

ESTUDOS & PESQUISAS
INFORMAÇÃO DEMOGRÁFICA E SOCIOECONÔMICA

36

SÍNTESE DE INDICADORES SOCIAIS

UMA ANÁLISE DAS CONDIÇÕES DE VIDA

DA POPULAÇÃO BRASILEIRA

2016



IBGE
Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

Presidente da República
Michel Miguel Elias Temer Lulia

Ministro do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão
Dyogo Henrique de Oliveira (interino)

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE

Presidente
Paulo Rabello de Castro

Diretor-Executivo
Fernando J. Abrantes

ÓRGÃOS ESPECÍFICOS SINGULARES

Diretoria de Pesquisas
Roberto Luís Olinto Ramos

Diretoria de Geociências
Wadih João Scandar Neto

Diretoria de Informática
José Sant'Anna Bevilaqua

Centro de Documentação e Disseminação de Informações
David Wu Tai

Escola Nacional de Ciências Estatísticas
Maysa Sacramento de Magalhães

UNIDADE RESPONSÁVEL

Diretoria de Pesquisas

Coordenação de População e Indicadores Sociais
Barbara Cobo Soares

Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão
Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE
Diretoria de Pesquisas
Coordenação de População e Indicadores Sociais

Estudos e Pesquisas
Informação Demográfica e Socioeconômica
número 36

Síntese de Indicadores Sociais

Uma análise das condições de vida
da população brasileira
2016

Rio de Janeiro
2016

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE

Av. Franklin Roosevelt, 166 - Centro - 20021-120 - Rio de Janeiro, RJ - Brasil

ISSN 1516-3296 Estudos e pesquisas

Divulga estudos descritivos e análises de resultados de tabulações especiais de uma ou mais pesquisas, de autoria institucional. A série **Estudos e Pesquisas** está subdividida em: Informação Demográfica e Socioeconômica, Informação Econômica, Informação Geográfica e Documentação e Disseminação de Informações.

ISBN 978-85-240-4402-1(meio impresso)

© IBGE. 2016

Produção do e-book

Roberto Cavararo

Capa

Marcos Balster Fiore e Renato Aguiar - Coordenação de *Marketing*/Centro de Documentação e Disseminação de Informações - CDDI

Síntese de indicadores sociais : uma análise das condições de vida da população brasileira : 2016 / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. - Rio de Janeiro : IBGE, 2016
146 p. - (Estudos e pesquisas. Informação demográfica e socioeconômica, ISSN 1516-3296 ; n. 36)

Inclui bibliografia e glossário.
ISBN 978-85-240-4402-1

1. Indicadores sociais - Brasil. 2. Levantamentos domiciliares - Brasil. 3. Brasil - Condições sociais - Estatística. 4. Brasil - Condições econômicas - Estatística. 5. Brasil - População - Estatística. 6. Qualidade de vida - Brasil. 7. Custo de vida - Brasil. I. IBGE. Coordenação de População e Indicadores Sociais. II. Série.

Gerência de Biblioteca e Acervos Especiais
RJ/IBGE/2016-29

CDU 311.141:308(81)
DEM

Impresso no Brasil / *Printed in Brazil*

Sumário

Apresentação

Introdução

Aspectos demográficos

Famílias e arranjos

Grupos populacionais específicos

Educação

Trabalho

Padrão de vida e distribuição de renda

Domicílios

Referências

Glossário

Convenções

-	Dado numérico igual a zero não resultante de arredondamento;
..	Não se aplica dado numérico;
...	Dado numérico não disponível;
x	Dado numérico omitido a fim de evitar a individualização da informação;
0; 0,0; 0,00	Dado numérico igual a zero resultante de arredondamento de um dado numérico originalmente positivo; e
-0; -0,0; -0,00	Dado numérico igual a zero resultante de arredondamento de um dado numérico originalmente negativo.

Apresentação

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE apresenta, neste volume da *Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2016*, indicadores que sistematizam um conjunto de informações sobre a realidade social do País, a partir de temas de relevância para a construção de um quadro abrangente e integrado, considerando as distintas dimensões que envolvem a elaboração de um sistema de indicadores sociais, como demografia, famílias, educação, trabalho, distribuição de renda e domicílios. As desigualdades de gênero, cor ou raça e de rendimentos foram abordadas de forma transversal em todos os capítulos, assim como a comparação temporal de alguns indicadores, de forma a revelar aspectos importantes dos temas aqui abarcados e sua evolução no tempo.

A principal fonte de informação para a construção dos indicadores foi a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD 2015, do IBGE, cuja cobertura abrange todo o Território Nacional. Tais informações foram combinadas, em alguns capítulos, a outras fontes de dados existentes, pesquisas e registros administrativos. Utilizou-se, ainda do IBGE, o Censo Demográfico 2010, a Projeção da População do Brasil por Sexo e Idade, Pesquisa Nacional de Saúde - PNS, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - PeNSE e as Contas Nacionais Trimestrais. As fontes externas analisadas contemplaram as bases de dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - INEP, do Ministério da Educação; o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC e o Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM, ambos do Ministério da Saúde; e o Cadastro Geral de Empregados e Desempregados - CAGED, do

Ministério do Trabalho. Importante mencionar que os indicadores analisados estão referenciados às recomendações internacionais, à legislação brasileira pertinente e às agendas nacional e internacional de debate dos diferentes temas, das quais o IBGE participa e acompanha.

As informações ora divulgadas também podem ser acessadas no portal do IBGE na Internet, que disponibiliza ainda o plano tabular completo da Síntese de Indicadores Sociais.

Roberto Luís Olinto Ramos

Diretor de Pesquisa

Introdução

Desde seu lançamento, em 1998, a Síntese de Indicadores Sociais tem como principal objetivo traçar um perfil das condições de vida da população brasileira a partir de diversas fontes de informações, sendo a principal delas a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD, do IBGE, proporcionando um conhecimento mais amplo da realidade social do País e servindo de insumo para elaboração e monitoramento de políticas públicas. Procurou-se retratar, ao longo desta série de publicações, o nível de bem-estar das pessoas, famílias e grupos sociais, adotando a perspectiva das desigualdades sociais como eixo norteador.

A história da produção de indicadores sociais no IBGE remonta à criação do Grupo Projeto de Indicadores Sociais em 1973. A partir dos estudos desse grupo, colocou-se em pauta o entendimento de que os indicadores econômicos não eram suficientes para se conhecer o nível de desenvolvimento socioeconômico do País. Essa constatação estava em concordância com importantes publicações internacionais, como o *Toward a system of social and demographic statistics* (1975) e o *Handbook on social indicators* (1989), que, ainda hoje, orientam teórica e metodologicamente a produção de indicadores sociais no âmbito das Nações Unidas (United Nations). Como resultado, elaborou-se o primeiro relatório de indicadores sociais em 1979, no qual foi proposta uma organização dos indicadores sociais que privilegiasse as articulações existentes entre os temas analisados, como forma de fornecer uma visão ampla da realidade social brasileira (INDICADORES..., 1979).

Tendo em vista esse contexto mais geral, a Síntese deu prosseguimento a essa linha analítica, incorporando discussões internacionais mais recentes como o documento *Report by the commission*

on the measurement of economic performance and social progress (STIGLITZ; SEN; FITOUSSI, 2009); e as discussões em torno dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável - ODS, que substituíram os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio - ODM para o período posterior a 2015. No dia 25 de setembro de 2015, os 193 estados-membros das Nações Unidas aprovaram por unanimidade o documento *Transformando nosso mundo: a agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável*, composto de 17 ODS e 169 metas, cujo objetivo é a erradicação de todas as formas de pobreza; o combate às desigualdades dentro dos países e entre eles; a promoção de sociedades pacíficas, justas e inclusivas; a garantia dos direitos humanos e de igualdade de gênero; e a proteção do planeta e seus recursos naturais. A definição dos indicadores globais que irão monitorar essas metas está ocorrendo no Grupo Interagencial e de Peritos sobre os Indicadores dos ODS (Inter-agency and Expert Group on SDG Indicators - IAEG-SDGs), composto pelos órgãos nacionais de estatística, e tem como observadores as organizações e agências regionais e internacionais das Nações Unidas. A orientação geral é “não deixar ninguém para trás” (NAÇÕES UNIDAS, 2015, p. 1).

Ao longo desses anos a Síntese procurou incorporar à sua estrutura analítica as variedades de aspectos que compõem o campo social e que demandam, portanto, a atenção da sociedade e de usuários de informações sociais. A progressiva incorporação de novos indicadores, a diversificação das formas de apresentação de resultados (com ênfase em diferentes recortes regionais e temáticos) e a proposição de novos temas para serem analisados evidenciam a adequação da Síntese para com as questões concernentes ao campo social debatidas na atualidade.

Para além da PNAD, a presente publicação utiliza como subsídio para suas análises outras informações do IBGE oriundas do Censo Demográfico, da Projeção da População do Brasil por Sexo e Idade, da Pesquisa Nacional de Saúde - PNS, da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - PeNSE, dentre outros; assim como pesquisas e registros produzidos por outras instituições como o Ministério da Saúde, o Ministério do Trabalho, o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - INEP etc. Quando possível e pertinente, também são incorporadas informações de comparação internacional. A partir desta edição, as tabelas de todos os indicadores estão disponibilizadas, ano a ano, para o período 2005 a 2015, apenas no portal do IBGE, na página da Síntese de Indicadores Sociais, no endereço: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/indicadoresminimos/sinteseindicsoais2016/default.shtm>>.

Como forma de garantir maior precisão na interpretação dos resultados também foram calculados os coeficientes de variação (CVs) para todos os indicadores selecionados. Indicadores calculados a partir de pesquisas amostrais – como é o caso das PNADs – consistem em uma estimativa do valor real deste indicador para a população de interesse. Para tais estimativas, é possível obter medidas que expressem o quão precisas são. O coeficiente de variação pode ser definido como a razão entre o erro-padrão e a estimativa. De forma geral, quanto mais próximo de zero o coeficiente de variação, mais precisa é a estimativa. É geralmente apresentado em valores percentuais.

Com uma estrutura baseada em capítulos, os temas abordados neste volume da *Síntese de indicadores sociais* contemplam, como de costume, os aspectos demográficos da população brasileira, famílias e arranjos, análise de grupos populacionais

específicos (incluindo indicadores voltados para crianças, jovens e idosos), desigualdades raciais e de gênero, condições habitacionais rurais e urbanas, características educacionais, indicadores de mercado de trabalho e da distribuição de rendimentos. Procurou-se, sempre que possível, construir séries históricas entre os anos de 2005 e 2015, como forma de viabilizar a apreensão de transformações estruturais relativas às temáticas analisadas. Da mesma forma, privilegiou-se as análises para Grandes Regiões e Unidades da Federação. Ao final da publicação, o **Glossário** traz a definição dos diversos conceitos e indicadores utilizados.

Aspectos demográficos*

Um tema relevante no estudo das condições de vida de qualquer sociedade é a análise da dinâmica da sua população. Dentre os aspectos demográficos abordados neste capítulo foi dada ênfase ao estudo dos seguintes tópicos: tamanho da população, sua dinâmica no tempo, sua distribuição no território, sua composição segundo características específicas e a análise das componentes demográficas – fecundidade, mortalidade e migração. Os indicadores apresentados neste capítulo, apesar de não serem diretamente associados a políticas ou programas sociais, constituem informação essencial no entendimento do panorama social e na compreensão da evolução de indicadores de outras áreas.

A população brasileira, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD 2015, foi de cerca de 204,9 milhões de pessoas e apresentou taxa de crescimento anual de cerca de 1,0% no período de 2005 a 2015 (Tabela 1.1). De acordo com as projeções populacionais, realizadas pelas Nações Unidas (United Nations) e divulgadas no *World population prospects* (2015), o Brasil foi o quinto país em volume de população, em 2015, atrás de China, Índia, Estados Unidos da América e Indonésia, respectivamente. A população residente no Brasil correspondia, naquele ano, a 2,8% da população mundial (Gráfico 1.1).

Ao analisar a distribuição da população no Território Nacional pela PNAD 2015, verificou-se que a Região Sudeste foi aquela em que residia a maior parte dos brasileiros (41,9%), seguida por Nordeste (27,6%), Sul (14,3%), Norte (8,6%) e Centro-Oeste (7,6%) (Tabela 1.1). Amapá, Roraima, Distrito Federal, Acre e Amazonas, que tinham baixa

* As tabelas complementares citadas neste capítulo estão disponibilizadas na página da Síntese de Indicadores Sociais, no portal do IBGE na Internet.

concentração populacional (4,4%, em conjunto), apresentaram taxa de crescimento anual próximo ou superior a 2,0% no período de 2005 a 2015, bem acima da média nacional (1,0%). Por outro lado, Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro e Bahia, com maior concentração da população residente (21,0%, em conjunto), tiveram baixa taxa de crescimento anual (0,7% ou menor) no mesmo período. São Paulo merece destaque como o estado com maior concentração da população brasileira (21,7%) em 2015, apresentando taxa de crescimento anual igual à média nacional entre 2005 e 2015 (Tabela 1.1).

O processo de concentração da população em áreas urbanas¹ pode ser medido pela evolução da taxa de urbanização, que corresponde à proporção de pessoas que viviam em áreas urbanas. No Brasil, a taxa de urbanização passou de 82,5%, em 2005, para 84,7% em 2015. Em 2015, os diferenciais por Unidades da Federação foram expressivos neste indicador: em um extremo, Maranhão, com taxa de 59,6% (pouco acima ao indicador do Brasil em 1970, de 56,0%), Piauí, com taxa de 67,1% (semelhante ao indicador do Brasil em 1980, de 67,6%), Pará (68,5%) e Sergipe (70,9%) apresentaram menores taxas, enquanto no outro extremo estão Rio de Janeiro (97,4%), São Paulo (96,6%), Distrito Federal (95,3%) e Goiás (91,6%), que concentraram quase a totalidade de sua população em áreas urbanas (Tabela 1.1).

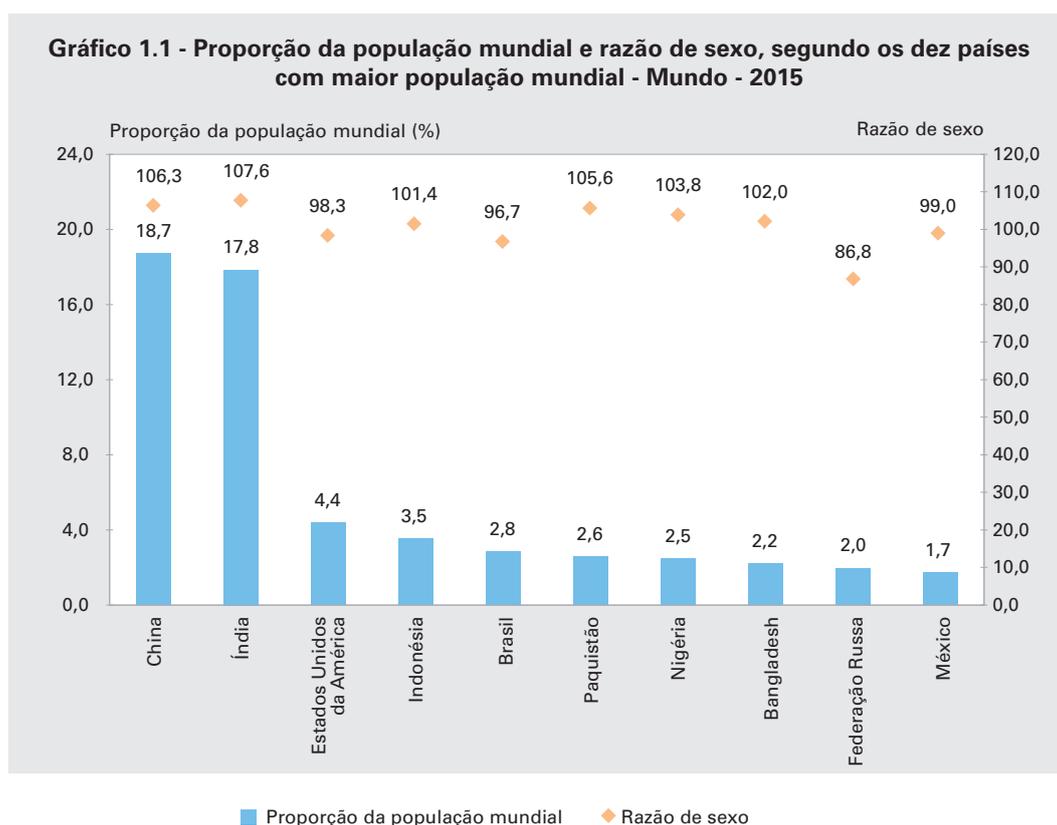
O indicador usualmente utilizado para analisar a composição da população por sexo é a razão de sexo, calculado pelo quociente entre o número de pessoas do sexo masculino por 100 pessoas do sexo feminino. Segundo a PNAD 2015, a razão de sexo foi de 94,3 homens para cada 100,0 mulheres no Brasil², sendo que a composição da população por sexo foi de 51,5% de mulheres e 48,5% de homens (Tabela 1.1). Nas estimativas de população das Nações Unidas (WORLD..., 2015) a razão de sexo do mundo foi de 101,8 homens por 100,0 mulheres, em 2015; ou seja, na população mundial havia mais homens que mulheres. Isso está relacionado ao fato de que China e Índia, que concentravam parte substantiva da população (36,6% da população mundial, em conjunto), apresentavam razão de sexo elevada (106,3 e 107,6, respectivamente) (Gráfico 1.1). As razões de sexo mais elevadas são, em geral, encontradas em populações mais jovens e naquelas que recebem maiores fluxos migratórios³. Em todos os países do mundo nascem mais homens do que mulheres, geralmente em uma proporção que varia de 102,0 a 106,0 nascimentos de meninos para cada 100,0 meninas, a chamada razão de sexo ao nascer. Como a mortalidade dos homens é maior que a das mulheres em cada idade, a proporção de homens tende a diminuir com o aumento da idade. Por esse motivo, uma população mais envelhecida tende a apresentar menor razão de sexo. A Índia, com elevada razão de sexo (107,6), apre-

¹ O domicílio, segundo sua área de localização, é classificado como domicílio de situação urbana ou rural. Esta classificação tem por base a legislação vigente por ocasião da realização do Censo Demográfico. Os domicílios de situação urbana são aqueles localizados nas áreas internas ao perímetro urbano de uma cidade ou vila, que é definido por lei municipal. Como áreas urbanas consideram-se as áreas correspondentes às cidades (sedes municipais), às vilas (sedes distritais) ou às áreas urbanas isoladas. A situação rural abrange toda a área situada fora desses limites. Este critério é, também, utilizado na classificação das populações urbana e rural.

² Vale mencionar que a estimativa da razão de sexo, para o ano de 2015, pelas projeções populacionais realizadas pelas Nações Unidas (WORLD..., 2015) foi de 96,7, ligeiramente acima da estimativa obtida pelos dados da PNAD 2015 (94,3).

³ Outros fatores que podem afetar a razão de sexo na população são a adoção de políticas populacionais (como a política do filho único na China), fatores externos (como guerra ou desastres ambientais) e o fato de que em alguns países a razão de sexo ao nascer é bem mais elevada que a média mundial, devido ao viés na seleção por sexo. Esse viés na seleção por sexo está relacionado ao baixo *status* de mulheres e meninas em determinadas sociedades. Para informações mais detalhadas sobre esse assunto, consultar: GENDER-BIASED sex selection. New York: United Nations Population Fund - UNFPA, [2016]. Disponível em: <<http://www.unfpa.org/gender-biased-sex-selection>>. Acesso em: nov. 2016.

sentou baixa idade mediana⁴ (26,6 anos); enquanto na China a idade mediana (37,0 anos) e razão de sexo (106,3) apresentaram valores elevados, que parece contraditório, mas está relacionado com a política populacional e alta razão de sexo ao nascer. No Brasil, segundo a PNAD 2015, Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará, Tocantins e Mato Grosso, que apresentavam estrutura etária mais jovem e histórico migratório, tinham mais homens que mulheres na população residente, assim sendo, a razão de sexo nestes estados foi superior a 100,0.



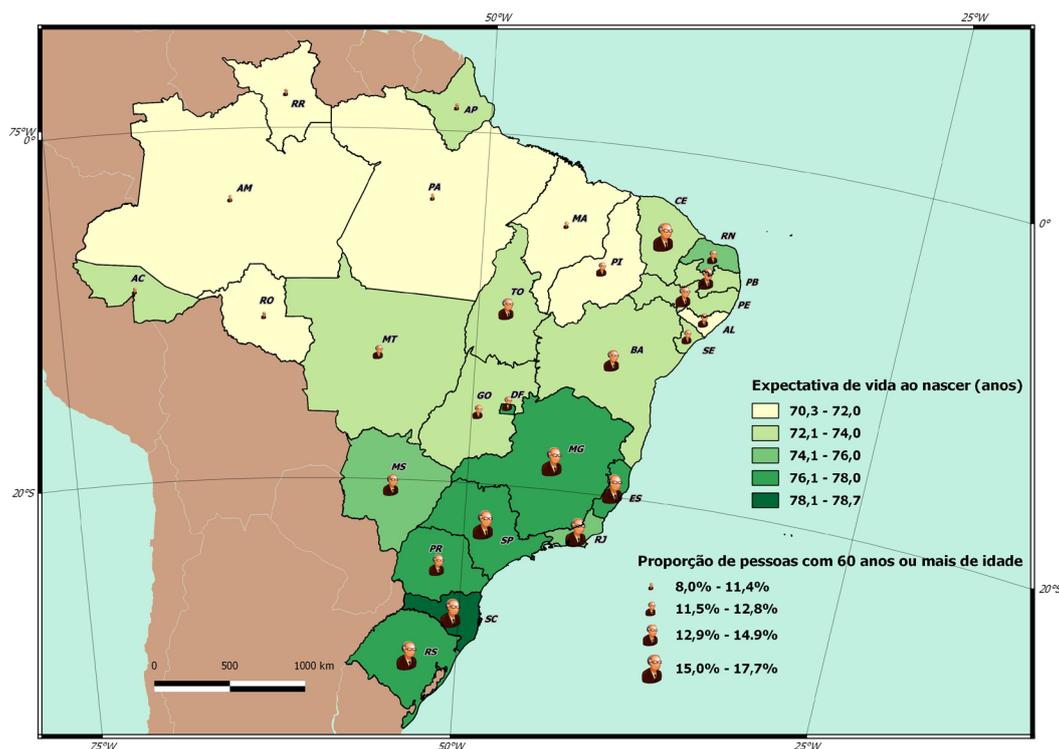
Fonte: World population prospects: the 2015 revision. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2015. Disponível em: <<http://esa.un.org/unpd/wpp/>>. Acesso em: nov. 2016.

A evolução da composição populacional por grupos de idade aponta para a tendência de envelhecimento demográfico, que corresponde ao aumento da participação percentual dos idosos na população e a consequente diminuição dos demais grupos etários. A queda da participação das pessoas de 0 a 14 anos de idade na população foi mais expressiva, passando de 26,5%, em 2005, para 21,0% em 2015, bem como a queda observada no grupo de 15 a 29 anos de idade, que foi de 27,4% para 23,6% no mesmo período. Por outro lado, a proporção de adultos de 30 a 59 anos de idade teve aumento no período, passando de 36,2% para 41,0%, assim como a participação dos idosos de 60 anos ou mais de idade, de 9,8% para 14,3% (Tabela 1.2). Em 2015, os valores extremos na proporção de idosos na população foram de 8,0% nos Estados

⁴ A mediana é uma medida de localização do centro da distribuição dos dados, que neste caso é a distribuição etária da população. Sendo assim, a idade mediana de uma população corresponde à idade que divide a distribuição ao meio, isto é, 50% das pessoas apresentavam idade menor ou igual à mediana e os outros 50% tinham idade igual ou maior ao valor da idade mediana.

do Amapá e de Roraima e 17,8% no Rio Grande do Sul (Cartograma 1). Além disso, nota-se que Unidades da Federação da Região Norte, com baixa proporção de idosos na população, também apresentaram baixa expectativa de vida ao nascer. Nas Regiões Sul e Sudeste ambos indicadores foram elevados, na comparação nacional (Cartograma 1).

