

Pode-se aventar a hipótese de que a dinâmica econômica do setor privado (no caso da Bahia) teve impactos somente ao nível metropolitano. O desenvolvimento do polo petroquímico da Bahia e a hegemonia das grandes empresas baianas de construção civil no cenário nacional poderiam, assim, explicar a passagem da Região Metropolitana de Salvador da posição de 7a. para 2a. Metrópole com os melhores índices de desenvolvimento na oferta de infraestrutura social na segunda metade dos anos oitenta, dado que a Bahia, enquanto Estado teve uma forte queda em sua posição relativa ao IOSP.

Um caso inverso ao ocorrido na Bahia foi o do Rio de Janeiro, que mesmo mantendo sua posição na renda per-capita e no IOSP, ambos com o 3o. lugar no *ranking* nacional, teve o quadro social de sua Região Metropolitana extremamente agravado, com a queda de 3a. para a 5a. Metrópole quanto a magnitude do IOSP.

Todas essas informações mostram, dessa forma, que desenvolvimento econômico e desenvolvimento da oferta de infraestrutura social podem ter ritmos diferentes, a depender da vontade política e dos recursos investidos pelos Governos. Casos como os de Estados como o Pará e a Paraíba mostram que melhorias no desenvolvimento da oferta de políticas sociais podem ocorrer sem estarem necessariamente lastreadas no desenvolvimento econômico. A própria melhoria dos índices de desenvolvimento de infraestrutura social no Brasil, na segunda metade dos anos oitenta, também é uma expressão desse fenômeno.

Deve-se acreditar, dessa forma, na possibilidade de quebrar o determinismo perverso da "curva de Kuznetz" e apostar numa outra hipótese, ainda a ser testada: até que ponto o papel redistributivo das políticas sociais pode antecipar os efeitos positivos e alavancar o próprio desenvolvimento econômico?

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALBUQUERQUE, R.C. "O que diz o passado e o que promete o futuro", in *Perspectivas da Economia Brasileira 1992*, Ed. IPEA, Brasília, 1991.
- AGUNE, A.C., "A Região Metropolitana da Grande São paulo: o Cenário dos Opostos" in *Documentos de Trabalho DT/QS, 13*, Ed. FUNDAP/CBIA, São Paulo (SP), dezembro de 1991.
- BRAGA, J.C., e MEDICI, A.C., "Política Social e Dinâmica Econômica", Ed. IESP/FUNDAP, mimeo., São Paulo (SP), agosto de 1993.
- BRASIL, Ministério da Saúde, "Estatísticas de Mortalidade - Brasil, 1988", Ed. Ministério da Saúde, Brasília (DF), 1993.
- FARIA, V.E., "A Montanha e a Pedra: Os Limites da Política Social Brasileira e os Problemas da Infância e da Juventude", Ed. CEBRAP, São Paulo (mimeo.), 1991.
- FIORI, J.L., "Ajuste, Transição e Governabilidade: O Enigma Brasileiro", Ed. IESP/FUNDAP, Textos para Discussão, São Paulo (SP) 1993 (no prelo).
- FUNDAÇÃO IBGE, "Pesquisas Nacionais por Amostras de Domicílios - PNAD", Vários Anos, Ed. IBGE, Rio de Janeiro (RJ).
- _____, "Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária", Ed. IBGE, 1984 e 1990, Rio de Janeiro (RJ).
- KATZNAR, I., artigo publicado no JB, publicado em 13/01/91.
- KUZNETZ, S., "Economic Growth and Income Inequality" in *American Economic Review*, No. 45(1), 1-28, 1955.
- _____, "Quantitative Aspects of the Economic Growth of Nations" in *Economic Development and Cultural Change*, No. 11(21), julho de 1963.
- PNUD, "Desarrollo Humano", Informe 1990, 1991 e 1993, Bogotá (Colômbia) - vários anos.