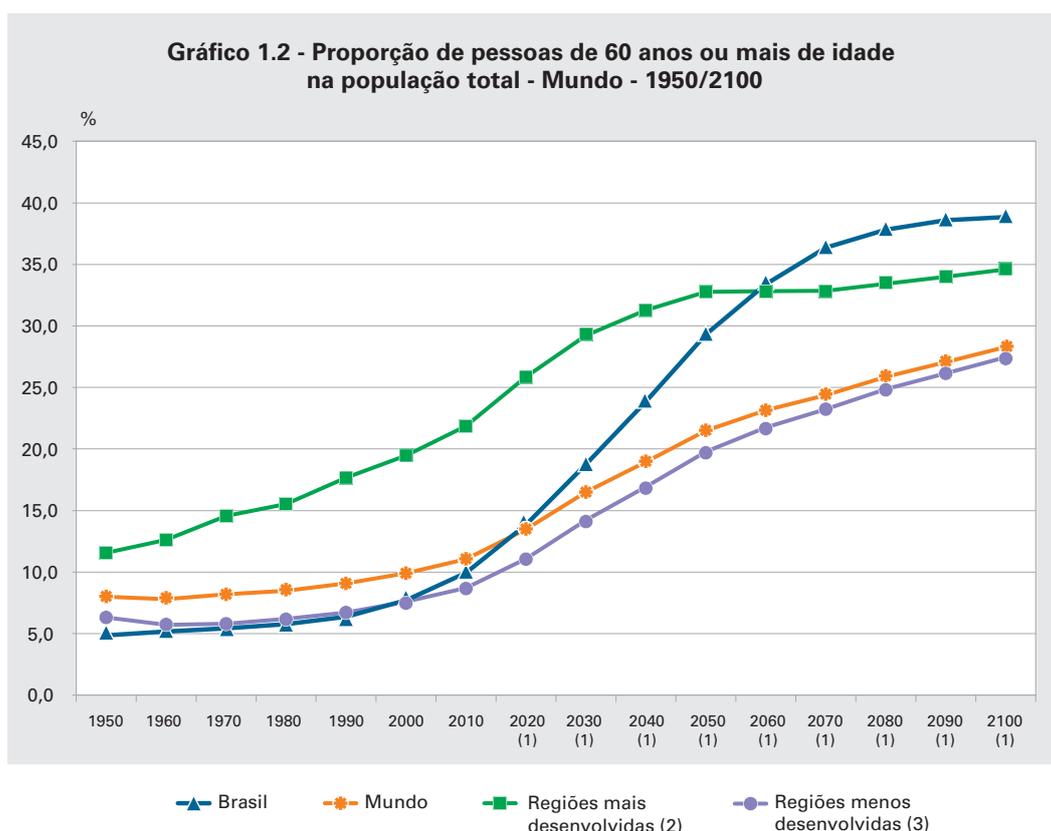
Cartograma 1 - Expectativa de vida ao nascer e proporção de pessoas de 60 anos ou mais de idade na população, segundo Unidades da Federação - Brasil - 2015



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2015; Projeção da População do Brasil por Sexo e Idade para o Período 2000-2060 - Revisão 2013; e Projeção da População das Unidades da Federação por Sexo e Idade para o Período 2000-2030 - Revisão 2013.

Em uma perspectiva internacional, ao se analisar dados das projeções populacionais feitas pelas Nações Unidas (WORLD..., 2015) (Gráfico 1.2), o crescimento esperado da proporção de pessoas de 60 anos ou mais de idade na população brasileira seria marcante nas próximas décadas. Entre 1950 e 2000 a proporção de idosos na população brasileira, que esteve abaixo de 10,0%, foi semelhante à encontrada nos países menos desenvolvidos. A partir de 2010, o indicador para o Brasil⁵ começa a se descolar destas regiões, aproximando-se do projetado em países desenvolvidos. Em 2070, a estimativa é que a proporção da população idosa brasileira (acima de 35,0%) seria, inclusive, superior ao indicador para o conjunto dos países desenvolvidos (Gráfico 1.2).

⁵ É importante ressaltar que, no Brasil, há diferenças regionais importantes no processo de envelhecimento populacional, relacionadas com os diferenciais na queda da fecundidade e da mortalidade.



Fonte: Population indicators. In: World population prospects: the 2015 revision. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2015. Disponível em: <<https://esa.un.org/unpd/wpp/Download/Standard/Population/>>. Acesso em: nov. 2016.

(1) Dados projetados (variante média). (2) Compreende Europa, América do Norte, Austrália/Nova Zelândia e Japão.

(3) Compreende todas regiões da África, Ásia (exceto Japão), América Latina e Caribe mais Melanésia, Micronésia e Polinésia.

Além do substancial aumento da proporção de idosos, deve-se destacar também a velocidade com que esta mudança se dará no perfil etário da população. Nas projeções populacionais realizadas pelas Nações Unidas (WORLD..., 2015) a proporção de pessoas de 60 anos ou mais de idade na população total para o Brasil foi de 11,7%⁶ e este indicador dobraria, para 23,5%, em 24,3 anos, ou seja, próximo ao ano de 2039 (Tabela 1). Para comparar a velocidade do aumento da proporção de idosos⁷ no Brasil com a evolução do perfil demográfico no contexto mundial foram feitas duas comparações. Na primeira analisou-se em quanto tempo dobraria a proporção de idosos na população considerada, tendo como valor base o indicador da própria população no ano de 2015. Na segunda comparação verificou-se em quanto tempo cada região analisada levou (ou levará) para que o indicador da proporção de idosos na população dobrasse de 11,7% para 23,5%, ou seja, o que se estima que ocorra com o Brasil em 24,3 anos, entre os anos de 2015 e 2039 (Tabela 1).

Na primeira comparação estima-se que a proporção de idosos na população mundial de 2015, de 12,3%, dobraria para 24,6%, em cerca de 55,8 anos (Tabela 1). No Brasil, a proporção de idosos (11,7%) foi bem próxima ao indicador mundial (12,3%) em 2015, e espera-se que irá dobrar, passando a 23,5%, em 24,3 anos. Ou seja, mesmo que Brasil e a população mundial apresentem percentuais de idosos semelhante em

⁶ Vale mencionar que a estimativa da proporção de pessoas de 60 anos ou mais de idade na população total, para o ano de 2015, pelas projeções populacionais realizadas pelas Nações Unidas (WORLD..., 2015) foi de 11,7%, ligeiramente abaixo da estimativa obtida pelos dados da PNAD 2015 (14,3%).

⁷ A velocidade do aumento da proporção de idosos foi medida pelo tempo, em anos.

2015, no mundo o indicador dobrará em 55,8 anos. Para o conjunto dos países das regiões mais desenvolvidas, o percentual de idosos foi de 23,9% em 2015, e atingiria 34,6% em 2100, ou seja, o indicador não dobraria para esta região no período abrangido pela projeção. No conjunto dos países menos desenvolvidos, a proporção de idosos foi menor (9,9%, em 2015) que a do Brasil e demoraria 34,8 anos para dobrar para 19,7%. Desta maneira, levaria ainda mais tempo que o Brasil para duplicar o percentual de idosos na população.

Na segunda comparação, analisou-se o tempo em que a proporção de idosos passaria de 11,7% para 23,5%, como o que se estima que ocorrerá com o Brasil em 24,3 anos, contados a partir de 2015. Para o conjunto dos países mais desenvolvidos essa transição já ocorreu, aproximadamente entre os anos de 1952 e 2014, levando cerca de 62,0 anos e sendo bem mais suave do que o tempo da transição esperada para o Brasil. Mesmo para o conjunto dos países menos desenvolvidos a transição será mais gradual, tendo velocidade estimada do aumento da proporção de idosos de 49,2 anos, entre 2022 e 2071 (Tabela 1).

Tabela 1 - Proporção de pessoas de 60 anos ou mais de idade na população total em 2015, dobro da estimativa da proporção de pessoas de 60 anos ou mais de idade na população total, tempo para dobrar indicador do ano 2015 e tempo para dobrar indicador de 11,7% para 23,5% - Mundo - 1950/2100

Região ou país	Proporção de pessoas de 60 anos ou mais de idade na população total (%)		Ano que atinge dobro do indicador do ano 2015 (1)	Tempo para dobrar o indicador do ano 2015 (em anos)
	Indicador em 2015	Dobro do indicador do ano 2015 (1)		
Comparação 1				
Mundo	12,3	24,5	2071	55,8
Regiões mais desenvolvidas (2)	23,9	47,8	(3) 2100	(3) 85,0
Regiões menos desenvolvidas (4)	9,9	19,7	2050	34,8
Brasil	11,7	23,5	2039	24,3
Região ou país	Ano que o indicador atinge 11,7% (1)	Ano que o indicador atinge 23,5% (1)	Tempo para dobrar o indicador de 11,7% para 23,5% (em anos)	
Comparação 2				
Mundo	2013	2063	49,9	
Regiões mais desenvolvidas (2)	1952	2014	62,0	
Regiões menos desenvolvidas (4)	2022	2071	49,2	
Brasil	2015	2039	24,3	

Fonte: Population indicators. In: World population prospects: the 2015 revision. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2015. Disponível em: <<https://esa.un.org/unpd/wpp/Download/Standard/Population/>>. Acesso em: nov. 2016.

(1) Dados projetados (variante média). (2) Compreende Europa, América do Norte, Austrália/Nova Zelândia e Japão. (3) A estimativa da proporção de pessoas de 60 anos ou mais de idade na população total para as regiões mais desenvolvidas seria de 34,6% em 2100. Assim, o valor de 47,8% não é atingido no período coberto na projeção. (4) Compreende todas regiões da África, Ásia (exceto Japão), América Latina e Caribe mais Melanésia, Micronésia e Polinésia.

Como reflexo do envelhecimento populacional, a razão de dependência total também vem se modificando significativamente. Este é um indicador que relaciona os grandes grupos etários, sendo medido pela razão entre as pessoas economicamente dependentes (jovens e idosos) e aquelas potencialmente ativas. Para definir o grupo dos jovens neste indicador, consideraram-se as pessoas com menos de 15 anos de idade. No caso do grupo de idosos, a definição aplicada teve como referência o Estatuto do Idoso (Lei n. 10.741, de 01.10.2003) e, apesar das Nações Unidas não determinar um critério único de idade, há concordância na idade de 60 anos ou mais para a população idosa (HEALTH..., 2013)⁸. No grupo das pessoas potencialmente ativas estavam aquelas de 15 a 59 anos de idade. A razão de dependência total pode ser separada nos dois grupos etários que são considerados economicamente dependentes, sendo denominada como razão de dependência de jovens e razão de dependência de idosos.

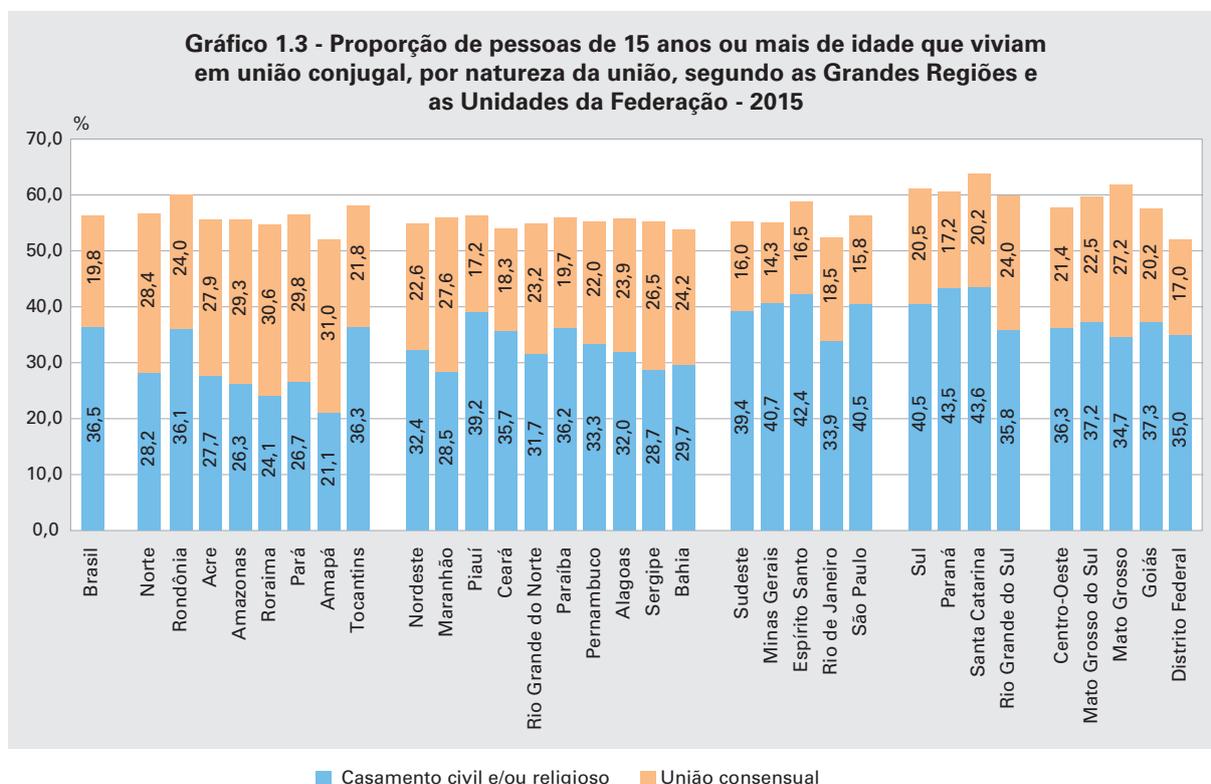
No Brasil, de acordo com a PNAD 2015, a razão de dependência de jovens diminuiu significativamente, passando de 41,7 jovens por 100,0 pessoas em idade potencialmente ativa, em 2005, para 32,5 em 2015; enquanto a razão de dependência dos idosos aumentou de 15,5 para 22,2 no mesmo período (Tabela 1.4). A razão de dependência total teve ligeira queda no período, passando de 57,2 para 54,7. As mudanças na razão de dependência estão diretamente associadas à diminuição da fecundidade e ao aumento na longevidade da população, especialmente na população idosa. Dado o processo de envelhecimento populacional que vem sendo experimentado no País, é importante destacar os desafios que surgem neste cenário, que estão relacionados principalmente com a previdência social, a saúde, a assistência social, o cuidado e a integração social dos idosos.

Outra característica relevante para se analisar é a distribuição por cor ou raça na população. No País, em 2015, mais da metade (53,9%) das pessoas se declaravam de cor ou raça preta ou parda, enquanto o percentual das que se declaravam brancas foi de 45,2%. A proporção de pessoas por declaração de cor ou raça variou bastante segundo as Grandes Regiões: 77,3% das pessoas da Região Norte se declararam pretas ou pardas, o indicador foi de 73,0% no Nordeste, 59,9% no Centro-Oeste, 46,2% no Sudeste e somente 22,5% no Sul, em 2015 (Tabela 1.3). A proporção de pessoas que declararam cor ou raça preta ou parda foi ligeiramente maior para os homens (55,2%) do que entre as mulheres (52,7%). Os diferenciais neste indicador por idade mostram que a proporção da população que se declarou preta ou parda foi mais elevada nos grupos de 10 a 14 e 15 a 19 anos de idade (com valores acima de 58,0%, para ambos sexos) e este indicador decresceu com o aumento do grupo etário, ou seja, o indicador atingiu menor valor no grupo de 70 anos ou mais de idade, sendo de 46,8% para homens e 42,4% para mulheres, conforme Tabela 1.12.

A distribuição das pessoas por estado conjugal e estado civil foi levantada na PNAD a partir de 2011, permitindo analisar o comportamento desta variável ao longo do tempo. Na população de 15 anos ou mais de idade, a proporção que vivia em união foi de 56,3%, em 2015, sendo que aquelas pessoas que eram casadas no civil e/ou

⁸ Na revisão de 2015 do *World population prospects* (2015), que divulga as projeções populacionais realizadas pelas Nações Unidas, foram utilizados diferentes grupos etários para o cálculo da razão de dependência. Na definição do grupo de jovens foram consideradas as pessoas de 0 a 14 anos, 0 a 19 anos ou 0 a 24 anos de idade. Para definição do grupo de idosos foram consideradas as pessoas de 65 ou mais anos de idade ou 70 ou mais anos de idade. A idade inicial para se considerar a população idosa deve ser específica dado o contexto e tem sido muito debatida. Outro exemplo de indicador, o índice de envelhecimento ativo (*active ageing index*), desenvolvido pelo European Centre for Social Welfare Policy and Research, é construído com dados da população de 55 anos ou mais de idade.

religioso eram 36,5% e as unidas de forma consensual 19,8%, conforme Gráfico 1.3 e Tabela 1.13. Nota-se que na Região Norte a proporção de pessoas de 15 anos ou mais de idade que vivia em união consensual (28,4%) era semelhante à de pessoas que eram casadas no civil e/ou religioso (28,2%). Nas demais regiões a proporção da população que era casada no civil e/ou religioso foi mais elevada que aquela que vivia em união consensual. Para as Unidades da Federação, têm destaque Santa Catarina (43,6%) e Paraná (43,5%) com elevada proporção de pessoas unidas com casamento civil e/ou religioso; Amapá (21,1%) e Roraima (24,1%) onde este indicador foi baixo, mas foi elevada proporção de pessoas vivendo unidas por união consensual (31,0% no Amapá e 30,6% em Roraima), enquanto em Minas Gerais (14,3%) e São Paulo (15,8%) foi baixa a proporção de pessoas vivendo unidas por união consensual.



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2015.

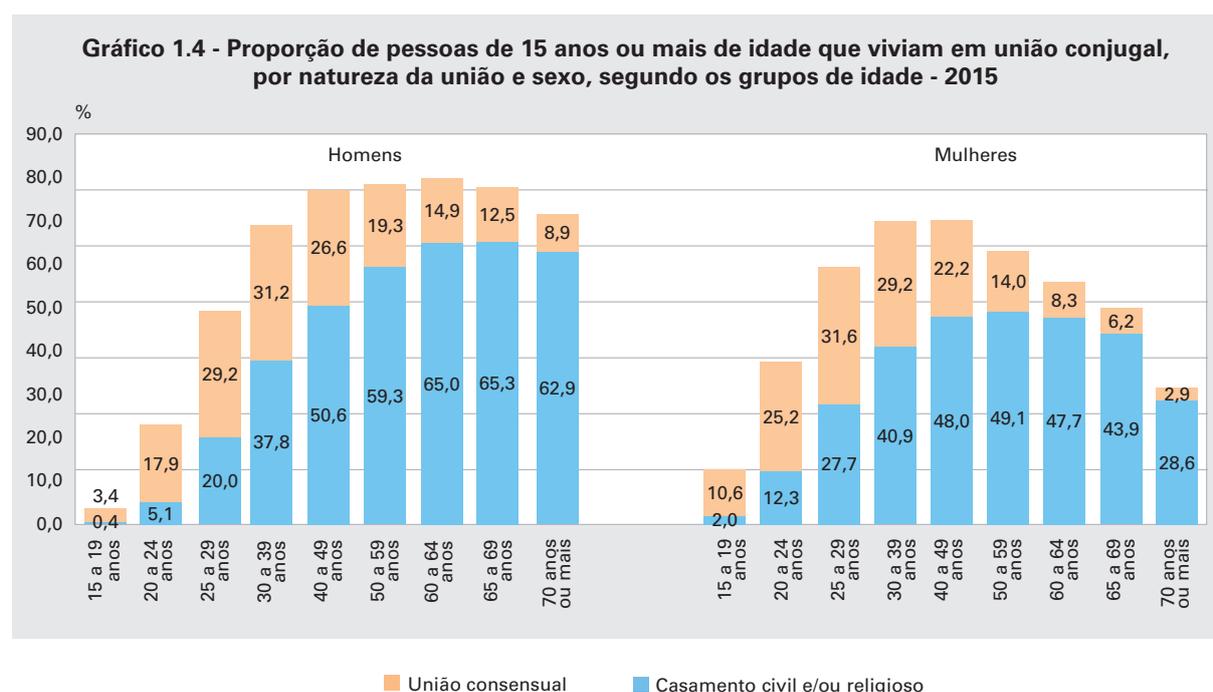
A proporção de pessoas de 15 anos ou mais de idade que não viviam, mas já viveram em união foi cerca de uma em cada cinco pessoas desta faixa etária (18,3%) e para aquelas que nunca viveram em união a razão foi de uma em cada quatro (25,4%) em 2015 (Tabela 2 e 1.13). A distribuição por sexo para estes indicadores se mostrou diferenciada: somente 12,1% dos homens de 15 anos ou mais de idade não viviam, mas já tinham vivido em união, e para as mulheres a proporção foi de 23,9%; por outro lado, enquanto 22,0% das mulheres nesta faixa de idade nunca tinham vivido em união, o percentual chegou a 29,1% dos homens (Tabela 2 e 1.14).

Tabela 2 - Distribuição percentual das pessoas de 15 anos ou mais de idade, por estado e natureza da união conjugal, segundo o sexo - Brasil - 2015

Sexo	Distribuição percentual das pessoas de 15 anos ou mais de idade, por estado conjugal e natureza da união conjugal (%)				
	Viviam em união			Não viviam, mas já viveram em união	Nunca viveram em união
	Total	Casamento civil e/ou religioso	União consensual		
Total	56,3	36,5	19,8	18,3	25,4
Homens	58,8	38,1	20,7	12,1	29,1
Mulheres	54,1	35,1	19,0	23,9	22,0

Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2015.

A análise da proporção de pessoas que viviam em união conjugal aponta para diferenciais por sexo, grupos de idade e natureza da união, conforme Gráfico 1.4 e Tabela 1.14. Para os homens, a proporção que vivia em união conjugal foi crescente com a idade, mantendo níveis elevados (entre 70,0 e 80,0%) acima de 30 anos de idade; para as mulheres o indicador foi crescente até o grupo de 30 a 39 e 40 a 49 anos de idade, atingindo valores próximos a 70,0% das pessoas nestas faixas de idade, passando a decrescer a partir dos 50 anos de idade. Com relação à natureza da união, até 39 anos de idade a proporção de mulheres casadas no civil e/ou religioso era maior que a proporção de homens nesta mesma condição, a partir desta idade observou-se que a proporção de homens casados no civil e/ou religioso se tornou maior que a de mulheres (Gráfico 1.4 e Tabela 1.14).



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2015.

A estrutura etária da população é definida, principalmente, pelo comportamento da fecundidade, uma das componentes da dinâmica demográfica. A taxa de fecundidade total (TFT), é um indicador de fecundidade bastante utilizado, e mede o número médio de filhos nascidos vivos que uma mulher teria ao fim do seu período reprodutivo (definido como sendo de 15 a 49 anos de idade). De acordo com a Projeção da População por Sexo e Idade (PROJEÇÃO..., 2013), a taxa de fecundidade total para o Brasil passou de 2,09 filhos por mulher, que corresponde ao nível de reposição populacional, em 2005, para 1,72 filho por mulher em 2015, representando uma queda de 17,7% neste indicador, conforme a Tabela 1.5. Nas últimas décadas a queda neste indicador tem sido observada em todas Unidades da Federação, havendo uma diminuição no diferencial entre as Unidades da Federação, que em 2015 foi de 36,7%, com valores extremos encontrados no Acre (2,45) e Santa Catarina (1,55). Numa comparação internacional, a taxa de fecundidade total mundial estimada foi de 2,51 filhos por mulher no quinquênio 2010-2015, segundo as projeções populacionais das Nações Unidas (WORLD..., 2015). Para o conjunto dos países das regiões mais desenvolvidas a taxa de fecundidade total seria próxima (1,67 filho por mulher) à observada no Brasil (WORLD..., 2015). O diferencial na fecundidade por cor ou raça e por escolaridade da mulher foi medido por meio da proporção de mulheres que não tiveram filhos nascidos vivos, nos diferentes grupos etários, utilizando dados da PNAD (Tabela 3, 1.6 e 1.7). Foi maior a proporção de mulheres com maior escolaridade e de brancas que não tinham filho nascido vivo em relação aquelas com menor escolaridade e pretas ou pardas, em cada um dos grupos etários.

Tabela 3 - Distribuição percentual das mulheres de 15 a 49 anos de idade, por cor ou raça e grupos de anos de estudo, com indicação de presença de filhos nascidos vivos, segundo os grupos de idade - 2015

Grupos de idade	Distribuição percentual das mulheres de 15 a 49 anos de idade, por cor ou raça e grupos de anos de estudo, com indicação da presença de filhos nascidos vivos (%)									
	Total (1)		Cor ou raça				Grupos de anos de estudo			
			Branca		Preta ou parda		Com até 7 anos de estudo		Com 8 anos ou mais de estudo	
	Nenhum filho	1 filho ou mais	Nenhum filho	1 filho ou mais	Nenhum filho	1 filho ou mais	Nenhum filho	1 filho ou mais	Nenhum filho	1 filho ou mais
Brasil	38,5	60,9	41,6	57,8	35,9	63,4	22,1	77,0	43,5	56,0
15 a 19 anos	89,8	10,1	92,7	7,3	87,9	12,0	82,9	16,9	91,9	8,1
20 a 24 anos	64,2	35,6	71,9	27,9	58,2	41,4	28,9	70,2	68,8	30,9
25 a 29 anos	41,7	57,7	49,4	50,1	35,4	64,1	17,6	81,6	46,0	53,5
30 a 34 anos	26,2	73,2	31,1	68,4	21,9	77,3	11,7	87,3	29,6	69,8
35 a 39 anos	16,7	82,5	19,6	79,7	14,2	84,9	8,3	90,6	20,1	79,3
40 a 44 anos	13,0	85,9	14,7	84,4	11,5	87,2	8,7	90,1	15,3	83,7
45 a 49 anos	12,2	86,8	13,8	85,2	10,7	88,3	8,8	90,1	14,1	85,0

Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2015.

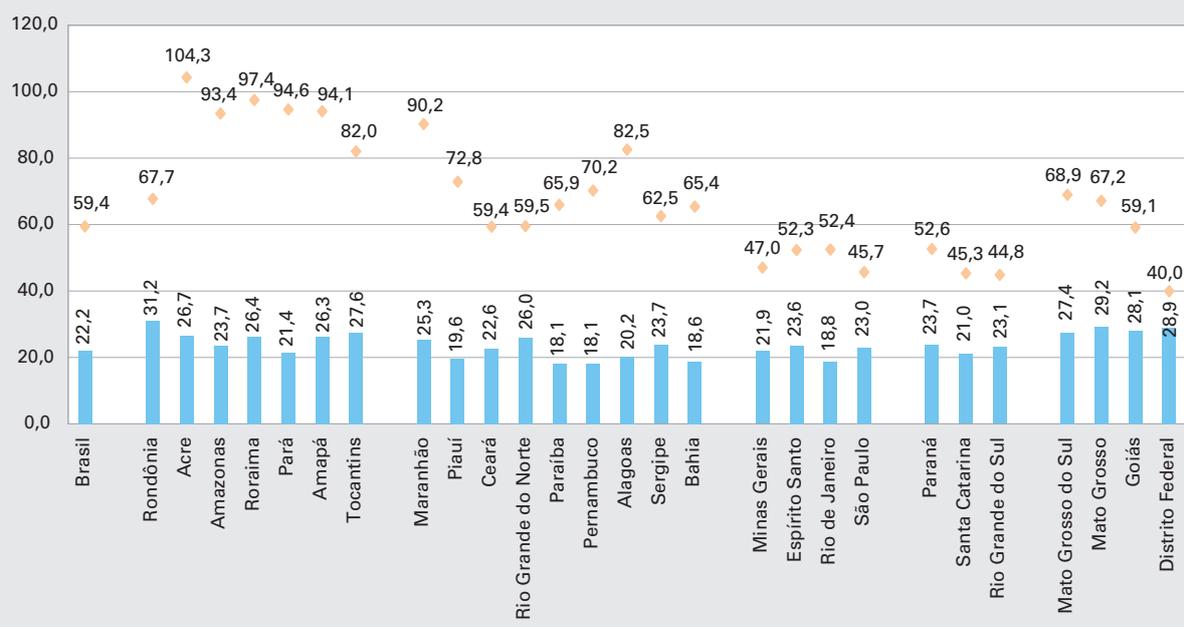
(1) Inclusive mulheres que se declararam de cor ou raça amarela, indígena ou sem declaração de cor ou raça; e mulheres com anos de estudo não determinados.

O indicador que mede a distribuição etária da fecundidade é a taxa específica de fecundidade, dada pela razão entre o número de filhos nascidos vivos de mulheres em determinado grupo quinquenal de idade e o número de mulheres neste mesmo grupo etário, todos medidos para um ano determinado. Esta medida é calculada para grupos quinquenais de idade das mulheres de 15 a 49 anos, que corresponde ao pe-

ríodo reprodutivo. A taxa específica de fecundidade foi maior para as mulheres de 20 a 24 anos de idade, sendo de 90,0 filhos por mil mulheres nesta faixa etária, em 2015, conforme dados projetados pelo IBGE (PROJEÇÃO..., 2013), disponíveis na Tabela 1.5. Isso quer dizer que, comparando com os demais grupos etários, as mulheres de 20 a 24 anos de idade tinham a maior propensão a ter filhos no Brasil em 2015. No período de 2005 a 2015, a queda de 23,5% na taxa específica de fecundidade também foi mais expressiva nesta faixa de idade.

A taxa específica de fecundidade das mulheres de 15 a 19 anos de idade merece atenção por se tratar da fecundidade adolescente. Entre 2005 e 2015 este indicador passou de 76,3 para 59,4 filhos por mil mulheres deste grupo, correspondendo a uma diminuição de 22,1% no indicador (Gráfico 1.5 e Tabela 1.5). Em 2015, o Acre apresentou taxa específica de fecundidade mais elevada para este grupo etário, de 104,3 filhos por mil mulheres de 15 a 19 anos de idade; enquanto no Distrito Federal o indicador foi o mais baixo, de 40,0 filhos por mil mulheres neste mesmo grupo etário, tendo sido observada uma significativa queda (28,9%) do indicador para esta Unidade da Federação, no período analisado. Nas projeções populacionais realizadas pelas Nações Unidas (WORLD..., 2015), a fecundidade adolescente no Brasil foi próxima ao nível observado para a região da América Latina e Caribe (66,5 por mil para o período 2010-2015) e abaixo dos níveis africanos (98,5 por mil). Entretanto, no Brasil o indicador foi mais elevado se comparado à Europa (16,2 por mil) e América do Norte (28,3 por mil). Para melhor caracterizar o fenômeno da fecundidade adolescente, diferentes características foram identificadas, como região de residência, cor ou raça, condição na unidade domiciliar e escolaridade, ao se analisar entre as jovens que tiveram algum filho nascido vivo e aquelas que não tiveram (Tabela 1.11).

Gráfico 1.5 - Taxa específica de fecundidade das mulheres de 15 a 19 anos de idade e diminuição do indicador no período, segundo as Unidades da Federação - 2005/2015

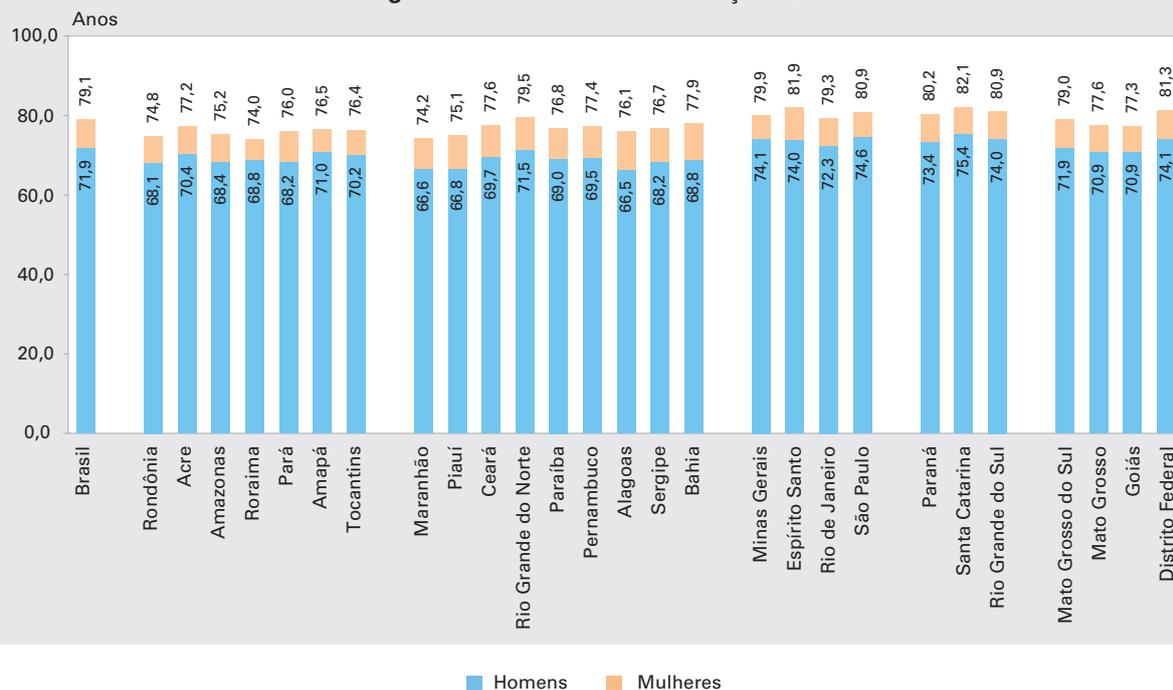


■ Diminuição do indicador no período 2005/2015 (%)

■ Taxa de fecundidade das mulheres de 15 a 19 anos, em 2015 (filhos por 1 000 mulheres)

A mortalidade é também uma componente demográfica e a esperança de vida ao nascer é um indicador relacionado a esta componente. Este indicador reflete mudanças nas condições médico-sanitárias e nos fatores socioeconômicos na sociedade, e expressa o número médio de anos de vida que se espera que um recém-nascido viva, ao manter o padrão de mortalidade observado no período. Em 2005, a esperança de vida ao nascer para o brasileiro era de 72,0 anos de vida, passando a 75,4 anos em 2015, de acordo com a Projeção da População por Sexo e Idade (PROJEÇÃO..., 2013), apresentada na Tabela 1.8. Em 2015, a estimativa da expectativa de vida ao nascer para as mulheres foi de 79,1 anos e para os homens de 71,9 anos, representando uma diferença de cerca de 10,0% (Gráfico 1.6). Nas Unidades da Federação, os valores extremos da esperança de vida ao nascer dos homens foram observados para Alagoas (66,5 anos) e Santa Catarina (75,4 anos), e para as mulheres foram entre Roraima (74,0 anos) e Santa Catarina (82,1 anos) em 2015. Pode-se observar que o diferencial neste indicador por sexo foi grande, uma vez que a esperança de vida masculina mais elevada, observada em Santa Catarina, foi pouco maior que a esperança de vida feminina mais baixa, encontrada em Roraima em 2015.

Gráfico 1.6 - Esperança de vida ao nascer, por sexo, segundo as Unidades da Federação - 2015



Fonte: IBGE, Projeção da População do Brasil por Sexo e Idade para o Período 2000-2060 - Revisão 2013; e Projeção da População das Unidades da Federação por Sexo e Idade para o Período 2000-2030 - Revisão 2013.

A taxa de mortalidade infantil é um indicador reconhecido por refletir, de forma geral, tanto as condições de desenvolvimento socioeconômico e de infraestrutura, como o acesso e a qualidade dos recursos disponíveis para atenção à saúde materna e da população infantil (INDICADORES..., 2008). Este indicador é medido pela razão entre o número de mortes de crianças até 1 ano de idade e o número de nascidos vivos em determinado ano e local. A estimativa da mortalidade infantil no Brasil, em 2015, foi de 13,8 mortes por mil nascidos vivos, segundo a estimativa mais recente

projetada pelo IBGE (PROJEÇÃO..., 2013). Em 2000, este indicador era estimado em 29,0 mortes por mil nascidos vivos, o que aponta para uma melhora expressiva no indicador (Tabela 1.8). Este indicador apresentou desigualdades regionalmente, em 2015: enquanto Norte (18,1), Nordeste (17,5) e Centro-Oeste (14,8) apresentaram valores superiores à média nacional, no Sul (9,7) e Sudeste (10,7) o indicador foi abaixo da média do País. Os valores extremos para a taxa de mortalidade infantil foram de 9,2 no Espírito Santo e 23,5 no Amapá, ou seja, indicador 2,5 vezes maior que o estimado para o Espírito Santo. Na comparação mundial, a taxa de mortalidade infantil foi de 36,0 mortes por mil nascidos vivos no mundo, no período de 2010-2015, segundo estimativas das Nações Unidas (WORLD..., 2015); sendo que nos países desenvolvidos o indicador seria de 5,0 óbitos por mil nascidos vivos e nos países menos desenvolvidos de 39,0 óbitos por mil nascidos vivos, no mesmo período.

Outro indicador de mortalidade que reflete as condições de saúde e desenvolvimento na infância é dado pela proporção de mortes por grupos etários no total de óbitos em menores de 5 anos de idade. A mortalidade de menores de 5 anos de idade pode ser decomposta nos seguintes grupos de idade: neonatal (0 a 27 dias de vida) e pós-neonatal (entre 1 e 59 meses de vida). Com a diminuição da mortalidade abaixo dos 5 anos de idade, tem-se observado maior concentração de mortes na componente neonatal, que foi de 45,0% na estimativa mundial, em 2015, de acordo com o relatório *Committing to child survival* (2015), do Fundo das Nações Unidas para a Infância (United Nations Children's Fund - UNICEF). A concentração das mortes de menores de 5 anos de idade foi maior na componente neonatal na região do sul da Ásia (57,0%) e menor nas regiões da África subsaariana (35,0%), África central e oeste (33,0%) e África oriental e austral (38,0%) (COMMITTING..., 2015). Os dados do Brasil, utilizando informações do Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM⁹, do Ministério da Saúde, mostram que a concentração das mortes de menores de 5 anos de idade na componente neonatal foi de 60,1% em 2014¹⁰, valor acima da estimativa para a região da América Latina e Caribe (52,0%) (COMMITTING..., 2015). A concentração de mortes de menores de 5 anos de idade no período neonatal geralmente é reflexo da melhoria nos indicadores de mortalidade por doenças infecciosas e do declínio mais lento da mortalidade de crianças nas idades de 0 a 27 dias (neonatal), se comparado à mortalidade de crianças entre 1 e 59 meses de idade (pós-neonatal).

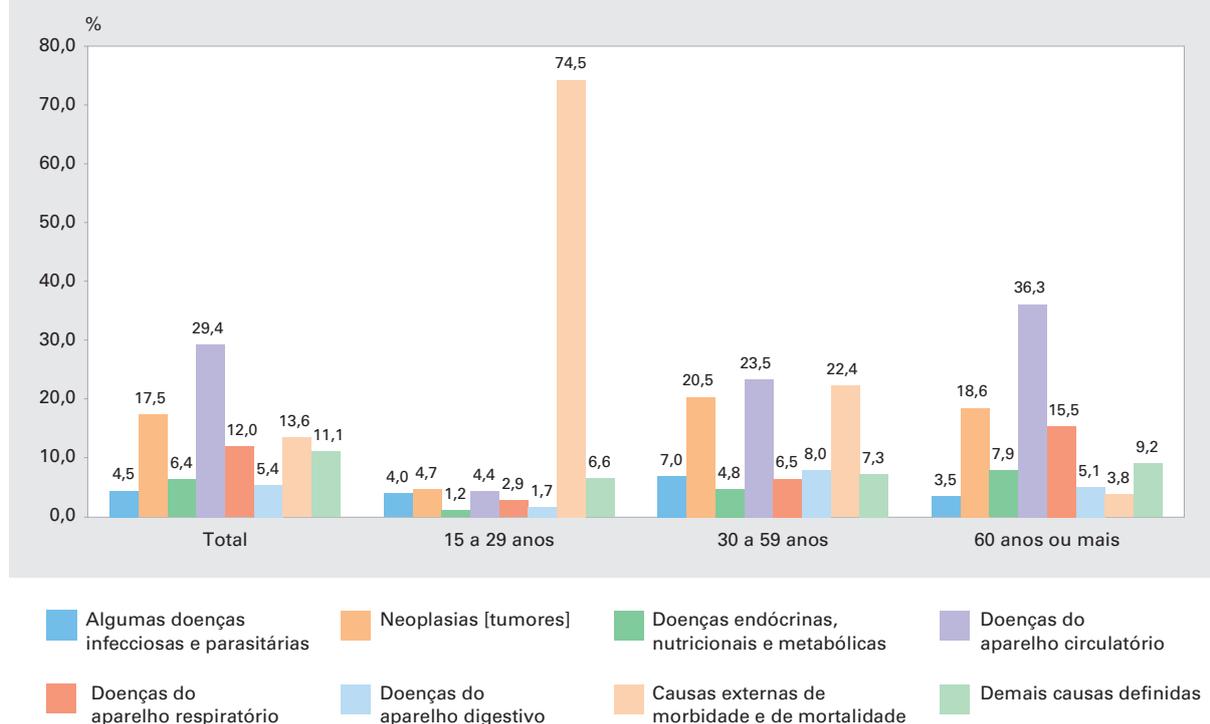
Para analisar a mortalidade adulta considerou-se a probabilidade de morte de 15 a 59 anos de idade, que corresponde ao número de pessoas que morrem nesta faixa etária em cada mil pessoas que atingem os 15 anos de idade. Relacionado a este indicador, existe a probabilidade de morte de 15 a 29 anos de idade, que mede a mortalidade de jovens e corresponde ao número de pessoas que morrem nesta faixa etária em cada mil pessoas que atingem os 15 anos de idade. Desta forma, o denominador destes dois indicadores é o mesmo. Em 2005, a probabilidade de morte dos jovens de 15 a 29 anos de idade foi de 24,4 mortes por mil pessoas que atingiam os 15 anos, diminuindo para 20,9 mortes, em 2015, segundo dados da Projeção da População por Sexo e Idade (PROJEÇÃO..., 2013) (Tabela 1.8). Na análise da distribuição dos óbitos

⁹ Estimativa feita com dados obtidos de forma direta. Não foi feita correção da subnumeração de óbitos.

¹⁰ Este indicador também foi estimado utilizando dados de óbitos do Registro Civil, que são sistematizados pelo IBGE. Novamente, a estimativa foi feita com dados obtidos de forma direta e não foi feita correção da subnumeração de óbitos. Os resultados foram próximos entre as duas fontes de dados, sendo que no Registro Civil a estimativa da concentração das mortes de menores de 5 anos de idade na componente neonatal foi de 57,8% em 2014.

pelos grupos de causas definidas de mortes¹¹ do SIM, em 2014, 74,5% dos óbitos de jovens de 15 a 29 anos de idade ocorreram por causas externas de morbidade e mortalidade, que incluíam acidentes, acidentes de transporte, quedas, agressões, entre outras (Gráfico 1.7). A probabilidade de morte de 15 a 59 anos de idade sofreu queda de 18,1% no período entre 2005 e 2015, passando de 174,0 para 142,5 óbitos por mil pessoas que atingiam os 15 anos de idade. No grupo etário de 30 a 59 anos, as doenças do aparelho respiratório foram a principal causa de morte (23,5% dos óbitos), seguido ainda pelas causas externas (22,4%) e neoplasias (20,5%). A mortalidade dos idosos foi analisada pela esperança de vida aos 60 anos, que expressa o número médio de anos de vida que se espera que uma pessoa que atinge os 60 anos de idade viva, ao manter o padrão de mortalidade observado no período. Em 2015, a estimativa para as pessoas que chegavam aos 60 anos de idade foi que tivessem, em média, mais 22,1 anos de vida, considerando os dados projetados pelo IBGE (PROJEÇÃO..., 2013) (Tabela 1.8). Segundo dados do SIM, de 2014, a mortalidade dos idosos, ao analisar a proporção dos óbitos por grupos de causas definidas, estava mais concentrada nas doenças do aparelho circulatório (36,3%), seguida pelas neoplasias (18,6%) e doenças do aparelho respiratório (15,5%) (Gráfico 1.7).

Gráfico 1.7 - Distribuição percentual de óbitos, por grupos de causas definidas, segundo os grupos de idade - Brasil - 2014



Fonte: Ministério da Saúde, Sistema de Informações sobre Mortalidade 2014.

¹¹ A distribuição percentual de óbitos por grupos de causas definidas foi calculada pela razão entre o número de óbitos em determinado grupo de causas e o total de causas definidas de mortes (que exclui o grupo de mortes por sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte). No cálculo deste indicador foram utilizados dados diretos do Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM, fornecidos pelo Ministério da Saúde. É importante mencionar que as mortes por causas não definidas correspondiam a 5,8% do total dos óbitos em 2014. Não foi feita nenhuma estimativa indireta para mensurar a cobertura do registro de óbitos na fonte utilizada (INDICADORES..., 2008).

A terceira componente demográfica, a migração, foi analisada com dados da PNAD por meio do cruzamento entre a informação da população residente em determinada região e o quesito sobre Unidade da Federação ou país estrangeiro em que nasceu. Isto permitiu avaliar o resultado dos fluxos migratórios entre as regiões (ou entre as Unidades da Federação) ao longo do tempo. Desta maneira, ao se utilizar informações sobre o local de residência atual e o local de nascimento, tem-se informações sobre o estoque de pessoas naturais e não naturais em cada Grande Região (ou em cada Unidade da Federação). Neste caso, este é o resultado da migração ocorrida em algum momento no passado, não especificando o momento em que a migração ocorreu, nem se outros deslocamentos ocorreram entre o nascimento e o deslocamento para o atual local de residência.

Na informação de migração para as regiões, 97,3% da população residente da Região Nordeste era natural desta mesma região, em 2015, e somente 2,7% dos residentes desta região eram naturais de outras regiões. A Região Centro-Oeste apresentou menor proporção de residentes naturais da região (70,8%), sendo que 12,3% dos residentes eram naturais do Nordeste e 9,0% do Sudeste. A Região Sul, que contava com 93,7% da população residente natural da região, tinha 3,8% dos residentes naturais da Região Sudeste e 1,1% naturais do Nordeste, característica que a diferencia das demais regiões, em que a proporção de residentes naturais da Região Nordeste foi maior que a proporção de residentes naturais da Região Sudeste (Tabela 1.9).

Ao avaliar as informações de migração para as Unidades da Federação, notou-se que, em 2005, no Distrito Federal (53,3%) e em Roraima (50,5%) a maioria da população residente não era natural da Unidade de Federação, no ano da pesquisa; sendo que em 2015 a maioria da população residente destas Unidades da Federação passa a ser formada por naturais, assim como já acontecia nas demais Unidades da Federação (Tabela 1.10). Acre, Paraíba, Alagoas, Sergipe, Minas Gerais e Santa Catarina tiveram ligeira tendência de diminuição da proporção da população residente natural da Unidade da Federação, no período entre 2005 e 2015; enquanto Rondônia, Roraima, Pará, Amapá, Mato Grosso e Distrito Federal apresentaram aumento expressivo na proporção da população residente natural da Unidade da Federação. É importante dizer que estas Unidades da Federação, exceto Pará, apresentavam relativamente baixa proporção da população residente natural da Unidade da Federação (abaixo de 70,0%) em 2005.

Famílias e arranjos*

A configuração das famílias e arranjos tem se modificado em razão da dinâmica social, de mudanças no perfil demográfico e na legislação vigente. Muitos fatores têm efeito sobre a formação das famílias e dos arranjos, tais como: o aumento da esperança de vida, o declínio da fecundidade, a migração para áreas urbanas, o aumento da escolaridade e da inserção das mulheres no mundo do trabalho, a atualização na legislação sobre divórcio, separação, união estável e casamento entre pessoas do mesmo sexo etc.

O arranjo corresponde a uma pessoa ou grupo de pessoas, ligadas ou não por laços de parentesco, que morasse em um domicílio particular, obtido com dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD, do IBGE, que é a fonte de informação sobre família e arranjos utilizada no presente capítulo. Considerou-se família o tipo de arranjo em que os integrantes, residentes em um mesmo domicílio, eram ligados por laços de parentesco, em grau específico, por meio de sangue, adoção ou casamento, assim como recomendado na publicação *Principles and recommendations for population and housing censuses* (2015), das Nações Unidas (United Nations).

Em um mesmo domicílio, era possível haver arranjos conviventes, pois a PNAD identifica situações em que núcleos familiares ou de convivência dividiam a mesma moradia. No caso de ter sido identificada na PNAD mais de uma família residente no mesmo domicílio, considerou-se que havia número de arranjos igual ao número de famílias listadas nestes domicílios (arranjo principal com família/arranjo

* As tabelas complementares citadas neste capítulo estão disponibilizadas na página da Síntese de Indicadores Sociais, no portal do IBGE na Internet.

convivente¹²). O arranjo principal correspondia ao arranjo em que foi identificada a pessoa de referência na unidade domiciliar; enquanto o(s) arranjo(s) convivente(s) correspondia(m) às famílias conviventes, em que foi identificada a pessoa de referência na família.

Segundo a PNAD 2015, o total de domicílios particulares ocupados foi de 68,2 milhões e em 95,8% destes domicílios havia apenas um arranjo residente (arranjo único no domicílio), ou seja, não havia família convivente com o arranjo principal no mesmo domicílio (Tabela 2.9). Assim, apenas 4,2% dos domicílios particulares tinham, além do arranjo principal, ao menos uma família convivente.

Considerando o total de 71,2 milhões de arranjos residentes em domicílio particular, 91,7% eram arranjos únicos, ou seja, não havia família convivente com o arranjo principal no mesmo domicílio; e 8,3% eram arranjos conviventes, sendo que 4,0% eram o arranjo convivente principal (que tinha a pessoa de referência na unidade domiciliar) e 4,3% eram arranjos conviventes com o principal¹³, conforme Tabela 2.9. A proporção de arranjos conviventes foi mais elevada nas Regiões Norte (13,0% dos arranjos) e Nordeste (10,8%) e mais baixo na Sul (5,8%).

Do total de 71,2 milhões de arranjos residentes em domicílio particular, em 2015, é importante diferenciar entre os arranjos sem parentesco e os arranjos com parentesco (Tabela 2.1). Os arranjos sem parentesco se dividiam entre os unipessoais e os multipessoais sem parentesco¹⁴, e não foram denominados como família, neste capítulo, seguindo o critério das Nações Unidas (PRINCIPLES..., 2015). De acordo com a PNAD 2015, 14,6% do total de arranjos eram do tipo unipessoal e 0,3% eram multipessoais sem parentesco (Gráfico 2.1 e Tabela 2.1). Os arranjos com parentesco, que também podem ser chamados de famílias, pelo critério estabelecido pelas Nações Unidas (PRINCIPLES..., 2015), são multipessoais e foram separados pelo tipo de núcleo familiar: casal sem filho¹⁵, casal com filhos, mulher sem cônjuge com filhos e outros tipos¹⁶. Em 2015, os arranjos multipessoais com parentesco, ou seja, as famílias, correspondiam a 85,1% do total de arranjos, e o tipo de núcleo familiar mais comum foi o de casal com filhos (42,3% do total de arranjos), seguido por casal sem filho (20,0%) e por mulher sem cônjuge com filhos (16,3%), como apontado no Gráfico 2.1 e na Tabela 2.1.