ANEXOS

ANEXO 1 Conceito e Metodologia dos Índices de Desenvolvimento

A metodologia que tem sido utilizada na construção de índices de desenvolvimento humano representa, antes de tudo, uma mudança de enfoque em relação ao sentido do desenvolvimento. Até os anos setenta, o desenvolvimento de uma nação era avaliado unicamente por sua *performance* econômica, entendida essa como uma expressão da riqueza ou renda per-capita, mensurada através da divisão entre a Renda Interna Líquida a custo de fatores e a população total.

O avanço das estatísticas sociais, a partir dos anos sessenta e setenta, com a implantação de pesquisas domiciliares como os *living standard surveys*¹⁹ tem permitido a mensuração de novos tipos de preocupação relacionadas ao grau de desenvolvimento entre os países. Trata-se agora de não apenas conhecer o potencial nacional de produção de riquezas de uma nação, mas também de saber como se encontram os habitantes dessa população, seja na absorção dessa riqueza, seja em termos de acesso a valores universais como educação, saúde e condições adequadas de existência.

Sendo assim, tão importante como o crescimento econômico em si é a qualidade do crescimento, isto é, se ele ocorre em moldes *participativos* e democráticos; se ele ocorre de forma *bem distribuída* e se ele é *sustentável* a longo prazo.

A preocupação das Nações Unidas, através do PNUD, com a questão da qualidade do crescimento resultou na publicação, em 1990, do primeiro *Informe de Desenvolvimento Humano*. Este informe não apenas procurou definir um conceito para desenvolvimento humano como também se preocupou em mensurar esse desenvolvimento, ao nível das distintas nações.

Na concepção do PNUD, desenvolvimento humano é o processo pelo qual é possível melhorar as condições de existência e desenvolver o potencial produtivo dos seres humanos. Isto envolve, não apenas aspectos éticos, representados pelos direitos sociais associados a cada indivíduo, mas também aspectos econômicos, representados no

¹⁹ - Estas pesquisas domiciliares tem sido implantadas, desde meados dos anos oitenta, com financiamento do Banco Mundial, em diversos países em desenvolvimento, inclusive na América Latina, como forma de avaliar o estágio de desenvolvimento social em que se encontra cada país.

investimento na formação de capacidades humanas. Assim, o desenvolvimento humano se exprime não apenas por uma adequada qualidade de vida (aspecto custeio) mas também por um efetivo processo de ampliação das potencialidades produtivas dos homens através da educação/formação (aspecto investimento).

O primeiro informe de desenvolvimento humano do PNUD chegou a cinco conclusões principais, as quais caberia registrar e comentar:

a) O processo de desenvolvimento na maioria dos países periféricos não fracassou nas três últimas décadas. Ganhos na esperança de vida e nas taxas de alfabetização garantem êxitos, ainda que parciais no processo de desenvolvimento;

b) O crescimento econômico atua como fator importante no desenvolvimento humano, mas não é o principal. Para exemplificar, pode-se dizer que a Arabia Saudita tem renda per-capita quinze vezes maior que a de Sri Lanka, embora tenha taxas de analfabetismo mais elevadas;

c) Há uma diferença marcante entre as intenções de aliviar a pobreza e promover o desenvolvimento humano. No entanto, muitos países em desenvolvimento tem enfatizado as estratégias assistencialistas em detrimento de promover programas estruturais de ampliação das políticas sociais. Um exemplo bem atual é o Programa da Fome no Brasil que, em que pese sua necessidade, não pode ser encarado como panacéia para a redução da pobreza e a retomada do desenvolvimento social;

d) É erroneo admitir que somente o mercado é capaz de orientar a sociedade na direção do desenvolvimento econômico e social. Nos países em desenvolvimento, onde a pobreza e a distribuição de renda são inadequadas, as políticas sociais não podem prescindir do Estado. No entanto, deve-se levar em conta que o Estado em muitos países em desenvolvimento, tem funções na produção industrial ou agrícola inadequadas, ao mesmo tempo em que gastam demasiadamente pouco com políticas sociais como saúde ou educação;

e) É erroneo assumir que os países em desenvolvimento não tem recursos para promover o desenvolvimento humano através de políticas sociais. Muitas vezes a falta de recursos aparente reflete orçamentos inadequados e prioridades mal definidas no uso dos recursos públicos desses países.