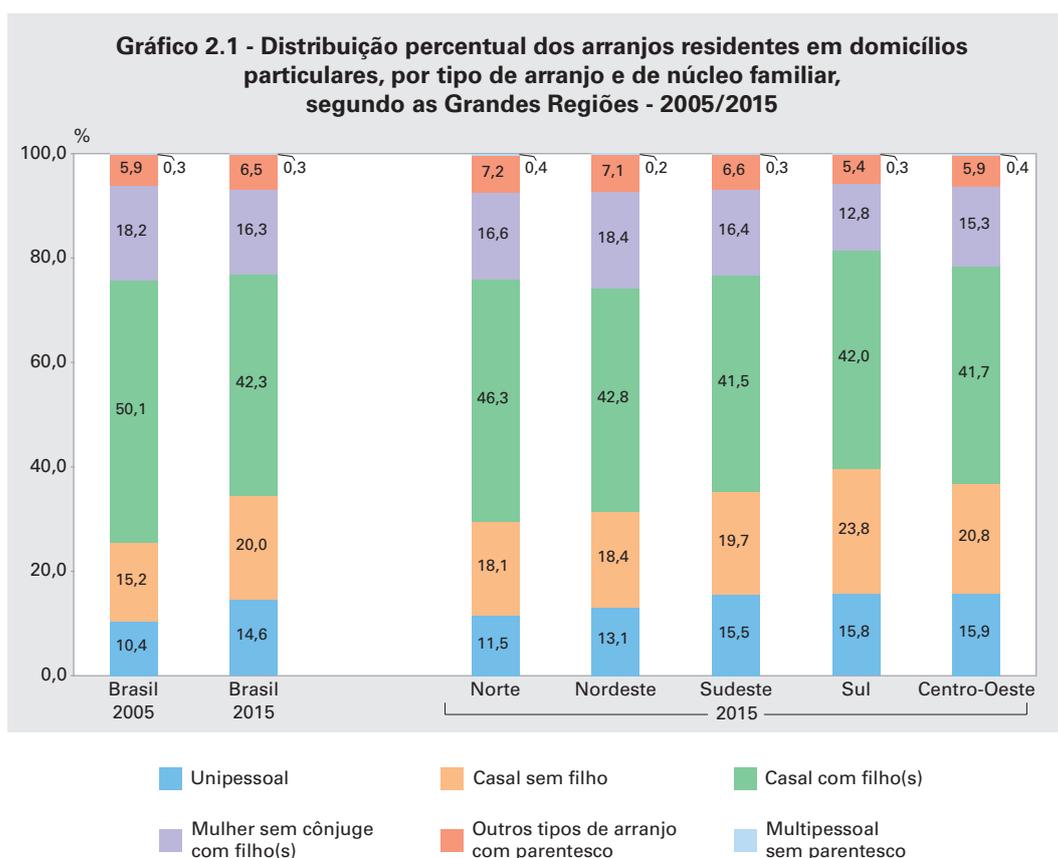
¹² Para identificação da família convivente foi utilizada a informação coletada em campo do quesito número da família e condição na família. Cabe mencionar que, em domicílios em que havia somente um arranjo residente (arranjo único) o preenchimento do questionário para o quesito condição na unidade domiciliar foi igual ao do quesito condição na família.

¹³ Na informação dos arranjos conviventes com o arranjo principal foram considerados todos os arranjos conviventes com o arranjo principal, independentemente da quantidade de arranjos conviventes, ou seja, podia haver um ou mais arranjo(s) convivente(s) com o arranjo principal no mesmo domicílio.

¹⁴ Nos arranjos multipessoais sem parentesco residiam a pessoa de referência e agregado.

¹⁵ Neste capítulo, o termo filho designou o filho ou a filha, ou seja, não foi feita análise por sexo do(a) filho(a).

¹⁶ Outros tipos de arranjo englobam homem sem cônjuge com filhos (com ou sem outro parente e/ou agregado) e pessoa de referência sem cônjuge, sem filho e com outro parente (com ou sem agregado).



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

A participação dos arranjos unipessoais aumentou no período de 2005 a 2015, de 10,4% para 14,6% do total de arranjos (Gráfico 2.1 e Tabela 2.1). A proporção de arranjos unipessoais que eram formados por pessoas de 50 anos ou mais de idade passou de 57,3% para 63,7% neste mesmo período (Tabela 2.3). A tendência de aumento da proporção de arranjos unipessoais está relacionada ao envelhecimento populacional, que é marcado por uma mudança no padrão etário da população, em que aumenta a participação dos idosos e diminui a de crianças e adolescentes. As mulheres eram residentes em pouco mais da metade (50,3%) dos arranjos unipessoais, em 2015, característica também relacionada com o diferencial por sexo na expectativa de vida e no envelhecimento populacional (Tabela 2.2). As Regiões Norte (11,5%) e Nordeste (13,1%) apresentaram proporção de arranjos unipessoais inferior à média nacional, em 2015, sendo também regiões que tiveram declínio da fecundidade posterior ao observado nas Regiões Sul e Sudeste (Gráfico 2.1 e Tabela 2.1).

Como dito, nos arranjos multipessoais com parentesco, o núcleo familiar mais comum no País era formado por casal com filhos, mas tem-se notado a queda da sua participação, que passou de 50,1% a 42,3% do total dos arranjos, de 2005 a 2015. Por outro lado, a proporção de famílias compostas por casal sem filho coabitando se tornou mais expressiva, de 15,2% chegou a 20,0% no mesmo período; enquanto o indicador para o núcleo familiar formado por mulher sem cônjuge e com filhos coabitando se manteve relativamente estável no período, passou de 18,2% para 16,3% (Gráfico 2.1 e Tabela 2.1).

Em todas as Grandes Regiões, o arranjo composto por casal com filhos coabitando foi o tipo de núcleo familiar mais comum, entretanto, algumas diferenças podem ser apontadas: nas Regiões Norte e Nordeste a proporção de famílias formadas por casal sem filho foi semelhante a daquelas formadas por mulher sem cônjuge com filhos; no entanto nas Regiões Sudeste, Centro-Oeste e Sul, percebeu-se uma maior proporção de famílias compostas por casal sem filho (Gráfico 2.1 e Tabela 2.1).

A queda da fecundidade, o aumento da escolaridade e da inserção das mulheres no mercado de trabalho são alguns fatores que produzem alterações nos arranjos familiares. Uma dessas mudanças foi o aumento da proporção de mulheres que se encontravam na condição de pessoa de referência da família¹⁷, de 30,6% para 40,5% dos arranjos residentes em domicílios particulares, de 2005 a 2015 (Tabela 2.2). Ainda que o critério de seleção da pessoa de referência seja subjetivo para cada arranjo, notou-se uma tendência de crescimento na indicação da mulher como pessoa de referência na família, especialmente nos arranjos formados por casal. Nas famílias formadas por casal com filhos a proporção de arranjos em que a mulher era a pessoa de referência passou de 6,8% para 22,5%, de 2005 para 2015. Nos arranjos de casal sem filhos a tendência foi a mesma, o percentual em que a mulher era a pessoa de referência passou de 8,4% para 22,0% no mesmo período.

Uma informação relevante no estudo das famílias refere-se à presença ou não de filho coabitando no arranjo, o que está relacionado ao estudo dos ciclos de vida. Ao considerar os arranjos com parentesco, residentes em domicílios particulares, por indicação da presença de filho coabitando na família, notou-se que, em 2005, 21,2% destes arranjos não tinham filho corresidindo na família, enquanto, em 2015, este indicador se elevou a 28,5%, de acordo com o Gráfico 2.2 e a Tabela 2.14. Em 2015, a Região Sul apresentou proporção mais elevada (32,5%) de arranjos sem filho corresidindo na família. O arranjo formado por casais sem filhos foi mais comum entre idosos de 60 anos ou mais de idade e jovens de 15 a 29 anos de idade que estavam na condição de pessoa de referência ou cônjuge na família (Tabela 2.20). Desta forma, para os jovens este arranjo está associado com a fase inicial da formação da família, ainda sem filhos, e para os idosos associa-se com a fase em que os filhos não coabitam mais com o(s) progenitor(es).

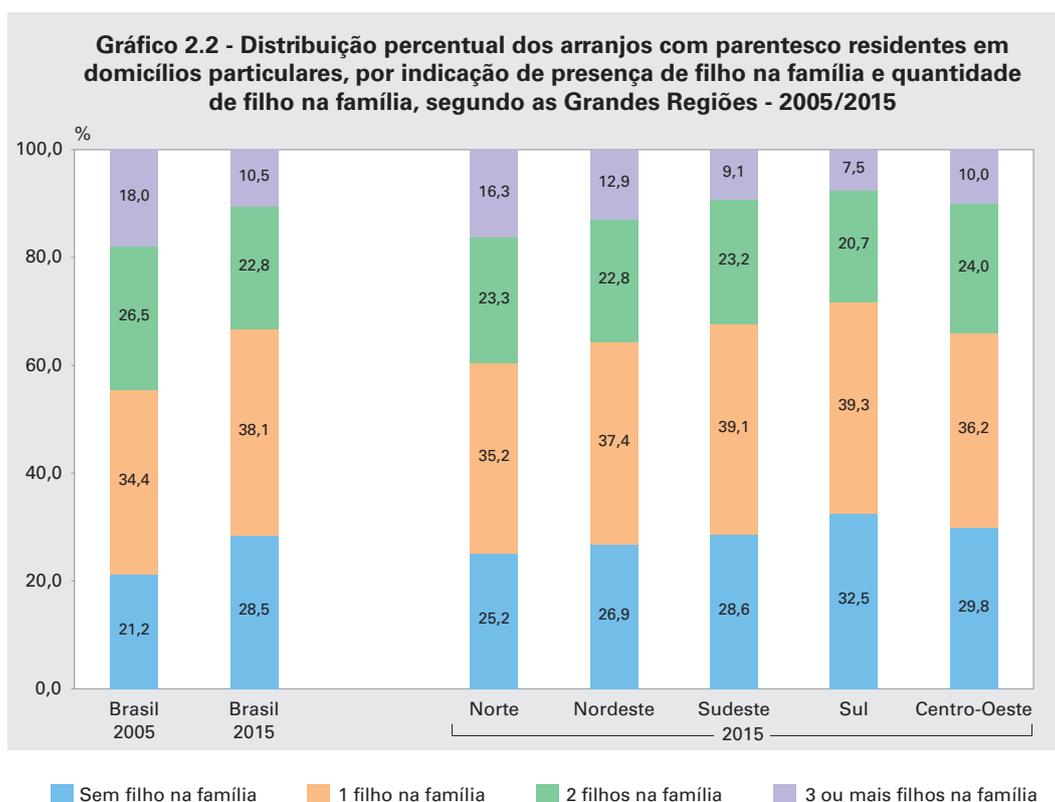
Dentro do grupo formado por casais sem filho, tem tido destaque em estudos sobre famílias os casais em que a pessoa de referência e o cônjuge tinham rendimento de qualquer fonte, a mulher não tinha filhos nascidos vivos, e este casal vivia sem a presença de outros parentes ou agregados no domicílio¹⁸. A participação dos casais com duplo rendimento e sem filhos foi 18,9% dos casais sem filhos e 6,2% do total de casais em 2015. Uma característica marcante deste tipo de casal é que, em 2015, na maioria (50,8%) dos casos a pessoa de referência tinha até 34 anos de idade, sendo que, para o total de casais, este indicador foi de 22,7% (Tabela 2.12). Desta forma, pode-se dizer que a presença de casais com duplo rendimento e sem filhos está relacionada com a maior inserção das mulheres no mercado de trabalho, recebendo

¹⁷ Na PNAD a definição da pessoa de referência era da pessoa assim considerada pelos demais membros na família. Esta definição na metodologia de coleta da informação não se alterou no período abordado.

¹⁸ Na literatura internacional estes casais são conhecidos como DINC, acrônimo da expressão inglesa *double income no children*, enquanto no Brasil não há um acrônimo definido para os casais com duplo rendimento e sem filhos.

rendimentos, com a diminuição da fecundidade, a postergação da maternidade, ou a decisão de não ter filho.

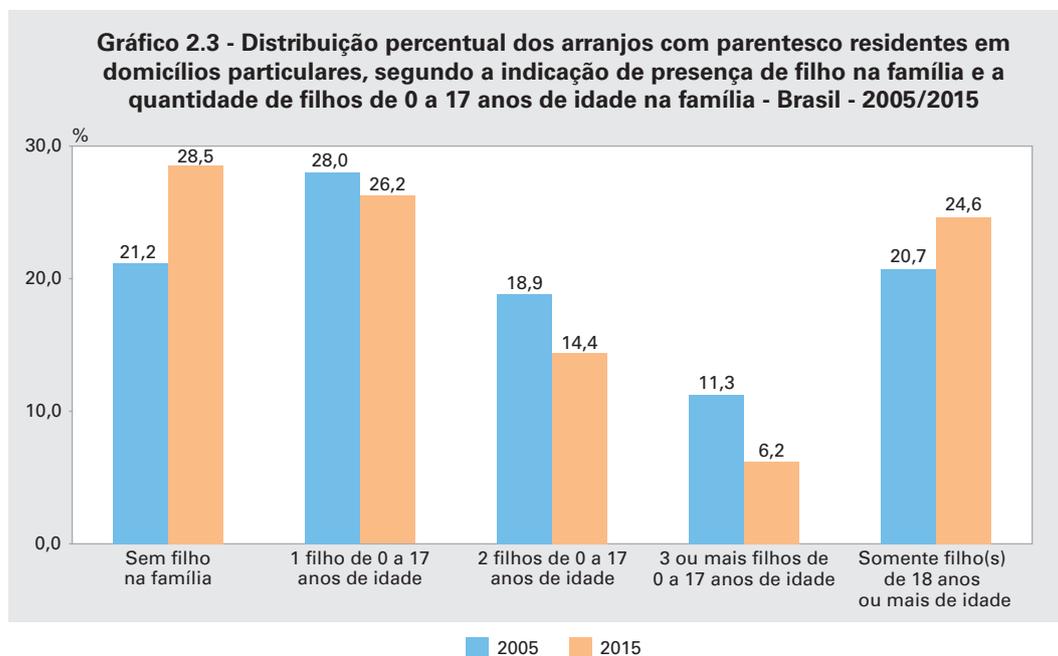
Para os arranjos com parentesco, residindo em domicílio particular, houve queda de 78,8% para 71,5% daqueles que tinham presença de filhos corresidentes, de 2005 a 2015. A proporção de famílias com um filho corresidente aumentou de 34,4% para 38,1% dos arranjos com parentesco; enquanto a proporção de famílias com 3 ou mais filhos diminuiu de 18,0% para 10,5%, no mesmo período (Gráfico 2.2 e Tabela 2.14). A Região Norte foi a que apresentou proporção mais elevada (16,3%) de arranjos que tinham 3 ou mais filhos corresidentes na família.



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

Ao analisar os arranjos com parentesco que tinham filho corresidente no mesmo arranjo, notou-se que a proporção de arranjos que tinham 3 ou mais filhos corresidentando com seu(s) progenitor(es) diminuiu tanto para o arranjo formado por casal com filho (25,7% para 16,2%) quanto para o arranjo de pessoa de referência sem cônjuge com filho (15,7% para 11,3%), entre 2005 e 2015, conforme Tabela 2.15. Em contraponto, os arranjos que tinham um filho corresidente no mesmo arranjo de seu(s) progenitor(es) aumentaram de 37,8% para 49,4%, nos arranjos de casal com filho, e de 57,9% para 62,5% nos arranjos de pessoa de referência sem cônjuge com filho. Nos arranjos com 2 filhos corresidentando com o(s) progenitor(es) a proporção foi estável no período, tanto para o núcleo familiar formado por casal com filho (34,4% em 2015 e 36,5% em 2005) quanto no núcleo familiar de pessoa de referência sem cônjuge com filho (26,2% em 2015 e 26,4% em 2005).

Outra variável relacionada ao ciclo de vida do arranjo é a idade dos filhos que coabitam com seu(s) progenitor(es). Supõe-se que cada tipo de família (casal sem filho; famílias com filhos de 0 a 17 anos de idade, famílias com filhos de 18 anos ou mais de idade) apresenta características diferenciadas e também demandas específicas por serviços e programas sociais (educação, saúde, assistência social, cultura, esportes etc.), assim como por bens e serviços privados. Do total de arranjos com parentesco, aumentou de 20,7% para 24,6% os arranjos que tinham filho que coabitava com o(s) progenitor(es) em que todos os filhos tinham 18 anos ou mais de idade, de 2005 para 2015 (Gráfico 2.3 e Tabela 2.16). Em 2015, em praticamente metade dos arranjos (46,8%) havia presença de ao menos uma pessoa na condição de filho de 0 a 17 anos de idade, sendo que em 26,2% havia 1 filho de 0 a 17 anos de idade e 6,2% dos arranjos tinham 3 ou mais filhos neste mesmo grupo etário.

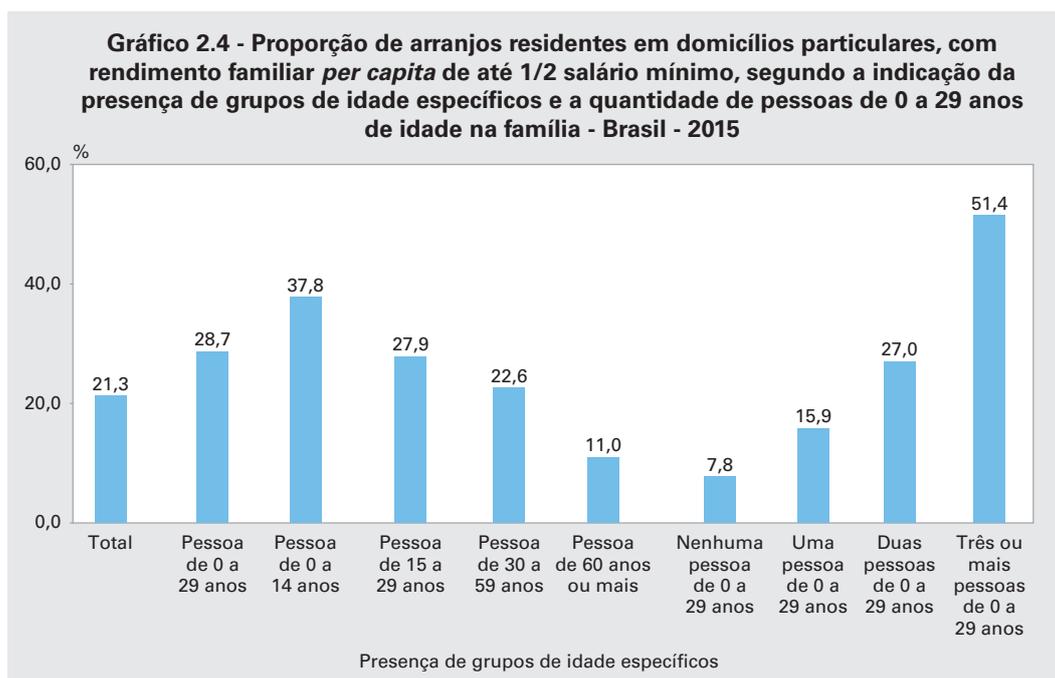


Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

Ao analisar a idade do filho mais novo no arranjo familiar, observou-se que em 19,1% dos arranjos com parentesco a idade do filho mais novo foi de 0 a 5 anos; em 21,3%, a idade do filho mais novo foi de 6 a 14 anos; em 21,6%, o filho mais novo tinha de 15 a 29 anos e, em 9,5% dos arranjos com parentesco, o filho mais novo coabitando com o(s) progenitor(es) tinha 30 anos ou mais de idade em 2015 (Tabela 2.17). É importante mencionar que, de 2005 a 2015, diminuiu a proporção de arranjos com parentesco em que a idade do filho mais novo era de 0 a 5 anos ou de 6 a 14 anos de idade, de 51,2% para 40,4% dos arranjos com parentesco. Esse fato e também o aumento da proporção de arranjos sem presença de filho(s) relacionam-se com a queda da fecundidade, que implica em menos crianças, especialmente as mais novas, por arranjo ou mesmo a ausência de filhos nos arranjos familiares.

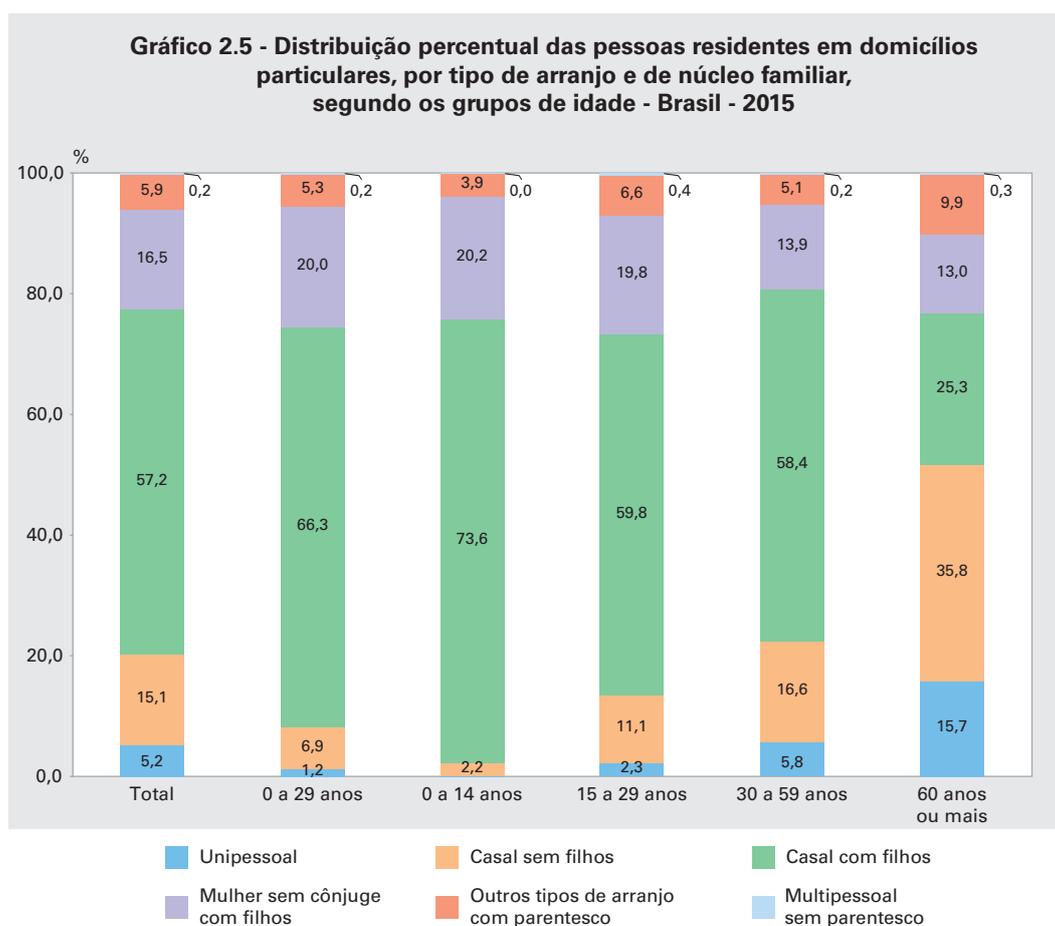
Um fenômeno relacionado com a idade dos filhos que coabitam com seu(s) progenitor(es) é o prolongamento ou o retorno da convivência familiar entre pais e filhos adultos (COBO; SABOIA, 2010). Um grupo que tem sido estudado é o de pessoas de 25 a 34 anos de idade que viviam na casa dos pais. A proporção de pessoas nesta faixa etária que estava na condição de filho na unidade domiciliar apresentou ligeiro aumento no período de 2005 a 2015, chegando a 25,3% no último ano (Tabela 2.13). Em 2015, o nível de ocupação, de 71,7%, das pessoas que viviam com o(s) progenitor(es), foi semelhante ao das demais pessoas que não viviam com os pais (75,1%), o que sugere que a permanência na casa dos pais não esteja diretamente associada com a falta de trabalho. No entanto, as pessoas que viviam com os pais eram mais escolarizadas, uma vez que 35,1% tinham ensino superior incompleto ou nível mais elevado; a média de anos de estudo foi de 10,7 anos; e 13,2% no grupo ainda estudavam. Para aqueles que não residiam com os pais os indicadores apresentaram valores mais baixos: 20,7% tinham ensino superior incompleto ou nível mais elevado; a média de anos de estudos era de 9,8 anos; e somente 7,2% ainda estudavam, conforme Tabela 2.13. Os indicadores sugerem que a opção de permanecer na casa dos pais pode estar associada com o prolongamento dos estudos. Outros motivos levantados pela literatura, e não passíveis de análise em pesquisas da natureza da PNAD, são de cunho psicológico como, por exemplo, a dependência emocional e a acomodação ao padrão de vida dos pais (COBO; SABOIA, 2010).