No que tange a mensuração do desenvolvimento humano, o informe do PNUD de 1990 criou o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) que combina, numa escala de zero a um, três indicadores como medida de progresso social: o Produto Interno Bruto (PIB) per cápita; as taxas de alfabetização adulta e a esperança de vida. O índice foi composto através dos seguintes passos:

- Identificação dos níveis mínimos e máximos dos valores assumidos por estes três indicadores entre todos os países do mundo. No caso da variável (PIB) per cápita, dada a ampla gama de sua variação, assumiu-se o logarítimo do mesmo;

- Definição da posição de careência relativa de cada país em cada uma das variáveis consideradas: esperança de vida (X_1), alfabetização (X_2) e logaritmo do PIB per capita (X_3). Para estabelecer o *score* da careência relativa de cada uma das três variáveis o dado encontrado em cada país foi posto de forma proporcional a uma escala de 0 a 1, cujos limites foram representados pelos valores máximo e mínimo encontrados entre o conjunto dos países na etapa anterior. Assim o Índice parcial de careência relativa do país m na variável X_1 (${}_mI_1$) seria dado por:

$${}_mI_1 = \frac{(\max X_1 - {}_mX_1)}{(\max X_1 - \min X_1)} \quad (1) \text{ onde:}$$

${}_mI_1$ = índice parcial de careência relativa do país m na variável X_1 ;
 $\max X_1$ = valor máximo observado assumido pela variável X_1 ;
 $\min X_1$ = valor mínimo observado assumido pela variável X_1 ;
 ${}_mX_1$ = valor observado da variável X_1 no país m .

- Definição de um indicador médio (I_m) de careência relativa, através da média aritmética simples das três variáveis assinaladas para cada país m , de forma que:

$$I_m = \frac{1}{3} \sum_{i=1}^3 {}_mI_i \quad (2) \text{ onde:}$$

${}_mI_i$ = índice parcial do país m na variável X_i ;

- Dados esses procedimentos, podemos dizer que o índice de desenvolvimento humano associado ao país m (IDH_m) seria dado pelo complemento do índice médio de careência relativa em relação a um valor máximo esperado (u_m), ou seja:

$$IDH_m = 1 - I_m \quad (3)$$

Assim, o índice de desenvolvimento humano reflete basicamente situações relacionadas a disponibilidade material percapita de recursos, ao potencial médio de sobrevivência e a capacidade de adquirir conhecimentos através da educação. O informe de desenvolvimento humano para 1991, modificou algumas das fórmulas de cálculo relacionadas as variáveis envolvidas²⁰ no índice. Este continuou sendo calculado como uma média ponderada de três variáveis: uma relacionada a longevidade, outra relacionada a conhecimento e outra relacionada a renda.

A variável de longevidade continuou a ser a esperança de vida, dado que, por mais imperfeita que seja, esta medida é mais fácil de ser obtida para o conjunto dos países. No que tange ao conhecimento, introduziu-se uma outra sub-variável além da taxa de alfabetização para adultos: a de anos médios de escolaridade da população. Dessa forma, a variável conhecimento ficou sendo dada pela média dessas duas sub-variáveis: a taxa de alfabetização de adultos (peso 2) e os anos médios de escolaridade da população (peso 1).

Com relação a renda, foi introduzida uma modificação no sentido de fazer com que os níveis de rendimento acima de uma dada linha de pobreza considerada não tivessem impacto adicional no IDH²¹. Os informes de 1992 e 1993 não fizeram nenhuma alteração substantiva na metodologia de construção dos índices.

No Brasil, poucos estudos tem utilizado metodologias similares ao do IDH para estudar questões relacionadas os níveis de desenvolvimento em cada Região. Dentre estes estudos, destacam-se os de Agune²², que utilizando indicadores das áreas de educação, saúde e saneamento, criou um índice social para medir o desenvolvimento social dos Municípios da Região Metropolitana de São Paulo, e de Albuquerque²³ que utiliza basicamente a mesma metodologia desenvolvida no primeiro relatório do PNUD, considerando para tal uma sequência de 12 variáveis analisadas para o Brasil como um todo, as macro-regiões, as unidades da federação e as regiões metropolitanas.

Estas 12 variáveis deram origem a três índices sintéticos: o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) calculado segundo a metodologia das Nações Unidas, o Índice de Desenvolvimento Relativo (IDR), criado para avaliar as desigualdades sociais entre as regiões brasileiras utilizando metodologia similar a do IDH e Índice de Nível de Vida (INV) criado para medir o atendimento das necessidades básicas, ao nível de cada Região.

²⁰ - Ver PNUD, "Desarrollo Humano: Informe 1991", Tercer Mundo Editores, PNUD, Bogotá (Colômbia), mayo de 1991.

²¹ - Para tal utilizou-se a fórmula de Atkinson para calcular a utilidade da renda. Ver sobre este ponto PNUD, op.cit., 1991.

²² - AGUNE, Antônio Celso, "A Região Metropolitana da Grande São Paulo: o Cenário dos Opostos" in Documentos de Trabalho DT/QS - 13, Ed. FUNDAP/CBIA, São Paulo, dezembro de 1991.

²³ - ALBUQUERQUE, Roberto Cavalcanti, "A Situação Social: O que Diz o Passado e o que Promete o Futuro, in "Perspectivas da Economia Brasileira 1992, Ed. IPEA, Brasília, 1991.

Com o objetivo de avaliar as mudanças comparativas nos níveis de desenvolvimento regional no Brasil, os autores desse trabalho propõe a criação de um Índice de Oferta de Serviços Públicos na Área Social (IOSP), que reflete o grau de acesso da população urbana a diferentes níveis de políticas e serviços públicos no campo da educação, saúde, saneamento e energia elétrica;

Utilizou-se uma metodologia similar a da sequência de fórmulas básicas utilizadas para definir o IDH de 1990. Sendo assim, pode-se dizer que o IOSP utiliza cinco variáveis para o seu cálculo²⁴.

As variáveis utilizadas foram agregadas em dois momentos: 1983 e 1990, buscando, dessa forma, utilizar dois pontos, um no início e outro no final da década de oitenta tendo em vista avaliar se houve melhoria relativa dos indicadores utilizados. Para a construção do IOSP foram utilizadas as variáveis²⁵, adotando a mesma fórmula de construção do IDH.

- *População Alfabetizada* - Porcentagem da população urbana alfabetizada na faixa de 7 a 14 anos, obtida pelas Pesquisas Nacionais por Amostras de Domicílios (PNAD's) do IBGE. O dado limitou-se a população urbana pelo fato de que as PNAD's não levantam informações sobre as áreas rurais da Região Norte. As taxas de alfabetização se referem a população em idade escolar, dado que estas refletem o potencial de desenvolvimento futuro em termos de qualificação para o mercado de trabalho;
- *Atendimentos Médicos Per-Capita*²⁶ - Constitui a soma das consultas médicas, odontológicas, atendimentos de urgência e atendimentos elementares prestados pelos serviços de saúde nas redes públicas e privadas do país, divididos pela população total. Os dados sobre Atendimentos Médicos Per-capita foram obtidos através da Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária do IBGE, para os anos 1983 e 1990. Como estimativa da população para estes mesmos anos, utilizou-se a aplicação da taxa geométrica anual tendo como limites os dados populacionais dos Censos Demográficos de 1980 e 1991;

²⁴ - Nesse sentido, a fórmula genérica dos IDH's poderia ser dada por $I_m = 1 - (1/n \cdot \sum_{i=1}^n I_i)$.

i=1

²⁵ - Os dados foram calculados para o Brasil, para as 5 Macro-Regiões Fisiográficas, para as Nove Regiões Metropolitanas e para todas as Unidades da Federação, com exceção de Roraima, Rondônia, Amapá e Acre. O IBGE não calcula dados desagregados para estes quatro Estados nas PNAD's.