O rendimento familiar *per capita* é uma variável de análise que está relacionada ao poder de compra, ao nível de bem-estar e à vulnerabilidade monetária das pessoas que compõe os arranjos. Do total de arranjos residentes em domicílios particulares, praticamente um em cada quatro (21,3%) apresentavam rendimento familiar *per capita* de até $\frac{1}{2}$ salário mínimo, em 2015, conforme o Gráfico 2.4 e a Tabela 2.18. Nos arranjos com presença de ao menos uma pessoa de 0 a 29 anos de idade este indicador se eleva a 28,7% dos arranjos; e para os arranjos com alguma pessoa de 0 a 14 anos de idade o indicador chega a 37,8% dos arranjos. Nos arranjos com ao menos uma pessoa de 60 anos ou mais de idade, a proporção que tinha rendimento familiar *per capita* de até $\frac{1}{2}$ salário mínimo foi significativamente inferior (11,0%). Uma vez que 75,6% dos idosos de 60 anos ou mais de idade eram aposentados e/ou pensionistas, em 2015, e que 69,0% do rendimento das pessoas nesta mesma faixa etária era proveniente de aposentadoria ou pensão, pode-se dizer que a menor vulnerabilidade monetária dos idosos, e dos familiares que residem com eles, estaria associada ao recebimento destes benefícios (Tabelas 3.21 e 3.25). A vulnerabilidade monetária foi maior nos arranjos com a presença de criança, adolescente ou jovem de 0 a 29 anos de idade e, especialmente, pela presença daqueles de 0 a 14 anos de idade. Em 2015, nos arranjos em que não havia pessoa de 0 a 29 anos de idade, a proporção de arranjos com rendimento familiar *per capita* de até $\frac{1}{2}$ salário mínimo foi de 7,8%, quando havia uma pessoa residente de 0 a 29 anos de idade a proporção foi de 15,9%, e chegou a 51,4% nos arranjos em que havia três ou mais pessoas de 0 a 29 anos de idade (Gráfico 2.4 e Tabela 2.18).



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2015.

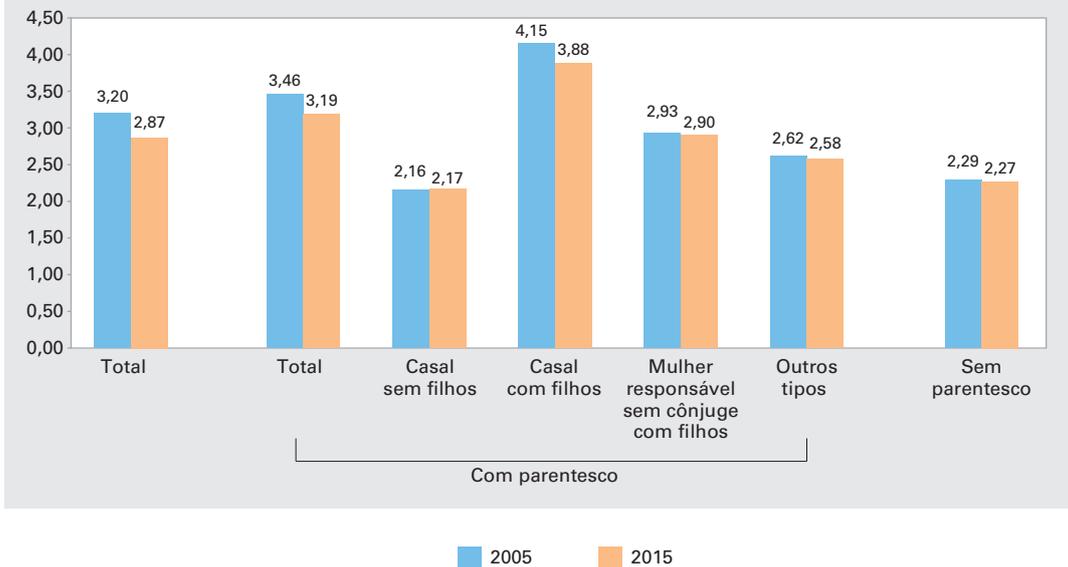
A distribuição das pessoas por tipo de arranjo e de núcleo familiar varia de acordo com o grupo etário analisado. Para o total da população, independentemente do grupo etário analisado, a maioria (57,2%) das pessoas estavam inseridas em arranjos compostos por casal com filhos, em 2015, seguida pela participação do arranjo de mulher sem cônjuge com filho (16,5%) e do arranjo de casal sem filho (15,1%) (Gráfico 2.5 e Tabelas 2.19 e 2.20). Para pessoas de 0 a 29 anos de idade, a inserção mais comum foi também no arranjo formado por casal com filhos (66,3%), sendo que a proporção de arranjos de mulher sem cônjuge com filhos também foi elevada (20,0%). Quando se analisa a inserção das crianças e adolescentes de 0 a 14 anos de idade nos tipos de núcleos familiares, foi ainda mais expressiva a presença nos arranjos de casal com filhos (73,6%). No caso das pessoas de 30 a 59 anos de idade, a maioria delas (58,4%) estava inserida no arranjo de casal com filhos e somente 5,8% viviam em arranjos unipessoais. Para as pessoas no grupo etário de 60 anos ou mais, foi mais comum viver em arranjo composto por casal sem filho (35,8%) do que o formado por casal com filhos (25,3%). No caso dos idosos, tem destaque também a proporção de pessoas em arranjos unipessoais (15,7%) e daqueles que viviam em outro tipo de arranjo com parentesco (9,9%). Desta forma, pode-se dizer que a inserção das pessoas na família por tipo de arranjo e de núcleo familiar varia bastante com a idade da pessoa, em parte devido ao ciclo de vida (Tabelas 2.19 e 2.20).



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2015.

O número médio de pessoas nos arranjos residentes em domicílios particulares diminuiu no período de 2005 a 2015, de 3,20 para 2,87 pessoas. A principal queda foi observada para o núcleo familiar formado por casal com filhos, em que a média passou de 4,15 para 3,88 pessoas por arranjo, em média. Nos demais núcleos familiares dos arranjos com parentesco e nos arranjos sem parentesco a média ficou praticamente estável no mesmo período (Gráfico 2.6 e Tabela 2.21). O número médio de pessoas nos arranjos foi maior para todos os tipos de arranjo na Região Norte e menor na Região Sul. O Rio Grande do Sul apresentou menor média (2,63) de pessoas nos arranjos residentes, enquanto no Amazonas foi observada a maior média (3,40) de pessoas em arranjos residentes, em 2015, conforme Tabela 2.21. Como mencionado anteriormente, o percentual de arranjos com uma pessoa residente, ou seja, o arranjo unipessoal, aumentou no período de 2005 a 2015. A proporção de arranjos com duas pessoas aumentou de 25,3% para 29,1% e a proporção dos arranjos com três ou mais pessoas diminuiu de 38,6% para 29,1%, no mesmo período, conforme Tabela 2.18.

Gráfico 2.6 - Número médio de pessoas nos arranjos residentes em domicílios particulares, segundo o tipo de arranjo e o núcleo familiar - Brasil - 2005/2015



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

Grupos populacionais específicos*

Crianças e adolescentes, jovens e idosos são grupos populacionais que, somados, representavam, em 2015, mais da metade da população brasileira. No entanto, merecem análise destacada da população em geral por apresentarem características particulares que justificam a proteção especial que lhes confere a Constituição Federal do Brasil de 1988, uma proteção que vincula a família, o Estado e toda a sociedade e que demanda a implantação de uma série de políticas públicas que assegurem seus direitos.

Além disso, o ano de 2015 foi de muita efervescência para o debate sobre indicadores sociais. Foi aprovado, no âmbito das Nações Unidas (United Nations), o documento *Transformando nosso mundo: a agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável* que tem em seu horizonte a erradicação de todas as formas de pobreza; o combate às desigualdades dentro dos países e entre eles; a promoção de sociedades pacíficas, justas e inclusivas; a garantia dos direitos humanos e de igualdade de gênero; e a proteção do planeta e seus recursos naturais. O documento apresenta 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável - ODS, compostos por 169 metas que integram as dimensões econômica, social e ambiental do desenvolvimento sustentável. A orientação geral é “não deixar ninguém para trás”, o que se reflete, por exemplo, em metas que contemplam crianças e adolescentes, jovens e idosos (NAÇÕES UNIDAS, 2015, p. 1).

Nesse cenário, esses grupos populacionais são o objeto do presente capítulo, que apresentará, em seus três tópicos, informações que

* As tabelas complementares citadas neste capítulo estão disponibilizadas na página da Síntese de Indicadores Sociais, no portal do IBGE na Internet.

retratam características e condições de vida de cada grupo na sociedade. Ao analisar indicadores que abordam dinâmicas populacionais, direitos e serviços voltados a crianças e adolescentes, jovens e idosos, espera-se colaborar com os debates necessários ao desenvolvimento de políticas públicas específicas e ao alcance dos ODS no Brasil.

Crianças e adolescentes

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA (Lei n. 8.069, de 13.07.1990), considera-se criança a pessoa com menos de 12 anos e adolescente a pessoa entre 12 e 18 anos de idade (BRASIL, 1990)¹⁹. Por sua vez, o Estatuto da Juventude (Lei n. 12.852, de 05.08.2013), delimitou sua abrangência para as pessoas entre 15 e 29 anos de idade (BRASIL, 2013). Neste tópico, em que serão examinadas algumas questões mais caras às crianças e adolescentes mais novos, como saneamento básico, segurança alimentar e saúde nas escolas, optou-se por focalizar as crianças e adolescentes até 14 anos. No Brasil, em 2015, este grupo correspondia a 21,0% da população, conforme a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD 2015 (Tabela 3.1). Na Região Norte esse percentual era de 26,6%, na Nordeste 23,4%, na Sudeste 18,9%, na Sul 18,8% e na Centro-Oeste 21,7%.

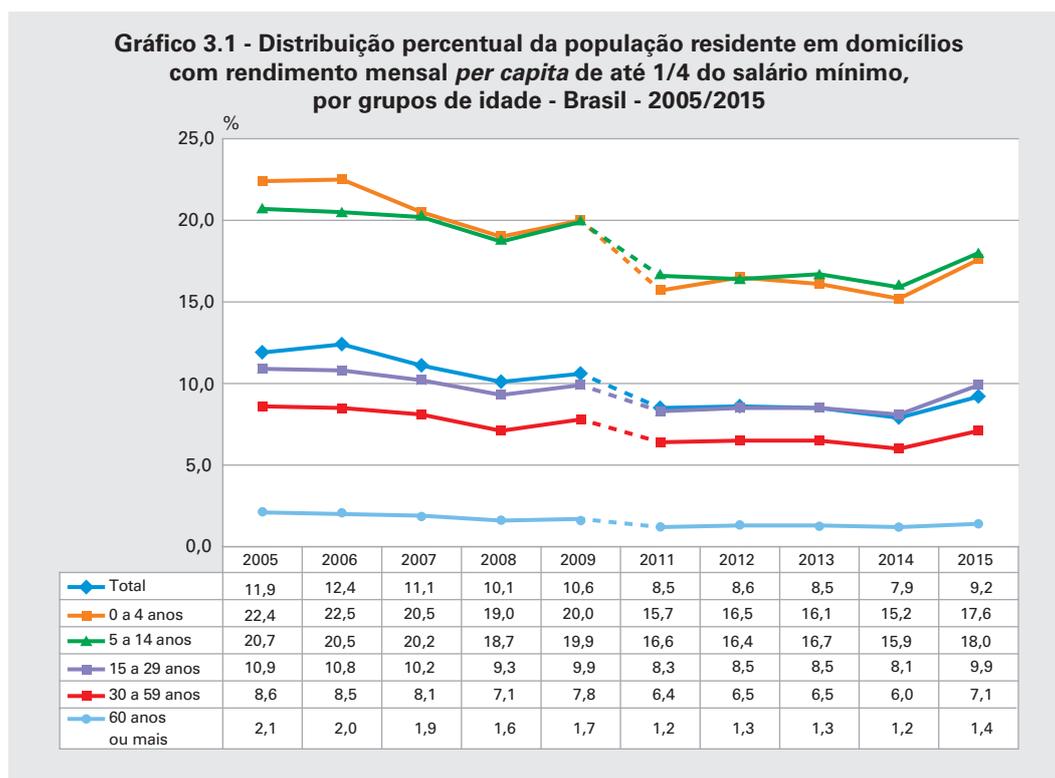
O ECA, que completou 25 anos em 2015²⁰, tem em seu escopo a proteção integral à criança e ao adolescente, sem qualquer discriminação, prevendo que lhe sejam asseguradas todas as oportunidades e facilidades que propiciem o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade. Nesse sentido, atribui à família, à comunidade, à sociedade em geral e ao poder público o dever de garantir, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Uma dificuldade que se apresenta às famílias no desempenho desse papel reflete-se no rendimento mensal *per capita* dos domicílios em que residem as crianças e adolescentes de até 14 anos. No Brasil, em 2015, 17,6% das crianças de 0 a 4 anos e 18,0% das crianças e adolescentes de 5 a 14 anos residiam em domicílios cujo rendimento mensal *per capita* era de até ¼ do salário mínimo. Esses percentuais cresceram em relação a 2014, quando eram de 15,2% e 15,9%, respectivamente, o que deve estar relacionado com o aumento do nível de desocupação da população – analisado no capítulo **Trabalho** desta publicação. Por outro lado, a série histórica retratada no Gráfico 3.1 mostra que tais percentuais diminuíram na última década, tendo partido de 22,4%, para as crianças de 0 a 4 anos, e 20,7%, para as crianças e adolescentes de 5 a 14 anos em 2005. Recente relatório da Organização Internacional do Trabalho - OIT (International Labor Office - ILO) atribui esse tipo de resultado tanto ao aumento real dos salários, quanto aos programas sociais de transferência não

¹⁹ No âmbito internacional, a Convenção sobre os Direitos da Criança, adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas, em 20 de novembro de 1989, considera como criança todo ser humano com menos de 18 anos de idade.

²⁰ O ECA é reconhecido como importante marco no tratamento à criança e ao adolescente por ser orientado pela doutrina da proteção integral e sem discriminação a toda pessoa com até 18 anos de idade. “Os 25 anos que antecederam a aprovação do ECA marcaram um cenário muito diferente. O período da ditadura militar brasileira implementou no País medidas, políticas e sistemas baseados na ideologia da segurança nacional. ‘Menores abandonados’ entraram na lista dos entraves à ordem pública e ao desenvolvimento. [...] Por meio de uma lei específica destinada a crianças e adolescentes pobres, órfãos, abandonados, desvalidos, infratores, segregava-se esse grupo populacional sob uma doutrina que os caracterizava como pessoas em situação irregular. A essa população era destinado o Código de Menores” (ECA..., 2015, p. 8).

contributivos implantados no País (WORLD..., 2016)²¹. Assim, a manutenção e a criação de novas estratégias de redução da pobreza, em especial de crianças e adolescentes, vai ao encontro, não apenas das pretensões do ECA, como também da meta 1.2 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável - ODS de “até 2030, reduzir pelo menos à metade a proporção de homens, mulheres e crianças, de todas as idades, que vivem na pobreza, em todas as suas dimensões, de acordo com as definições nacionais” (NAÇÕES UNIDAS, 2015, p. 17).



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

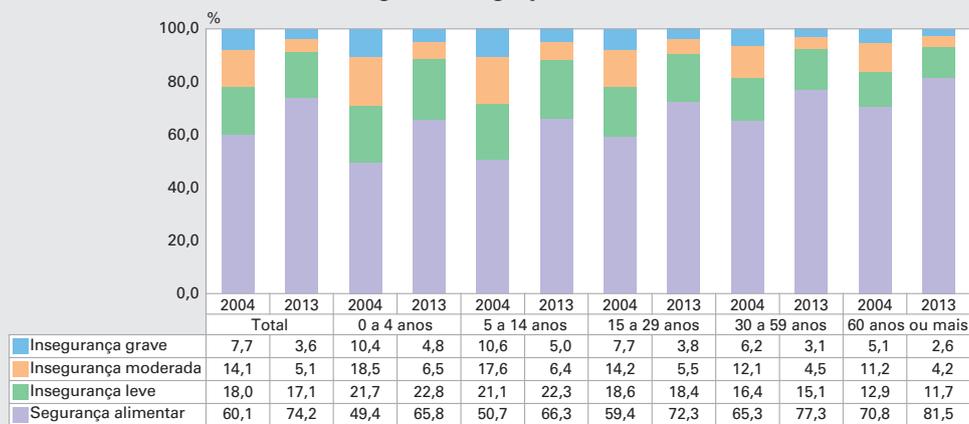
Outra meta dos ODS que se relaciona com os direitos contemplados no ECA é a 2.2:

Até 2030, acabar com todas as formas de desnutrição, atingindo-se, até 2025, as metas acordadas internacionalmente sobre nanismo e caquexia em crianças menores de 5 anos de idade, e atender às necessidades nutricionais dos adolescentes, mulheres grávidas e lactantes e pessoas idosas (NAÇÕES UNIDAS, 2015, p. 17).

²¹ Em todos os países da América Latina onde a incidência de pobreza declinou (Bolívia, Brasil e Uruguai), os salários tiveram a maior contribuição. Nesses países, reajustes regulares do salário mínimo induziram o aumento real da média salarial, o que ajudou a reduzir a pobreza. Outras fontes de rendimento que contribuíram para esse declínio foram o trabalho por conta própria na Bolívia; transferências sociais não contributivas no Brasil; e transferências sociais contributivas no Uruguai (WORLD..., 2016, p. 35, tradução nossa).

No Brasil, crianças e adolescentes são os que mais vivem em situação de insegurança alimentar²², como se constatou por meio do Suplemento de Segurança Alimentar da PNAD 2013. De fato, revelou-se que o percentual de pessoas de 0 a 4 anos e de pessoas de 5 a 14 anos residentes em domicílio com insegurança alimentar era de 34,1% e de 33,7%, respectivamente. Para a população em geral, este percentual era de 25,8%. No entanto, frise-se que, em comparação com o ano de 2004, o percentual de pessoas de 0 a 4 anos e de 5 a 14 anos – bem como o da população em geral – vivendo em situação de insegurança alimentar grave reduziu a menos da metade, o que está demonstrado no Gráfico 3.2.

Gráfico 3.2 - Distribuição percentual da população, por situação de segurança alimentar do domicílio, segundo os grupos de idade - Brasil - 2004/2013



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2004/2013.

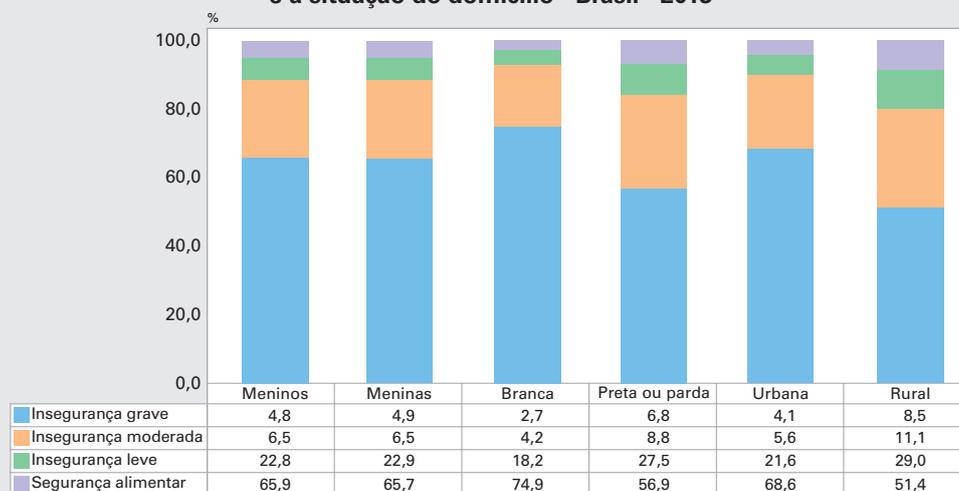
Vale lembrar que o Fundo das Nações Unidas para a Infância (United Nations Children’s Fund - UNICEF) aponta a insegurança alimentar dentre as causas subjacentes e estruturais da mortalidade infantil²³ (SITUAÇÃO..., 2007). Logo, a redução da taxa de mortalidade infantil²⁴ – que será explorada no capítulo **Aspectos demográficos** desta publicação – pode ser atribuída, dentre outros fatores, à observada diminuição da insegurança alimentar entre as crianças. Por tal motivo, cumpre averiguar ainda, dentre as crianças de 0 a 4 anos, se algum grupo específico se encontra em condição mais vulnerável. Como demonstra o Gráfico 3.3, no que tange à cor ou raça, as crianças pretas ou pardas são as que mais residem em domicílios com insegurança alimentar (43,1%), em todos os seus graus. Quanto à situação do domicílio, 48,6% das crianças que residem em domicílios rurais convivem com a insegurança alimentar, sendo 8,5% com a insegurança alimentar grave, mais que o dobro do percentual relativo às crianças que residem em domicílios urbanos, de 4,1%.

²² Segundo a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar - EBIA, utilizada pelo IBGE no Suplemento de Segurança Alimentar da PNAD 2013, classifica-se a situação de segurança alimentar de acordo com a percepção das famílias em relação ao acesso aos alimentos: Segurança Alimentar - acesso regular e permanente a alimentos de qualidade e em quantidade suficiente, e sequer se sentiam na iminência de sofrer restrição no futuro próximo; Insegurança Alimentar Leve - preocupação ou incerteza quanto à disponibilidade de alimentos no futuro em quantidade e qualidade adequadas; Insegurança Alimentar Moderada – redução quantitativa de alimentos e/ou ruptura nos padrões de alimentação resultante da falta de alimentos entre os adultos; Insegurança Alimentar Grave - redução quantitativa de alimentos e/ou ruptura nos padrões de alimentação resultante da falta de alimentos entre adultos e/ou crianças; e/ou privação de alimentos; fome.

²³ A redução da mortalidade infantil foi contemplada pelos ODS na meta 3.2: “Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos” (NAÇÕES UNIDAS, 2015, p. 18).

²⁴ Indicador calculado pela razão entre o número de mortes de crianças de até 1 ano de idade e o número de nascidos vivos.

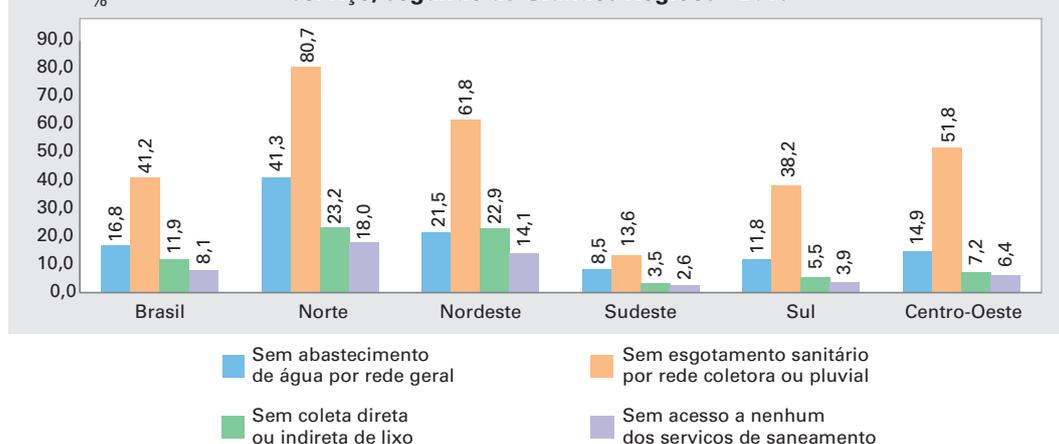
Gráfico 3.3 - Distribuição percentual das crianças com até 4 anos de idade, por situação de segurança alimentar do domicílio, segundo o sexo, a cor ou raça e a situação do domicílio - Brasil - 2013



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2013.

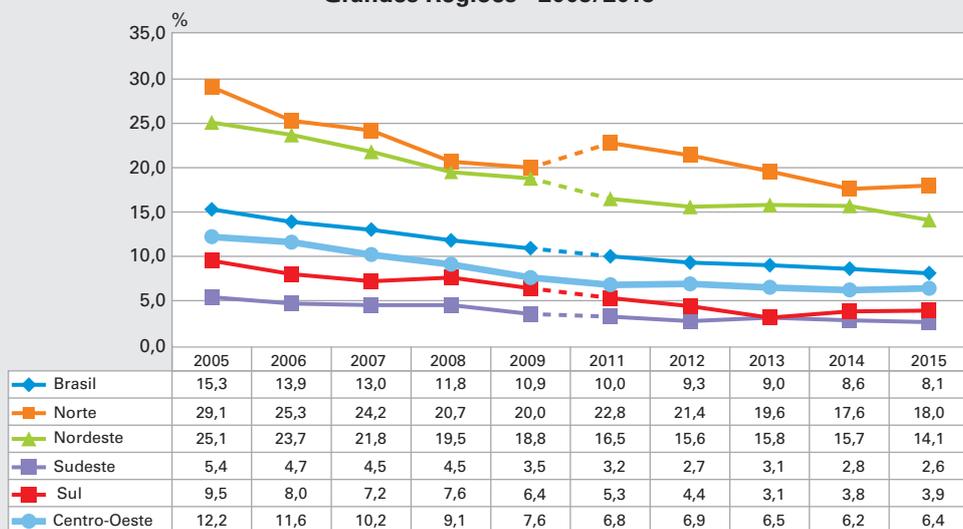
Nesse passo, merecem atenção também as informações relativas às condições de saneamento básico dos domicílios onde residem crianças de 0 a 4 anos, outro fator apontado pela UNICEF como condicionante da mortalidade infantil e que compõe a meta 6.2 dos ODS: “Até 2030, alcançar o acesso a saneamento e higiene adequados e equitativos para todos, e acabar com a defecação a céu aberto, com especial atenção para as necessidades das mulheres e meninas e daqueles em situação de vulnerabilidade” (NAÇÕES UNIDAS, 2015, p. 21). Em 2015, a Região Norte destacou-se negativamente por abarcar os maiores percentuais de crianças residentes em domicílios sem acesso a abastecimento de água por rede geral, a esgotamento sanitário por rede coletora ou pluvial, e a coleta direta ou indireta de lixo. Da mesma forma, foi a Grande Região com o maior percentual de crianças em domicílios sem acesso a nenhum desses três tipos de serviço, como demonstra o Gráfico 3.4. Por outro lado, a série histórica entre os anos de 2005 e 2015 (Gráfico 3.5) retrata que o percentual de crianças de 0 a 4 anos vivendo em domicílio sem acesso a nenhum dos serviços de saneamento reduziu em todas as Grandes Regiões do País.