²⁶ - Os últimos dados sobre esperança de vida ao nascer no Brasil foram calculados com base no Censo Demográfico de 1980. Somente quando estiverem disponíveis os dados do suplemento da amostra (CD 1.02) do Censo Demográfico de 1991 será possível obter dados mais recentes deste indicador. Sendo assim, resolvemos utilizar os dados de atendimento médico como uma *proxy* das informações relacionadas a condições de saúde e longevidade

- *Condições Satisfatórias de Saneamento* - Porcentagem de domicílios urbanos que atendam simultaneamente as seguintes condições: estejam ligados a rede geral de esgoto ou fossa séptica e a rede geral de abastecimento de água tratada, com canalização interna no domicílio. Os dados primários foram obtidos nas PNAD's.
- *Domicílios com Coleta Regular de Lixo* - Porcentagem dos domicílios urbanos que se encontram nessa situação. Os dados foram obtidos das PNAD's.
- *Domicílios com Energia Elétrica* - Porcentagem dos domicílios urbanos que se encontram com energia elétrica. Os dados são oriundos das PNAD's

para efeitos de correlacionar o IDS com o desenvolvimento Econômico foram utilizadas as seguintes variáveis:

- *Produto Interno Bruto (PIB) percapita* - Considerou-se o Produto Interno Bruto a Custo de Fatores, corrigido pelo Índice Geral de Preços, Disponibilidade Interna (IGP/DI), dividido pela estimativa populacional calculada pelas taxas geométricas de crescimento anual, tomando como base os Censos Demográficos de 1980 e 1991. Na ausência de dados para as Regiões Metropolitanas, considerou-se o mesmo dado que o utilizado para o conjunto de cada Estado. Não se utilizou o dado bruto de renda, mas sim seu logaritmo, na hipótese de que, a partir de um determinado nível de renda, os acréscimos tem efeito marginal na explicação do crescimento econômico. Cabe comentar que os dados regionais de produto só são calculados quinquenalmente no Brasil, em virtude da disponibilidade de dados regionais propiciada pelos Censos Econômicos realizados nos anos de final 0 e 5. Como não foi realizado o Censo Econômico de 1990, tivemos que utilizar os dados de 1980 e uma estimativa feita pela Fundação Getúlio Vargas baseada na distribuição do ICMS pelos Estados para o ano de 1990²⁷. Como os dois anos são anos de profunda crise econômica, assume-se que os efeitos deletérios desse procedimento possam ser compensados.
- Índice de Gini, calculdo para a distribuição dos rendimentos do trabalho da população economicamente ativa com rendimentos nas regiões urbanas das distintas unidades da federação para os anos de 1984 e 1990.

²⁷ - Estatísticas publicadas em artigo de KATZNAR, Istvá da EBAP/FGV no Jornal do Brasil de 13/01/91.

ANEXO 2 - INDICADORES UTILIZADOS NO TRABALHO

Componentes do Índice de Oferta de Serviços Públicos na Área Social (IDS) - Brasil: 1980-1990										
REGIÃO	Tx. Alfab..		At. Med.		S a n e a m . Adeq.		Coleta de Lixo		En. Elétrica	
E U.F.	1983	1990	1985	1990	1981	1986	1983	1990	1983	1990
NORTE	72,9	77,9	2,1	3,3	34,4	43,5	44,5	61,7	85,7	94,3
AM	72,5	83,6	2,0	2,5	42,8	50,9	47,8	66,5	94,2	97,5
PA	70,5	73,6	2,1	3,3	34,9	44,8	37,6	58,0	82,5	92,9
RM Belem	81,2	85,8	3,8	4,6	52,7	65,8	57,9	88,5	98,0	99,6
NORDESTE	58,1	67,1	2,6	4,3	27,0	34,3	53,4	65,6	85,7	94,5
MA	54,3	62,2	1,1	2,0	14,3	27,6	9,6	28,4	72,8	89,0
PI	44,8	57,8	3,4	5,6	36,8	43,9	31,4	39,2	73,1	85,7
CE	55,2	68,6	2,8	4,9	34,5	45,9	44,2	59,5	80,0	89,1
RM Fort.	62,7	74,6	4,2	4,5	46,6	58,2	53,6	73,4	86,9	93,4
RN	50,4	64,2	3,7	5,3	35,4	23,6	73,0	80,9	88,5	97,3
PB	57,6	69,3	3,4	4,4	28,7	36,6	67,5	79,0	87,4	96,9
PE	58,3	68,6	2,8	3,4	15,9	21,7	54,1	69,2	89,7	97,1
RM Recife	61,1	73,6	3,6	4,1	29,2	29,7	53,7	70,2	95,0	98,6
AL	55,2	63,8	3,0	2,8	8,0	15,8	66,3	75,7	86,5	94,0
SE	58,9	63,7	3,1	3,9	26,3	39,0	66,8	76,2	89,2	96,6
BA	65,5	69,4	2,2	5,2	35,2	43,4	58,3	69,4	88,3	96,7
RM Salvador	69,9	80,1	4,5	15,9	52,0	63,6	72,8	81,0	95,2	98,6
C. OESTE	78,7	86,0	3,1	4,7	27,5	36,7	66,7	77,7	87,2	97,2
MS	80,1	86,0	2,7	4,2	12,8	16,3	64,4	77,6	83,3	97,0
MT	74,5	83,1	3,0	3,3	5,8	24,1	59,3	76,7	81,7	93,8
GO	76,5	84,8	2,7	5,1	15,2	21,4	55,4	68,3	84,9	97,5
DF	85,7	90,4	5,2	6,3	77,9	89,8	96,7	97,6	98,5	99,0
SUDESTE	86,1	90,8	4,4	6,6	71,8	82,9	79,7	86,4	97,2	99,2
MG	81,4	88,1	3,6	5,5	58,2	72,6	59,3	75,0	92,6	97,4
RMBH	84,2	80,4	4,9	5,2	52,9	71,5	61,2	73,8	97,1	99,1
ES	82,8	86,1	3,7	4,6	56,7	69,1	60,1	72,0	93,7	99,1
RJ	83,7	88,4	4,9	6,2	70,8	82,6	71,8	75,8	97,9	99,5
RMRJ	83,9	88,0	4,8	4,9	71,4	83,0	71,5	73,8	98,0	99,4
SP	89,4	93,3	4,7	7,5	77,9	87,3	91,7	96,2	98,9	99,7
RMSP	89,0	92,4	5,5	7,7	75,9	84,3	92,4	96,4	99,1	99,9
SUL	87,7	92,9	3,3	6,3	56,1	65,7	71,2	84,8	93,8	97,3
PR	85,8	93,2	3,3	8,9	43,4	45,4	72,4	84,0	90,6	96,4
RM Curitiba	87,5	94,2	4,1	7,7	65,2	71,1	78,9	87,0	93,4	97,5
SC	88,9	92,6	2,7	4,7	57,3	74,3	57,7	81,0	96,8	98,5
RS	89,3	92,8	3,6	4,6	65,9	79,0	75,1	87,1	95,4	97,5
RMPA	88,4	91,8	5,3	5,5	72,4	84,8	78,9	90,7	96,8	98,8
BRASIL	77,8	84,0	3,5	5,5	60,3	66,3	71,2	80,5	93,4	97,6
MAXIMO	89,4	94,2	5,5	15,9	77,9	89,8	96,7	97,6	99,1	99,9
MINIMO	44,8	57,8	1,1	2,0	5,8	15,8	9,6	28,4	72,8	85,7
D. PADR.	13,1	10,9	1,0	2,3	21,1	22,9	16,7	13,8	6,8	3,2