Gráfico 3.4 - Proporção de crianças de 0 a 4 anos de idade residentes em domicílios particulares permanentes sem acesso a algum serviço de saneamento, por tipo de serviço, segundo as Grandes Regiões - 2015



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2015.

Gráfico 3.5 - Proporção de crianças de 0 a 4 anos de idade residentes em domicílios particulares sem acesso a nenhum dos serviços de saneamento, por Grandes Regiões - 2005/2015



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

Nota: Abastecimento de água por rede geral, esgotamento sanitário por rede coletora ou pluvial e coleta direta ou indireta de lixo.

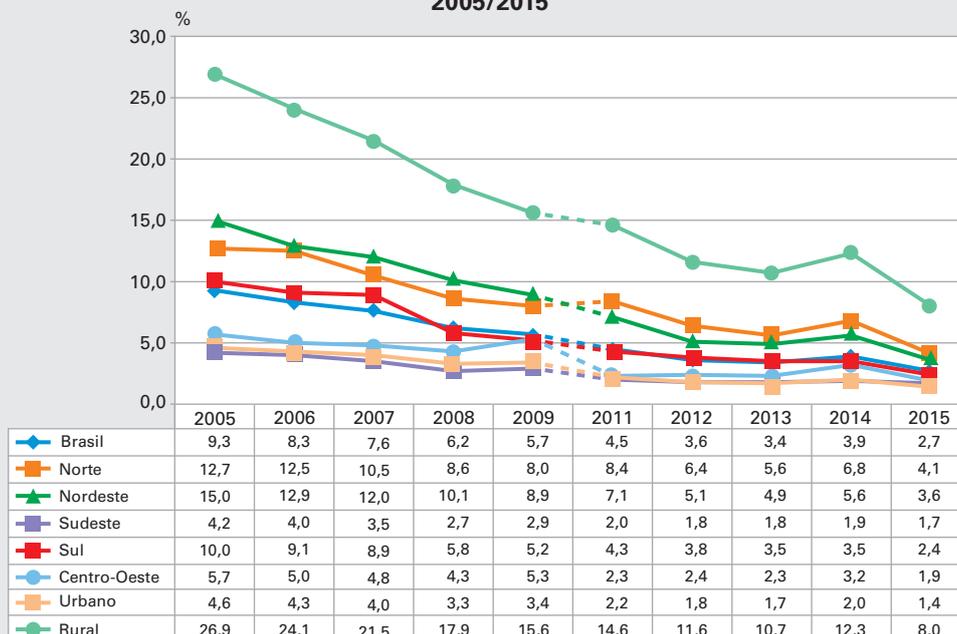
O combate ao trabalho infantil também é um fator que contribui para o bem-estar e o desenvolvimento da criança e do adolescente. A legislação brasileira inclusive veda todo tipo de trabalho aos menores de 14 anos. Em 2014, um alerta havia se acendido com relação a este tema, eis que houve uma interrupção na sequência de redução do percentual de crianças e adolescentes de 10 a 13 anos que trabalhavam. No entanto, em 2015, essa redução foi retomada e a leitura da série histórica desde 2005, apresentada no Gráfico 3.6, mostra que o trabalho nessa faixa etária recuou em todas as Grandes Regiões do País, tendo a Região Nordeste se destacado com um recuo de 15,0% para 3,6%. A observação do mesmo gráfico aponta, ainda, que as crianças e adolescentes residentes em domicílios rurais continuam sendo acentuadamente as mais submetidas ao trabalho infantil. Quanto às crianças de 5 a 9 anos de idade, em 2005, 1,8% trabalhavam e, em 2015, 0,6%, conforme a Tabela 3.6.

Cabe trazer também a escola para a análise das condições de vida da criança e do adolescente, em razão de sua importância na promoção da saúde. Este papel é reconhecido pela Organização Mundial da Saúde - OMS (World Health Organization - WHO), que considera a promoção de saúde na escola um investimento eficiente para aprimorar, simultaneamente, a educação e a saúde (HEALTH-PROMOTING..., 1998). Nesse sentido, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - PeNSE 2015, do IBGE, traz informações sobre a presença de determinadas políticas de saúde nas escolas. Por um lado, constatou que, em 2015, 68,8% dos escolares frequentando o 9º ano do ensino fundamental estudavam em escolas que promoviam ações conjuntas com a Unidade Básica de Saúde ou Equipe de Saúde da Família e 70,9% em escolas que mantinham registros sobre a caderneta de vacinação ou sobre a saúde dos escolares. Por outro, verificou que menos da metade estudavam em escolas aderentes ao Programa Saúde na Escola²⁵ (38,7%) e em escolas que possuíam grupo ou comitê responsável por orientar ou coordenar ações e/ou atividades relacionadas à saúde (36,7%)²⁶.

²⁵ O Programa Saúde na Escola - PSE foi instituído pelo Decreto n. 6.286, de 05.12.2007, no âmbito do Ministério da Educação e do Ministério da Saúde, com o objetivo de contribuir para a formação integral dos estudantes da educação básica da rede pública, por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde (BRASIL, 2007).

²⁶ Para informações mais detalhadas, consultar a Tabela 1.07 da publicação: PESQUISA nacional de saúde do escolar 2015. Rio de Janeiro: IBGE, 2016. 126 p. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/2015/default.shtm>>. Acesso em: nov. 2016.

Gráfico 3.6 - Percentual de crianças e adolescentes de 10 a 13 anos de idade em situação de trabalho infantil, por Grandes Regiões e situação do domicílio 2005/2015



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

Enfim, olhando-se para 2015, há o que se comemorar além dos 25 anos do ECA. Os dados apresentados pelas PNADs 2004 a 2015 revelam avanços em diversos aspectos das condições de vida das crianças e adolescentes até 14 anos de idade. Estão inseridas em domicílios com maiores rendimentos, menores níveis de insegurança alimentar e melhores condições de saneamento básico do que na década anterior, além de ter se verificado a redução do trabalho infantil. Porém, olhando-se adiante, há uma ampla agenda de metas a serem alcançadas e de direitos a serem assegurados e, como exige o ECA, o engajamento de família, comunidade, sociedade e poder público é fundamental.

Jovens

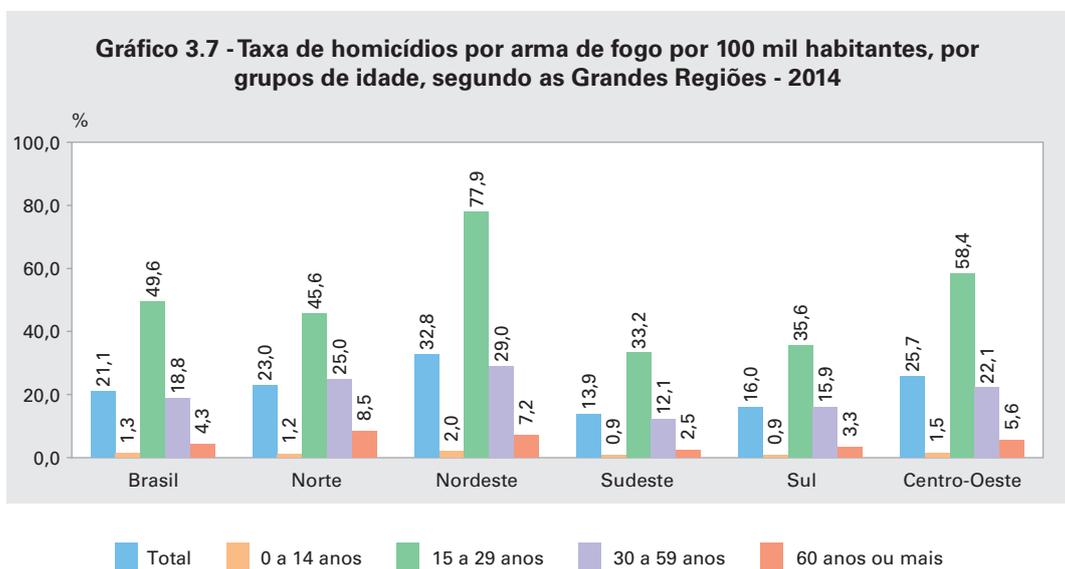
O mais recente dos estatutos que versam sobre a proteção de grupos populacionais delimitados pelo critério etário, o Estatuto da Juventude (Lei n. 12.852, de 05.08.2013) considera jovens as pessoas de 15 a 29 anos de idade²⁷. Em 2015, os jovens correspondiam a 23,6% da população brasileira, sendo 26,3% da população da Região Norte, 24,7% da Nordeste, 22,7% da Sudeste, 22,3% da Sul e 24,0% da Região Centro-Oeste (Tabela 3.1). O Estatuto da Juventude contempla os direitos dos jovens, dispõe sobre os princípios e diretrizes das políticas públicas a eles direcionadas e estabelece o Sistema Nacional de Juventude - SINAJUVE²⁸. Conhecer as especificidades

²⁷ Em que pese o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA abranger crianças e adolescentes de até 18 anos, não há conflito na aplicação das duas leis, tendo em vista que o próprio Estatuto da Juventude prevê que sua aplicação para os jovens de 15 a 18 anos seja excepcional, complementando o ECA naquilo que não o contrarie.

²⁸ O SINAJUVE nasce como um desdobramento importante [do Estatuto da Juventude], pois, institui, entre outras questões, as competências da União, Estados e Municípios na implementação da Política Nacional de Juventude: é o viés prático e pragmático para o desenvolvimento e implementação de programas que atinjam os resultados necessários para a garantia dos direitos estabelecidos pelo Estatuto (O SISTEMA..., 2013).

desse grupo é essencial para a efetivação de seus direitos. Neste tópico, o foco recairá em três temas: violência, educação e trabalho.

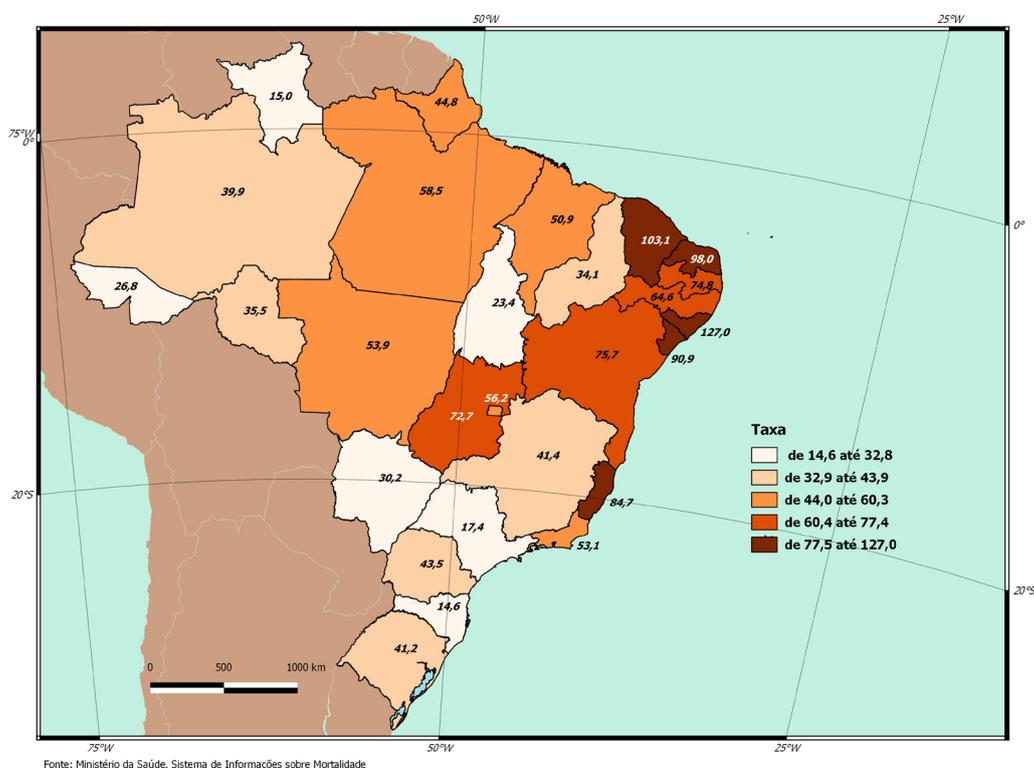
A escolha pelo tema da violência justifica-se não somente porque atinge o direito à vida, sem o qual nenhum outro pode ser exercido, mas principalmente porque os jovens são os mais afetados por ela no Brasil. É o que nos mostram as taxas de homicídios por arma de fogo por 100 mil habitantes, obtidas a partir dos dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM, do Ministério da Saúde²⁹. No Brasil, em 2014, enquanto a taxa para todas as idades foi de 21,1 homicídios por arma de fogo para cada 100 mil habitantes, para os jovens foi de 49,6. A taxa mais alta com relação aos jovens foi encontrada na Região Nordeste (77,9) e a mais baixa na Região Sudeste (33,2). Note-se que mesmo essa taxa mais baixa para o grupo de pessoas de 15 a 29 anos é mais alta do que todas as taxas para os outros grupos etários em todas as Grandes Regiões, o que se observa no Gráfico 3.7. A análise dos estados individualmente corrobora o pior resultado da Região Nordeste. Como se vê no Cartograma 1, os Estados de Alagoas (127), do Ceará (103,1), do Rio Grande do Norte (98,0) e de Sergipe (90,9) foram as Unidades da Federação com as maiores taxas de homicídios por arma de fogo por 100 mil jovens em 2014. Por tudo isso, é possível afirmar que, sem um enfrentamento à violência contra a juventude, dificilmente se alcançará a meta 16.1 dos ODS de “reduzir significativamente todas as formas de violência e as taxas de mortalidade relacionada em todos os lugares” (NAÇÕES UNIDAS, 2015, p. 30).



Fontes: 1. Ministério da Saúde, Sistema de Informações sobre Mortalidade 2014. 2. IBGE, Projeção da População do Brasil por Sexo e Idade para o Período 2000-2060 - Revisão 2013.

²⁹ Foram considerados como homicídios por arma de fogo os óbitos por ocorrência cadastrados no SIM com causas definidas nas categorias X93 a X95 da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID-10 (WAISELFISZ, 2015). Para o cálculo das taxas de homicídios por arma de fogo para 100 mil habitantes, os dados do SIM foram processados em outubro de 2016 e utilizou-se de dados da Projeção da População por Sexo e Idade calculada pelo IBGE (PROJEÇÃO..., 2013).

Cartograma 1 - Taxa de homicídios por arma de fogo por 100 mil jovens, segundo as Unidades da Federação - 2014



Fontes: 1. Ministério da Saúde, Sistema de Informações sobre Mortalidade 2014. 2. IBGE, Projeção da População do Brasil por Sexo e Idade para o Período 2000-2060 - Revisão 2013.

O Estatuto da Juventude toca a questão da violência contra os jovens na seção 11 (Do direito à segurança pública e ao acesso à justiça). Ademais de atribuir à juventude o direito de viver em um ambiente seguro e sem violência, tem em seu horizonte a garantia de sua incolumidade física e mental e o acesso a oportunidades e facilidades para seu aperfeiçoamento intelectual, cultural e social. Dentre as diretrizes para as políticas públicas voltadas para atingir esses objetivos, o Estatuto elenca a promoção de estudos e pesquisas e a obtenção de estatísticas e informações relevantes para subsidiar e permitir a avaliação periódica dos impactos das ações quanto às causas, às consequências e à frequência da violência contra os jovens.

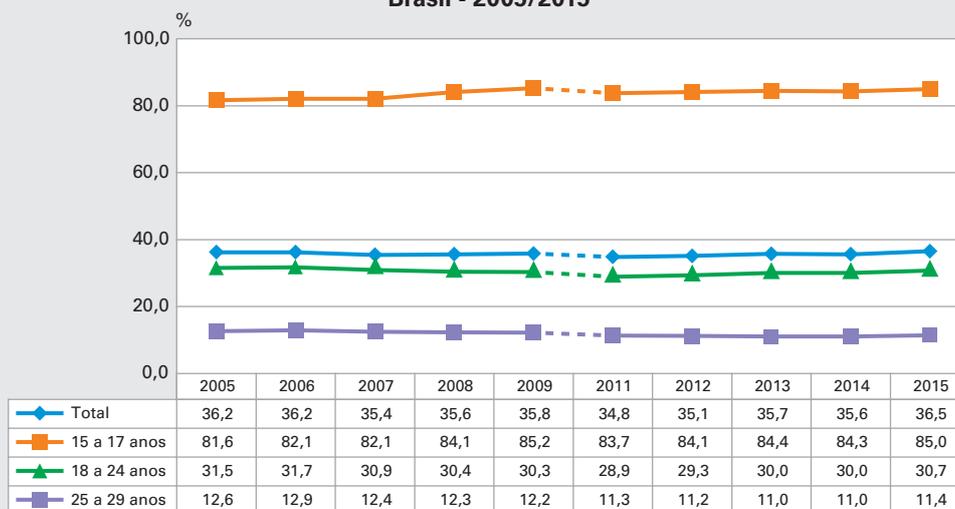
Nesse contexto, cabe ressaltar também os dados obtidos por meio da Pesquisa Nacional de Saúde - PNS 2013 e da PeNSE 2015, ambas do IBGE, a respeito da violência contra os jovens. A PNS 2013 investigou a proporção de pessoas com 18 anos de idade ou mais que sofreram alguma violência ou agressão nos 12 meses anteriores à pesquisa e verificou que os jovens foram a faixa etária mais acometida, tanto por atos provocados por pessoas desconhecidas (4,5%), quanto por pessoas conhecidas (3,2%), conforme a Tabela 3.16. A PeNSE 2015, por sua vez, investigou a proporção de escolares entre 15 e 17 anos que sofreram alguma agressão física nos 12 meses anteriores à pesquisa e encontrou um percentual de 16,4% de jovens atingidos, sendo que o maior percentual foi registrado na Região Nordeste, com 17,2% (Tabela 3.17).

Educação e trabalho também são temas destacados quando se trata de juventude. A própria justificativa ao Estatuto, elaborado a partir das discussões e trabalhos de audiências públicas, grupos de estudos e diversos encontros como a I Conferência Nacional de Juventude, realizada em 2008, aponta como demandas centrais para este grupo populacional o acesso à educação de qualidade e a inserção no mercado de trabalho de forma digna (BRASIL, 2004, p. 23-25). Essas demandas aparecem, ainda, com muito destaque nos ODS, sendo contempladas em diversas metas, dentre as quais pode-se citar as numeradas como 8.5 e 8.6, que resumem bem a preocupação com a formação e o trabalho da juventude:

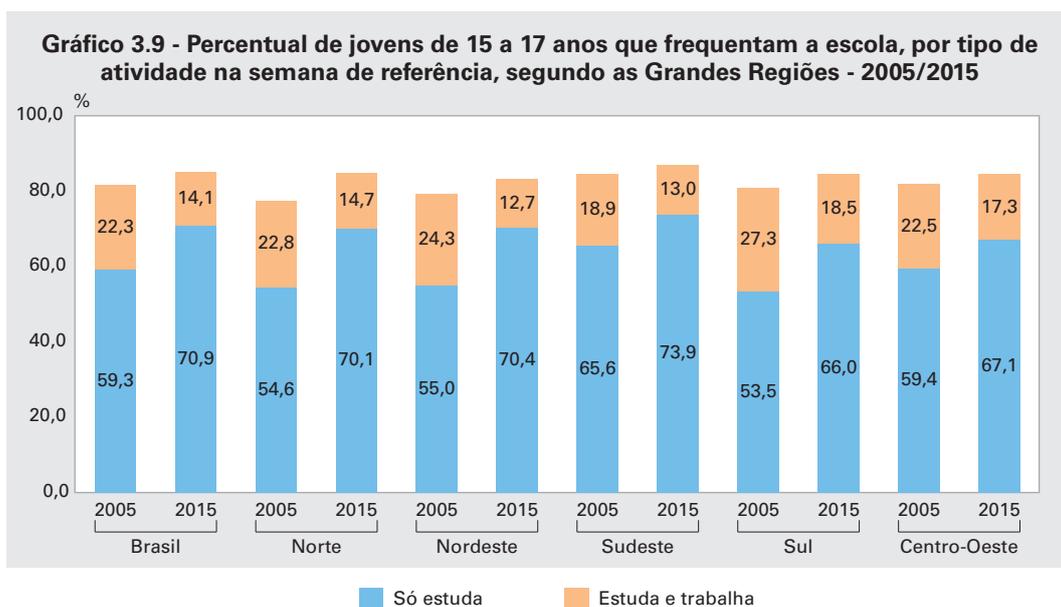
8.5 - até 2030, alcançar o emprego pleno e produtivo e trabalho decente todas as mulheres e homens, inclusive para os jovens e as pessoas com deficiência, e remuneração igual para trabalho de igual valor; 8.6 - até 2020, reduzir substancialmente a proporção de jovens sem emprego, educação ou formação (NAÇÕES UNIDAS, 2005, p. 23).

Um indicador que permite monitorar o acesso dos jovens à educação – tema abordado com mais detalhes no capítulo **Educação** desta publicação – é a frequência escolar. Embora não se observe variação significativa na frequência escolar dos jovens em geral, entre 2005 e 2015 (36,2% e 36,5%, respectivamente), a desagregação por grupos etários apresentada no Gráfico 3.8 mostra que o percentual de jovens de 15 a 17 anos que frequentava a escola aumentou de 81,6% para 85,0%. Ainda sobre este grupo, com idade formalmente adequada para cursar o ensino médio, cumpre salientar que houve mudança no perfil dos jovens que frequentavam a escola entre 2005 e 2015. Conforme o Gráfico 3.9, diminuiu o percentual daqueles que estudavam e trabalhavam simultaneamente e aumentou o daqueles que apenas estudavam, em todas as Grandes Regiões, o que potencialmente implica em maior tempo disponível para a dedicação aos estudos.

Gráfico 3.8 - Percentual de jovens que frequentam a escola, por grupos de idade
Brasil - 2005/2015

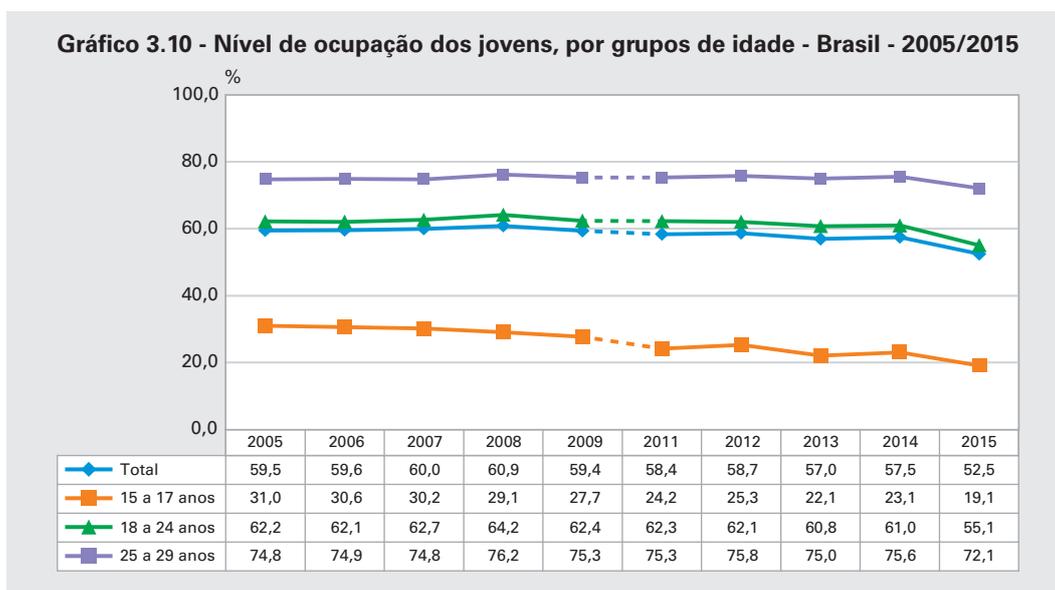


Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.



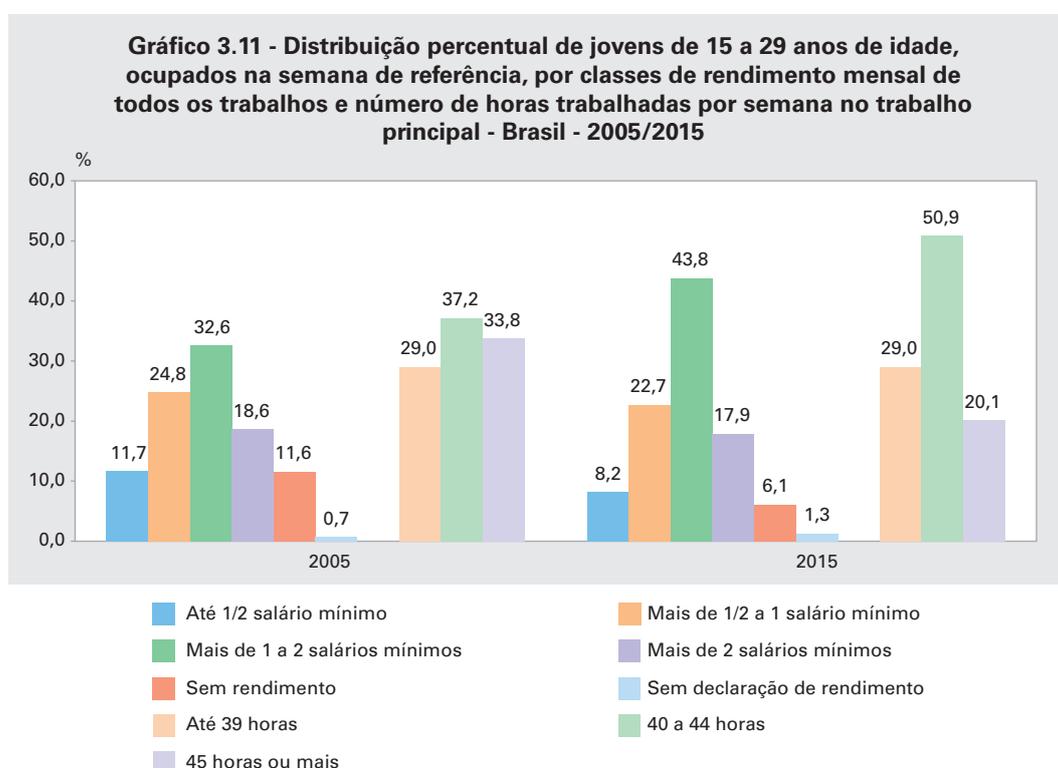
Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

Com relação ao nível de ocupação dos jovens – medido pela relação entre os jovens que estavam trabalhando na semana de referência e o total de jovens –, também se faz necessária a avaliação por grupos etários. Entre 2005 e 2014, observa-se, no Gráfico 3.10, certa estabilidade no nível de ocupação dos jovens de 25 a 29 anos e no dos jovens de 18 a 24 anos, mas uma queda acentuada no dos jovens de 15 a 17 anos (de 31,0% para 23,1%), o que se coaduna com o movimento de aumento no percentual desses últimos jovens que se ocupavam somente dos estudos. Entre 2014 e 2015, o percentual de jovens ocupados caiu em todos os grupos etários, tendo reduzido de 57,5% para 52,5% entre o total de jovens, uma queda mais intensa do que a do nível de ocupação da população em geral (Tabela 5.1). Essa tendência de momentos de maior fragilidade da economia atingirem o mercado de trabalho para os jovens com mais intensidade foi constatada em relatórios da OIT (WORLD..., 2016) e em edições anteriores da Síntese de Indicadores Sociais.



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

Por outro lado, cabe salientar que, entre 2005 e 2015, aspectos das condições de trabalho das pessoas de 15 a 29 anos de idade caminharam na direção do que a OIT considera trabalho decente, pelo menos em duas de suas dimensões³⁰. Observa-se no Gráfico 3.11 que, com respeito ao rendimento mensal de todos os trabalhos, caíram os percentuais de jovens que não auferiam rendimento de 11,6% para 6,1%, de jovens que auferiam até 1/2 salário mínimo de 11,7% para 8,2% e dos que auferiam entre 1/2 a 1 salário mínimo de 24,8% para 22,7%, enquanto subiu o percentual de jovens que auferiam mais de 1 a 2 salários mínimos, de 32,6% para 43,8%. Além disso, um contingente de 13,7% dos jovens deixou de trabalhar mais de 44 horas semanais – isto é, acima da jornada de trabalho normal prevista no inciso XIII do Art. 7º da Constituição Federal do Brasil de 1988 – e passou a trabalhar de 40 a 44 horas, totalizando 50,9% dos jovens ocupados que trabalhavam essa faixa de horas por semana em 2015.



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

A esta altura, tendo abordado frequência escolar e nível de ocupação, é natural que se indague sobre os jovens que não frequentavam a escola nem estavam ocupados. Os chamados “nem-nem”³¹ representavam, em 2015, quase 1/4 do total de jovens no Brasil. Como se vê na Tabela 3.7, 22,5% dos jovens não estudavam nem trabalhavam na semana de referência, um percentual mais alto do que os 20,0% encontrados em 2014, dado que vai ao encontro da queda no nível de ocupação dos jovens no período.

³⁰ Para a OIT, os seguintes elementos devem ser levados em consideração para a mensuração do trabalho decente: oportunidades de emprego; rendimentos adequados e trabalho produtivo; jornada de trabalho decente; conciliação entre o trabalho, vida pessoal e familiar; abolição de certos tipos de trabalho; estabilidade e segurança no trabalho; igualdade de oportunidades e de tratamento no emprego; ambiente de trabalho seguro; seguridade social; e diálogo social e representação de trabalhadores e empregadores (DECENT..., 2013).

³¹ Traduzido da nomenclatura que a OIT utiliza para se referir aos jovens que não estudam nem trabalham: “neet” (*neither in employment nor in education or training*) ou “nini” (*no estudian ni trabajan*). Cabe esclarecer uma limitação do dado brasileiro, qual seja, não levantar dados sobre treinamento e outros cursos regulares oficiais.

Um indicador pouco conhecido no início dos anos 2000, os “nem-nem” ganharam peso por endereçar problemáticas como desemprego, evasão escolar precoce e desencorajamento com o mercado de trabalho. A respeito desses jovens, a OIT recomenda que se avaliem suas taxas a partir de duas questões. A primeira indaga se os “nem-nem” de uma determinada população são não estudantes desocupados ou não estudantes inativos, isto é, se procuraram ou não procuraram trabalho na semana de referência. Os que não procuraram – inativos – estão fora da população economicamente ativa. A segunda questão busca verificar se há uma maior incidência de “nem-nem” em uma faixa etária ou sexo específico (WHAT..., 2015).

Com relação à primeira questão, o Gráfico 3.12³² demonstra que, de 2005 a 2015, entre os jovens que não estudavam nem trabalhavam, predominaram os que também não procuraram trabalho, constituindo um indicativo de que, na estrutura brasileira, o elemento do desencorajamento com o mercado de trabalho, apesar da melhora nos indicadores de rendimento do trabalho e carga horária dos jovens, é mais forte que o do desemprego. Realmente, a OIT aponta como razões para o desencorajamento dos jovens com o mercado de trabalho fatores mais ligados a dificuldades para o ingresso no mercado do que às condições de trabalho:

desconhecimento sobre como ou onde procurar trabalho; incapacidade de encontrar trabalho compatível com suas competências; experiências anteriores de procura por emprego sem resultados; sentimento de que se é jovem demais para encontrar trabalho; sensação de que não há empregos disponíveis na região (WHAT..., 2015, p. 3, tradução nossa).

A influência da evasão escolar também não pode ser esquecida. Afinal, no grupo dos jovens de 18 a 24 anos – idade formalmente adequada para cursar o ensino superior –, há uma forte queda na frequência escolar³³ com relação à faixa etária precedente, de 15 a 17 anos. Conforme o Gráfico 3.12, o grupo etário de 18 a 24 anos tem a maior incidência de jovens que não estudam nem trabalham, com 27,4%, seguido pelo grupo de 25 a 29 anos, com 24,1%, de modo que é possível afirmar que não estudar nem trabalhar é uma característica mais marcante entre os jovens que já deveriam ter concluído o ensino médio. Cabe enfatizar, ainda, que a média de anos de estudo dos jovens que não estudavam nem trabalhavam (8,9) é menor do que a dos jovens que responderam só estudar (9), estudar e trabalhar (10,6) ou só trabalhar (10) na semana de referência (Tabela 3.9).

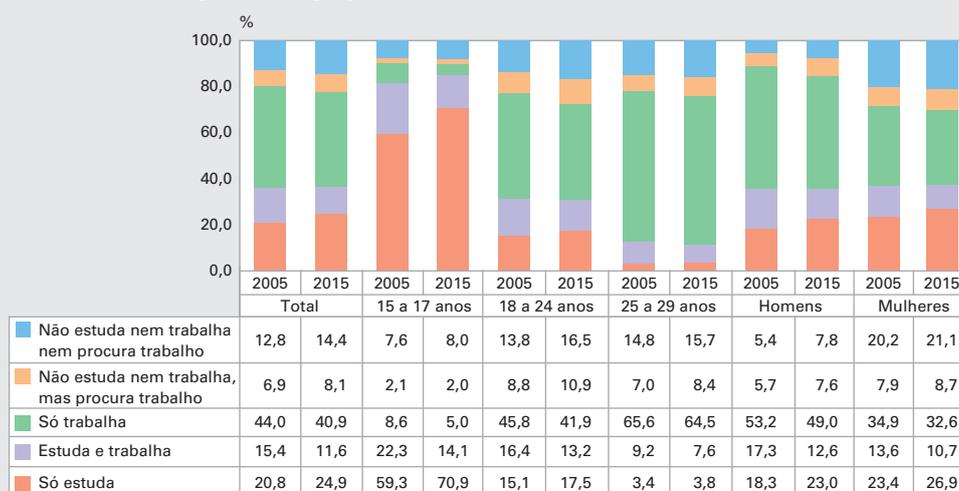
Outro aspecto significativo diz respeito à diferença na proporção de homens e mulheres que não estudavam nem trabalhavam. O maior crescimento no percentual de jovens homens que não estudavam nem trabalhavam, entre 2005 e 2015, de 11,1% para 15,4%, não foi capaz de aproximá-los do patamar de jovens mulheres na mesma situação, de 29,8%. A OIT atribui essa diferença – também verificada em outros países – a questões culturais e/ou práticas discriminatórias de gênero que excluíam as mulheres do mercado de trabalho e as levariam na direção de se ocuparem com afazeres domésticos (WHAT..., 2015). A explicação é plausível para o caso brasileiro, eis que o percentual de mulheres jovens não estudantes inativas é de 21,1% – enquanto o de não estudantes desocupadas é de 8,7% – e que 91,6% de todas as mulheres que

³² Importante ressaltar que os “nem-nem” estão representados no Gráfico 3.12 pelo somatório dos jovens que não estudam nem trabalham, mas procuram trabalho, com os jovens que não estudam, nem trabalham nem procuram trabalho.

³³ De acordo com o capítulo **Educação** desta publicação, essa queda pode ser atribuída especialmente às dificuldades de conclusão dos ensinos fundamental e médio e de ingresso no ensino superior.

não estudavam nem trabalhavam na semana de referência responderam cuidar de afazeres domésticos, dedicando-lhes em média 26,3 horas semanais (Tabela 3.9). A título de comparação, o percentual de homens jovens não estudantes inativos é quase o mesmo que o de não estudantes desocupados (7,6% e 7,8%, respectivamente) e 47,4% de todos os homens que não estudavam nem trabalhavam cuidavam de afazeres domésticos por em média 10,9 horas semanais.

Gráfico 3.12 - Distribuição percentual dos jovens de 15 a 29 anos de idade, por tipo de atividade na semana de referência, segundo os grupos de idade e o sexo - Brasil - 2005/2015



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

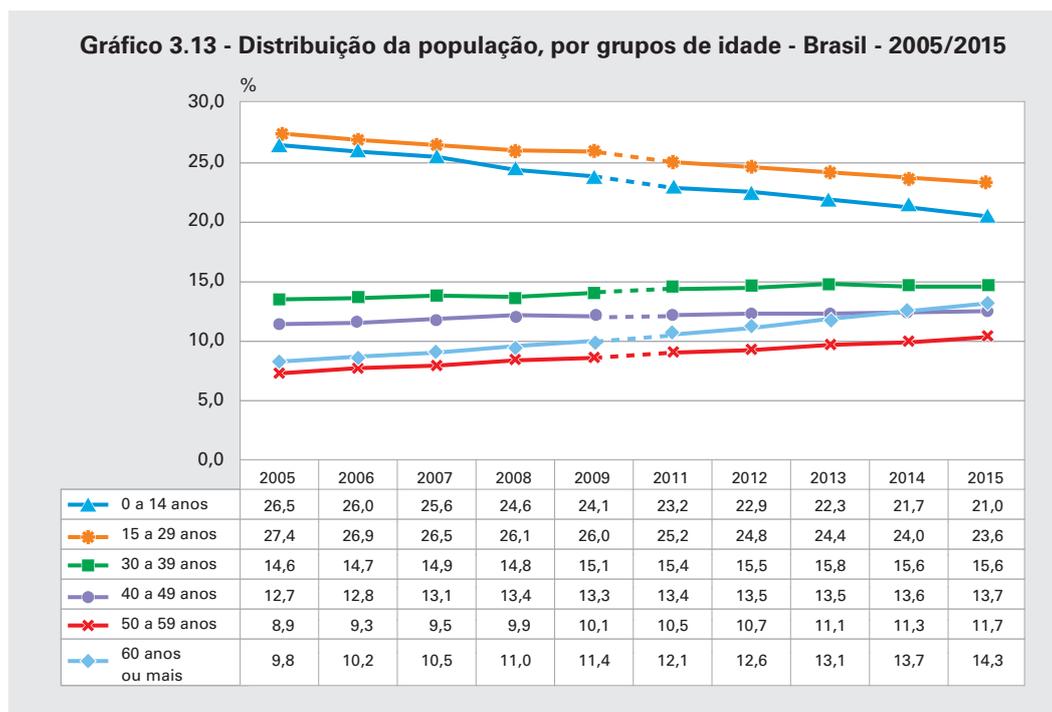
Diante de todo o exposto, é possível afirmar que a construção de políticas públicas que busquem estimular a continuidade nos estudos e minimizar o desencorajamento com o mercado de trabalho é imprescindível para a redução da proporção de jovens que não estudam nem trabalham, de modo que o mercado de trabalho passe por transformações estruturais no sentido da inclusão dos jovens, principalmente mulheres, ainda em desvantagem pelas desigualdades de gênero identificadas³⁴.

Idosos

A população mundial vem envelhecendo rapidamente em função da queda da taxa de fecundidade em diversas regiões do mundo e do aumento da expectativa de vida (HE; GOODKIND; KOWAL, 2015). A população brasileira também experimenta esse fenômeno – que será aprofundado no capítulo **Aspectos demográficos** desta publicação. Realmente, entre 2005 e 2015, enquanto houve diminuição no percentual de crianças e adolescentes até 14 anos e também no de jovens, aumentou o percentual de pessoas com 60 anos ou mais de idade – segundo a definição de idoso no Estatuto

³⁴ Para os países, como o Brasil, em que haja maior incidência de jovens que não estudam nem trabalham inativos do que desocupados e maior prevalência entre as mulheres, a OIT recomenda políticas que incluam: “medidas legais para a promoção da igualdade de oportunidades, campanhas de conscientização pública, incentivo ao empreendedorismo, soluções para o cuidado dos filhos, ampliação do espectro ocupacional para ambos os sexos e quiçá o subsídio a empresas e sucursais pertencentes a mulheres” (WHAT..., 2015, p. 11, tradução nossa).

do Idoso (Lei n. 10.741, de 01.10.2003) – na população. Observa-se, no Gráfico 3.13, que neste período os idosos passaram de 9,8% para 14,3% da população brasileira. Conforme a Tabela 3.18, este crescimento se deu em todos os grupos etários de idosos (de 60 a 64 anos, de 65 a 69 anos, de 70 a 74 anos, de 75 a 79 anos e de 80 anos ou mais). Os maiores percentuais de idosos foram encontrados nas Regiões Sul e Sudeste, com 15,9% e 15,6%, respectivamente, e o menor na Região Norte, com 10,1% da população composta por pessoas com 60 anos ou mais de idade.



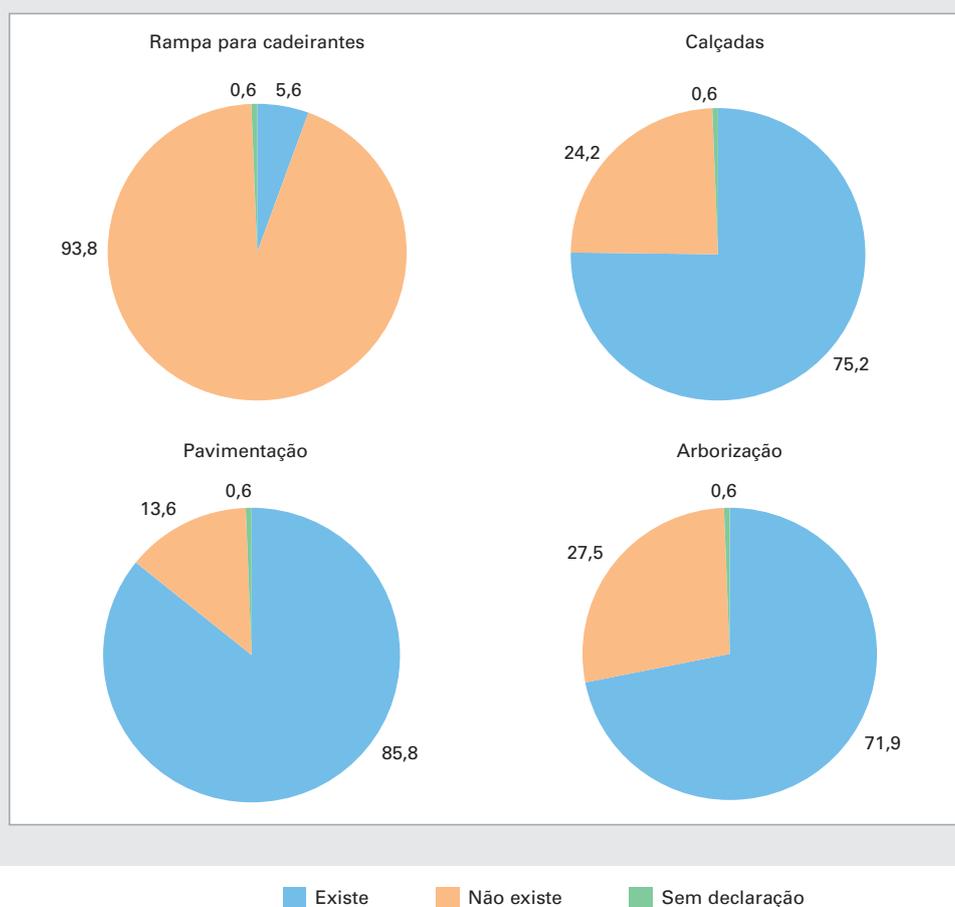
Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.
(1) Não houve pesquisa.

Um importante aspecto para a avaliação da qualidade de vida dos idosos refere-se às características do entorno do domicílio onde residem, em especial no que tange à acessibilidade, já que cerca de 1/3 dos idosos (33,0%) declararam ter no mínimo alguma dificuldade permanente para caminhar e/ou subir escadas sem a ajuda de outra pessoa, ainda que usando prótese, bengala ou aparelho auxiliar³⁵. O Estatuto do Idoso prevê que, nos programas habitacionais públicos ou subsidiados com recursos públicos, sejam eliminadas as barreiras arquitetônicas e urbanísticas para a garantia da acessibilidade ao idoso (BRASIL, 2003). Frise-se que a acessibilidade também é uma demanda da agenda internacional, estampada na meta 11.7 dos ODS: “Até 2030, proporcionar o acesso universal a espaços públicos seguros, inclusivos, acessíveis e verdes, particularmente para as mulheres e crianças, pessoas idosas e pessoas com deficiência” (NAÇÕES UNIDAS, 2015, p. 30). O Censo Demográfico 2010 investigou as características dos domicílios onde residem pessoas com 60 anos ou mais de idade e constatou, como se vê no Gráfico 3.14, que 93,8% dos idosos residiam em domicílios

³⁵ Para informações mais detalhadas, consultar Tabela 1.3.1 da publicação: CENSO DEMOGRÁFICO 2010. Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência: resultados da amostra. Rio de Janeiro: IBGE, 2012. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/caracteristicas_religiao_deficiencia/default_caracteristicas_religiao_deficiencia.shtm>. Acesso em: nov. 2016.

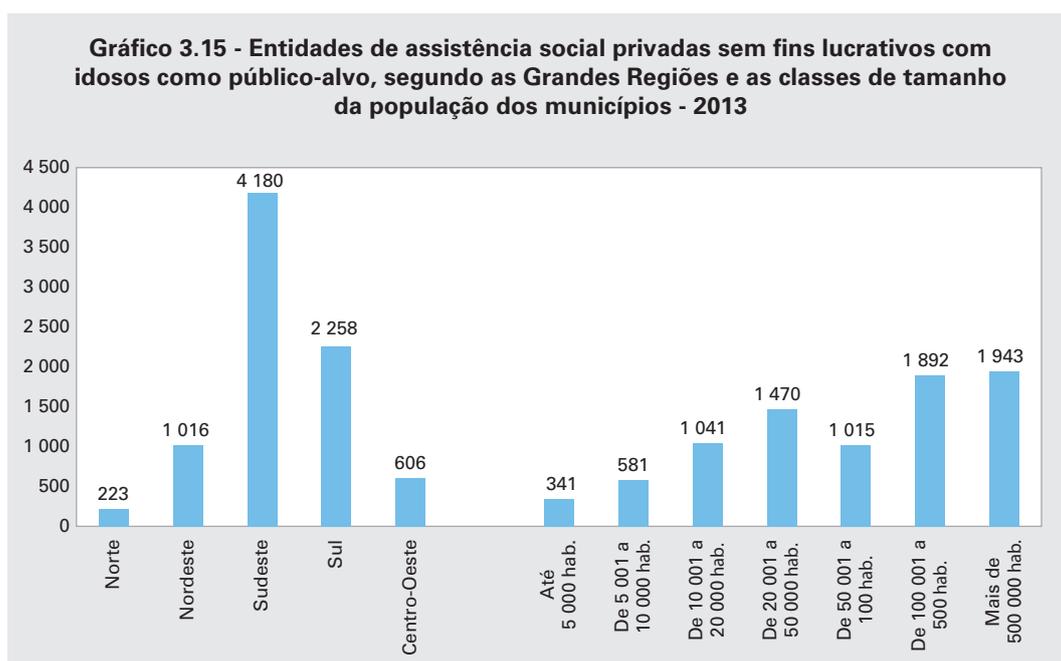
que não possuíam rampas em seu entorno. Outro resultado que merece ser mencionado é o maior percentual de idosos que residiam em domicílios sem calçada no entorno (24,2%) do que sem pavimentação (13,6%), revelando possivelmente pouca atenção com a circulação dos pedestres. Por fim, com relação ao aspecto da oferta de espaços públicos verdes, ressaltou-se que 27,5% das pessoas com 60 anos ou mais de idade responderam viver em domicílios em áreas sem arborização.

Gráfico 3.14 - Proporção de idosos residentes em domicílios particulares permanentes, segundo as características do entorno dos domicílios - Brasil - 2010



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.

A maior longevidade da população deve ser levada em consideração também para fins de planejamento do sistema de seguridade social, que engloba a assistência social, a saúde e a previdência social. Nesse sentido, a Pesquisa de Entidades de Assistência Social Privadas sem Fins Lucrativos - PEAS 2013, do IBGE, objetivou conhecer uma das faces da assistência social no País, a rede de atendimento socioassistencial na esfera administrativa privada. Verificou-se, então, a existência de 8 283 entidades de assistência social privadas sem fins lucrativos que tinham idosos como público-alvo. A Região Sudeste concentrava mais de metade dessas instituições, com 4 180, seguida pela Região Sul, com 2 258 unidades. A distribuição dessas entidades pelas Grandes Regiões e segundo as classes de tamanho da população dos municípios pode ser vista no Gráfico 3.15.



Fonte: IBGE, Pesquisa de Entidades de Assistência Social Privadas sem Fins Lucrativos 2013.

A Pesquisa Nacional de Saúde - PNS 2013, do IBGE, por sua vez, apresentou indicadores que corroboram a afirmação de que os idosos são proporcionalmente a parcela de população que mais faz uso dos serviços de saúde. A pesquisa investigou o percentual de pessoas que procuraram atendimento de saúde nas duas últimas semanas anteriores à data da pesquisa e o de pessoas que se internaram em hospitais por 24 horas ou mais nos 12 meses anteriores à pesquisa. Como se observa nas Tabelas 3.28 e 3.29, os resultados obtidos para as pessoas com 60 anos ou mais de idade foram de 25,0% e 10,2%, respectivamente, ambos mais elevados do que para as demais faixas etárias. De acordo com a Tabela 1, os idosos residentes na Região Centro-Oeste foram os que menos conseguiram atendimento na primeira vez em que tentaram e os que mais se sentiram discriminados no serviço de saúde. Os idosos residentes na Região Norte foram os que menos conseguiram obter todos os medicamentos receitados. Vale lembrar que “atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos” (NAÇÕES UNIDAS, 2015, p. 22) é a meta 3.8 dos ODS.