Indicadores de Desenvolvimento Econômico e Posicionamento no IOSP

REGIÃO E U.F.	Log PIB p/c		Coef. de Gini		IOSP		Pos. IOSP		Pos. PIB p/c	
	1980	1990	1984	1990	1983	1990	1983	1990	1980	1990
NORTE	2,26	2,01	0,566	0,583	0,371	0,531	4	4	4	4
AM	2,40	2,30	0,517	0,540	0,462	0,596	9	9	6	9
PA	2,17	1,92	0,604	0,618	0,323	0,497	18	17	13	16
<i>RM Belem</i>	<i>2,17</i>	<i>1,92</i>	<i>0,601</i>	<i>0,630</i>	<i>0,591</i>	<i>0,733</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	-	-
NORDESTE	2,04	1,96	0,624	0,623	0,319	0,488	5	5	5	5
MA	1,83	1,92	0,612	0,595	0,059	0,298	22	22	20	15
PI	1,75	1,63	0,637	0,634	0,157	0,366	21	21	22	22
CE	1,97	1,90	0,642	0,614	0,264	0,476	20	19	19	18
<i>RM Fort.</i>	<i>1,97</i>	<i>1,90</i>	<i>0,627</i>	<i>0,613</i>	<i>0,415</i>	<i>0,589</i>	<i>9</i>	<i>8</i>	-	-
RN	2,03	1,88	0,625	0,605	0,388	0,521	11	15	18	20
PB	1,88	1,74	0,605	0,632	0,376	0,553	14	13	21	21
PE	2,12	2,02	0,619	0,597	0,328	0,480	16	18	15	12
<i>RM Recife</i>	<i>2,12</i>	<i>2,02</i>	<i>0,616</i>	<i>0,607</i>	<i>0,421</i>	<i>0,542</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	-	-
AL	2,03	1,89	0,602	0,597	0,304	0,431	19	20	17	19
SE	2,04	1,92	0,621	0,572	0,385	0,520	12	16	16	17
BA	2,17	2,07	0,623	0,650	0,394	0,557	10	12	12	12
<i>RM Salvador</i>	<i>2,17</i>	<i>2,07</i>	<i>0,624</i>	<i>0,633</i>	<i>0,566</i>	<i>0,833</i>	<i>7</i>	<i>2</i>	-	-
C. OESTE	2,36	2,24	0,603	0,601	0,452	0,625	3	3	3	3
MS	2,41	2,45	0,591	0,586	0,383	0,566	13	11	6	2
MT	2,23	1,98	0,553	0,543	0,324	0,536	17	14	11	14
GO	2,15	2,18	0,598	0,612	0,365	0,568	15	10	14	11
DF	2,74	2,32	0,602	0,571	0,780	0,848	2	2	1	8
SUDESTE	2,59	2,45	0,587	0,563	0,719	0,814	1	1	1	1
MG	2,36	2,36	0,617	0,604	0,566	0,725	7	7	19	4
<i>RMBH</i>	<i>2,36</i>	<i>2,36</i>	<i>0,507</i>	<i>0,601</i>	<i>0,620</i>	<i>0,736</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	-	-
ES	2,37	2,28	0,614	0,597	0,579	0,701	6	8	9	10
RJ	2,59	2,39	0,592	0,580	0,690	0,776	3	3	3	3
<i>RMRJ</i>	<i>2,59</i>	<i>2,39</i>	<i>0,596</i>	<i>0,584</i>	<i>0,690</i>	<i>0,762</i>	<i>3</i>	<i>5</i>	-	-
SP	2,69	2,52	0,568	0,529	0,780	0,872	1	1	2	1
<i>RMSP</i>	<i>2,69</i>	<i>2,52</i>	<i>0,561</i>	<i>0,513</i>	<i>0,787</i>	<i>0,866</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	-	-
SUL	2,46	2,34	0,587	0,559	0,619	0,759	2	2	2	2
PR	2,39	2,33	0,600	0,560	0,560	0,741	8	6	8	6
<i>RM Curitiba</i>	<i>2,39</i>	<i>2,33</i>	<i>0,588</i>	<i>0,527</i>	<i>0,664</i>	<i>0,803</i>	<i>4</i>	<i>4</i>	-	-
SC	2,46	2,33	0,584	0,554	0,610	0,757	5	5	5	7
RS	2,52	2,35	0,574	0,556	0,672	0,775	4	4	4	5
<i>RMPA</i>	<i>2,52</i>	<i>2,35</i>	<i>0,568</i>	<i>0,559</i>	<i>0,726</i>	<i>0,815</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	-	-
BRASIL	2,43	2,30	0,599	0,584	0,588	0,707	-	-	-	-
MAXIMO	2,74	2,52	0,642	0,650	0,780	0,872	-	-	-	-
MINIMO	1,75	1,63	0,507	0,513	0,059	0,298	-	-	-	-
D. PADR.	0,25	0,24	0,028	0,028	0,186	0,151	-	-	-	-