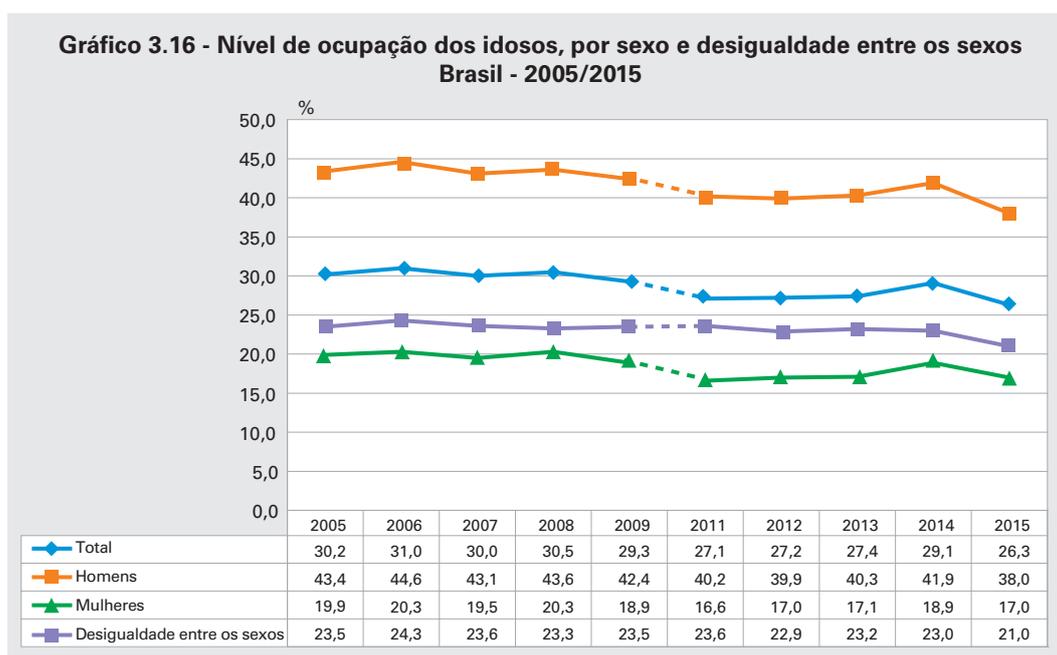
Tabela 1 - Proporção de idosos, por situação de acesso a serviços de saúde, segundo as Grandes Regiões e a situação do domicílio - 2013

Grandes Regiões e situação do domicílio	Proporção de idosos, por situação de acesso a serviços de saúde (%)		
	Que procuraram atendimento de saúde nas duas últimas semanas anteriores à data da pesquisa e conseguiram atendimento na primeira vez que procuraram	Que conseguiram obter todos os medicamentos receitados no último serviço de saúde	Que já se sentiram discriminados no serviço de saúde
Brasil	96,6	82,6	8,4
Norte	96,4	78,3	11,1
Nordeste	95,5	83,2	8,5
Sudeste	97,1	82,6	7,1
Sul	96,7	82,7	9,7
Centro-Oeste	95,3	82,9	12,3
Situação do domicílio			
Urbana	96,5	82,9	8,5
Rural	96,8	79,9	7,8

Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional de Saúde 2013.

A terceira dimensão da seguridade social, a previdência social, suscita a análise também da inserção dos idosos no mercado de trabalho. Na Tabela 3.26, identificam-se algumas mudanças na composição do grupo dos idosos ocupados entre 2005 e 2015: diminuiu a proporção de idosos ocupados que recebiam aposentadoria, de 62,7% para 53,8%, e aumentou a participação de pessoas com 60 a 64 anos entre os idosos ocupados, de 47,6% para 52,3%. É possível relacionar tais fatos com alterações legislativas nas regras dos regimes previdenciários na direção de postergar a concessão de aposentadoria³⁶. Contudo, o nível de ocupação dos idosos não aumentou no mesmo período. Ao contrário, em 2005, esse nível de ocupação era de 30,2%, nos anos seguintes oscilou entre 31,0% e 27,1% e chegou a 26,3% em 2015. Uma possível explicação para esse dado residiria, segundo reconhece a OIT, numa maior vulnerabilidade dos idosos no mercado de trabalho, discriminados em função da idade, na medida em que seriam vistos, pela perspectiva dos empregadores, como empregados mais caros e menos produtivos (GHOSHED JUNIOR; LEE; McCANN, 2006). Nesse contexto, a desigualdade entre os sexos (*gender gap*) na participação na força de trabalho – calculada pela diferença entre o nível de ocupação dos homens e o das mulheres – revelou-se significativo, mas diminuiu no período observado, tendo passado de 23,5 para 21,0 pontos percentuais, em consonância com a tendência global de redução desse indicador (HE; GOODKIND; KOWAL, 2015).

³⁶ Alguns exemplos estão no Art. 142 da Lei 8.213, de 24.07.1991, na Emenda Constitucional n. 20, de 15.12.1998, na Lei n. 9.876, de 26.11.1999 e na Emenda Constitucional n. 41, de 19.12.2003.



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

No caso brasileiro, uma particularidade pode contribuir para o *status* mais vulnerável dos idosos, qual seja, o fato de serem o grupo etário a partir de 15 anos de idade com a menor média de anos de estudo entre a população ocupada. De fato, entre as pessoas ocupadas de 15 a 29 anos de idade, a média de anos de estudo era de 10,1, entre as de 30 a 59 anos, 8,9, e entre as pessoas ocupadas de 60 anos ou mais, 5,7. Assim, 65,5% dos idosos inseridos no mercado de trabalho tinham como nível de instrução mais elevado alcançado até o ensino fundamental (ou equivalente) incompleto, o que desnuda uma inserção em postos de trabalho que exigem menor qualificação. Além disso, verificou-se que os idosos têm a inserção mais precoce no mercado de trabalho, com 24,7% dos ocupados tendo começado a trabalhar com menos de 9 anos de idade e 43,0% com 10 a 14 anos de idade, lembrando que o trabalho para os menores de 14 anos é proibido pelas leis atualmente em vigor. Por outro lado, ressalte-se que todos esses indicadores evoluíram desde 2005 – fruto do envelhecimento da população mais escolarizada –, quando a média de anos de estudo dos idosos ocupados era de 3,7, 81,8% tinham apenas o ensino fundamental (ou equivalente) incompleto e 32,9% haviam ingressado no mercado de trabalho com até 9 anos e 45,8% com 10 a 14 anos de idade. Essas informações constam na Tabela 3.27.

Em que pese o aprimoramento desses indicadores sobre características dos idosos, trata-se, na realidade, de um aprimoramento mais relacionado com a garantia de direitos em outras fases da vida, como o acesso à educação e o combate ao trabalho infantil. A implantação de políticas públicas específicas para os idosos – por exemplo, na seara da acessibilidade, da seguridade social e do mercado de trabalho – faz-se necessária para que, não só se viva mais, mas também melhor.

Educação*

Os indicadores educacionais retratam o nível de desenvolvimento socioeconômico de um país, na medida em que o acesso à educação de qualidade influencia características socioeconômicas e demográficas da população. No Brasil, os retornos salariais provenientes da escolaridade são altos se comparados aos demais países do mundo, intensificando a importância da educação para explicar a renda futura dos brasileiros (MENEZES-FILHO, 2001). Além disso, diferentes níveis educacionais estão relacionados a diferentes hábitos de saúde, comportamentos reprodutivos, oportunidades de mobilidade social, formas de participação política etc. Nesse sentido, o acesso às informações sobre o perfil educacional da população brasileira é essencial para orientar políticas públicas que promovam a democratização do acesso a oportunidades de aprendizado de qualidade no País.

Os dados obtidos a partir da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD, realizada pelo IBGE, permitem retratar o sistema educacional brasileiro e monitorar diversas dimensões da escolaridade da população brasileira. Esse sistema está legalmente organizado em dois níveis: educação básica e superior. A educação básica, por sua vez, divide-se em três níveis: educação infantil, que compreende formalmente a faixa de 0 a 5 anos de idade; ensino fundamental, de 6 a 14 anos de idade; e ensino médio, de 15 a 17 anos de idade. Trata-se de um sistema administrativamente descentralizado, no qual a educação infantil e o ensino fundamental são de responsabilidade de oferta e gestão dos municípios enquanto o ensino médio é, prioritariamente, de responsabilidade dos estados e do Distrito Federal. É competência do governo federal, dentre outras atribuições, atuar no ensino superior e

* As tabelas complementares citadas neste capítulo estão disponibilizadas na página da Síntese de Indicadores Sociais, no portal do IBGE na Internet.

prestar assistência técnica e financeira às esferas estadual e municipal, buscando garantir a equidade dos gastos nas diferentes Unidades da Federação.

Em linhas gerais, nas últimas décadas, foram continuadas e aprofundadas as políticas educacionais anteriormente adotadas. Com a criação do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação - FUNDEB, institucionalizado pela Lei n. 11.494, de 20.06.2007, foi possível ampliar o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério - FUNDEF, instituído pela Lei n. 9.424, de 24.12.1996, o qual vigorou até 2006. O FUNDEB passou a destinar recursos para a educação básica, tanto na modalidade regular quanto na integrada à educação profissional e educação de jovens e adultos. Em 2006, a obrigatoriedade do ensino fundamental foi ampliada de oito para nove anos por meio da Lei n. 11.274, de 06.02.2006, e, no ano seguinte, o Plano de Desenvolvimento da Escola - PDE, do Ministério da Educação, deu clara ênfase ao ensino fundamental e definiu metas para a melhoria da qualidade a partir do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica - IDEB³⁷.

Merece destaque a Emenda Constitucional n. 59, de 11.11.2009, que ampliou, progressivamente, a obrigatoriedade da educação básica para a faixa de 4 a 17 anos de idade até 2016. A Lei n. 12.796, de 04.04.2013, oficializou essa mudança, alterando o texto original da Lei de Diretrizes e Bases da Educação - LDB, instituída pela Lei n. 9.394, de 20.12.1996. A educação básica passou a ser obrigatória dos 4 aos 17 anos de idade e organizada em três etapas: pré-escola (nível obrigatório da educação infantil), ensino fundamental e ensino médio.

Somado a esses avanços nas políticas educacionais, foi aprovado o Plano Nacional de Educação - PNE, de acordo com a Lei n. 13.005, de 25.06.2014, cujas 20 metas nacionais têm vigência por 10 anos. A Emenda Constitucional n. 59, de 11.11.2009, fez com que o PNE se tornasse uma exigência constitucional com periodicidade decenal, o que significa que planos plurianuais devem tomá-lo como referência. Assim, o PNE passou a ser considerado o articulador do Sistema Nacional de Educação - SNE, servindo de base para a elaboração dos planos estaduais, distrital e municipais, com previsão de percentual do Produto Interno Bruto - PIB para o seu financiamento³⁸.

Em relação à agenda internacional de educação, no dia 25 de setembro de 2015, os 193 estados-membros das Nações Unidas (United Nations) aprovaram por unanimidade os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável - ODS, que substituem os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio - ODM até 2030. O ODS 4, sobre educação, possui 10 metas que buscam assegurar educação inclusiva, equitativa e de qualidade e promover oportunidades de aprendizado ao longo da vida para todos³⁹. A definição dos indicadores globais que irão monitorar essas metas está ocorrendo no âmbito do Grupo Interagencial e de Peritos sobre os Indicadores dos ODS (Inter-agency and Expert Group on SDG Indicators - IAEG-SDGs), composto pelos órgãos nacionais de

³⁷ Este indicador integra os resultados de desempenho dos alunos com as informações sobre rendimento escolar provenientes do Censo Escolar da Educação Básica, realizado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - INEP. O desempenho dos alunos é medido por meio da Avaliação Nacional do Rendimento Escolar - ANRESC (também denominada Prova Brasil) e da Avaliação Nacional da Educação Básica - ANEB. A Prova Brasil é uma avaliação em larga escala aplicada aos alunos das 4ª e 8ª séries (5º e 9º anos) do ensino fundamental, de escolas públicas localizadas em áreas urbanas. A ANEB é aplicada para amostras de estudantes do 5º e 9º anos (4ª e 8ª séries) do ensino fundamental e do 3º ano do ensino médio, nas redes pública e privada. As duas avaliações medem o desempenho dos alunos em português e matemática, além de fornecerem informações sobre o contexto socioeconômico em que vivem.

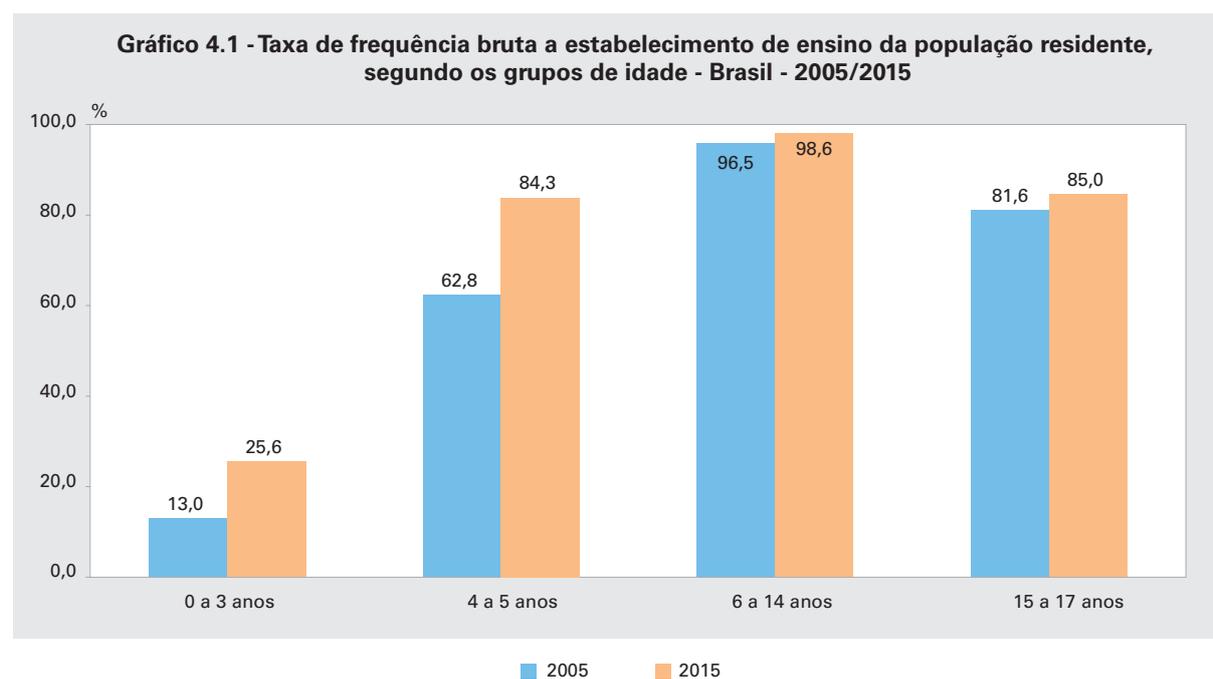
³⁸ Para informações mais detalhadas, consultar: PLANEJANDO a próxima década: conhecendo as 20 metas do Plano Nacional de Educação. [Brasília, DF]: Ministério da Educação, Secretaria de Articulação com os Sistemas de Ensino, 2014. 62 p. Disponível em: <http://pne.mec.gov.br/images/pdf/pne_conhecendo_20_metas.pdf>. Acesso em: nov. 2016.

³⁹ Para informações mais detalhadas, consultar a página das Nações Unidas, sobre desenvolvimento sustentável, no endereço: <<https://sustainabledevelopment.un.org/topics/education>>.

estatística, e tem como observadores as organizações e agências regionais e internacionais das Nações Unidas.

O presente capítulo pretende avaliar a evolução da educação no Brasil a partir de uma seleção de indicadores ao longo dos últimos 10 anos, tendo como fontes os dados anuais da PNAD e de pesquisas realizadas pelo INEP, como o Censo da Educação Superior, além de dados provenientes de publicações internacionais.

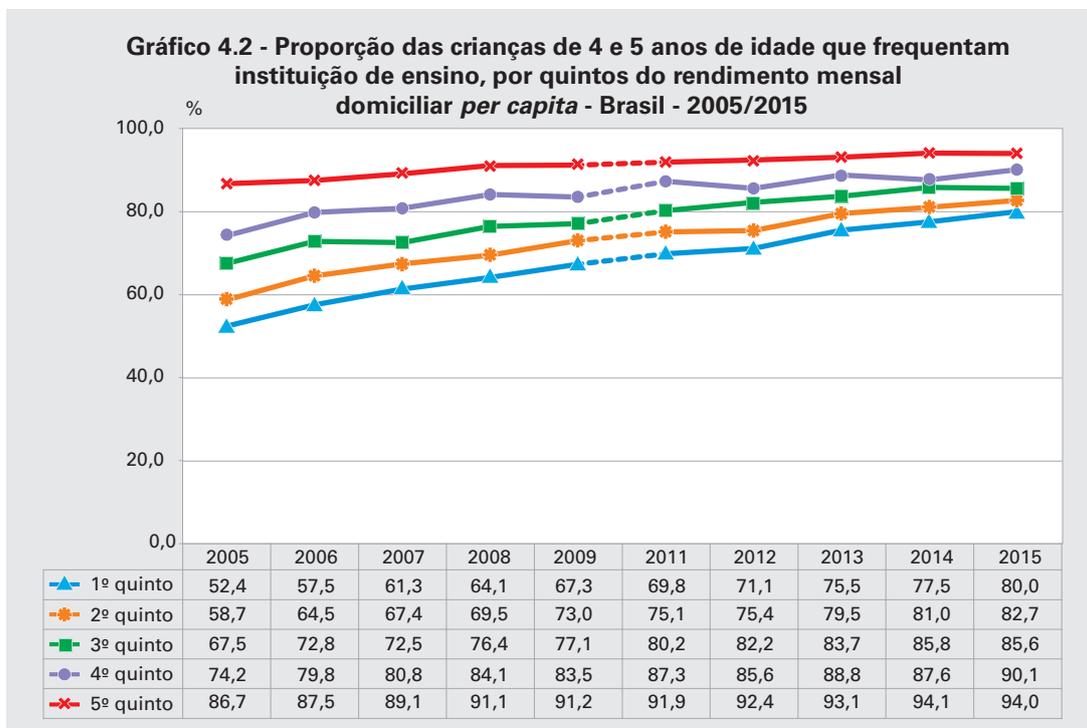
Observou-se crescimento do acesso à educação infantil de acordo com os dados da PNAD. Em 10 anos, as taxas de escolarização das crianças de 0 a 3 anos e de 4 e 5 anos de idade subiram de 13,0% e 62,8%, respectivamente, em 2005, para 25,6% e 84,3%, respectivamente, em 2015 (Gráfico 4.1 e Tabela 4.1). A ampliação da obrigatoriedade da educação básica para crianças a partir de 4 anos de idade representou um importante avanço no acesso à escola em uma fase crucial para o desenvolvimento cognitivo (CUNHA; HECKMAN, 2009; ARAÚJO, 2011). Assegurar o acesso de meninos e meninas a escolas de qualidade na primeira infância que os preparem para o ingresso no ensino fundamental está previsto na Meta 4.2 do ODS 4. Paralelamente, o PNE e a Lei n. 12.796, de 04.04.2013, preveem a universalização da educação infantil na pré-escola para crianças de 4 e 5 anos de idade.



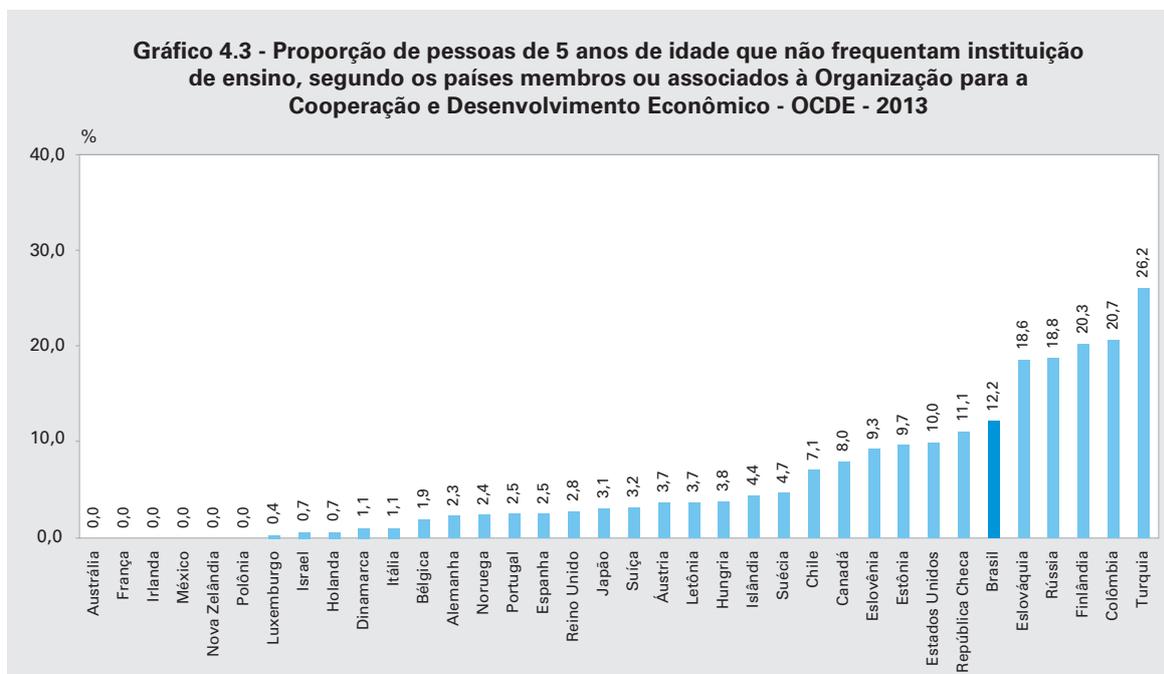
Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

Durante os 10 anos analisados, é possível observar que houve uma diminuição da desigualdade de acesso à escola entre os quintos de rendimento mensal domiciliar *per capita*. A diferença entre a proporção de crianças de 4 e 5 anos que frequentavam escola do quinto com maiores rendimentos e do quinto com menores rendimentos caiu pela metade, isto é, passou de 34,3 pontos percentuais para 14,0 pontos percentuais entre 2005 e 2015, conforme pode ser observado no Gráfico 4.2. Por outro lado, os dados da Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico - OCDE (Organisation for Economic Co-operation and Development - OECD) evidenciam que

o Brasil estava entre os países-membros ou associados a essa instituição com maior percentual de crianças de 5 anos de idade que não frequentavam escola em 2013 (Gráfico 4.3).



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

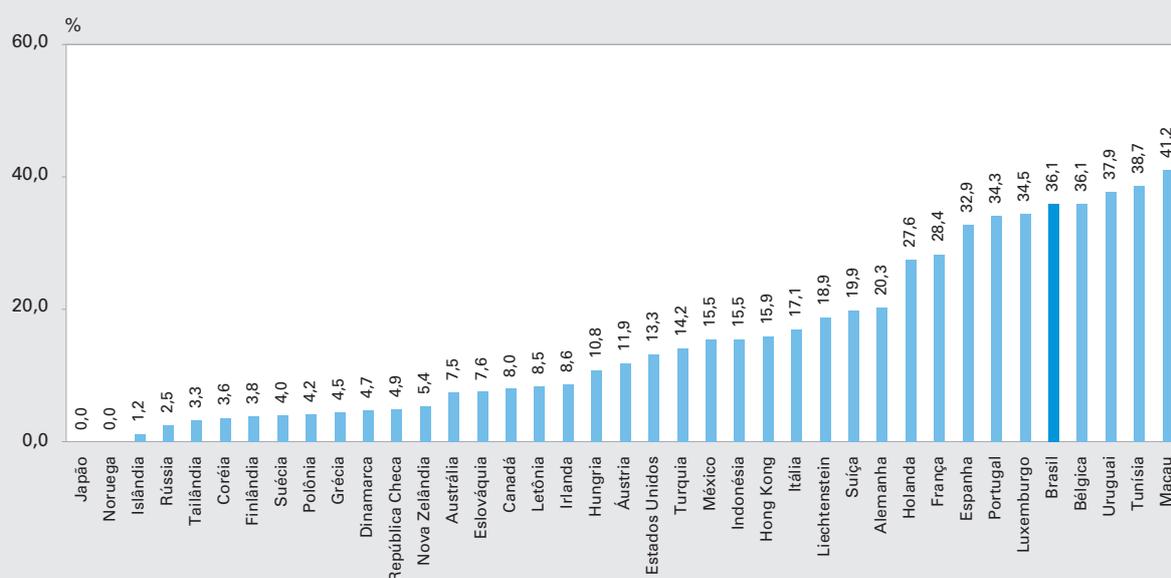


Fonte: Education at a glance 2015: OECD indicators. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development - OECD, 2015. Disponível em: <http://www.oecd-ilibrary.org/education/education-at-a-glance-2015_eag-2015-en;jsessionid=5ckah286n57u5.x-oecd-live-02>. Acesso em: nov. 2016.

O acesso ao ensino fundamental se aproximou da universalização na década de 1990, quando ocorreu a intensificação da expansão educacional na educação básica. Em 2015, a taxa de frequência escolar bruta das pessoas de 6 a 14 anos de idade atingiu 98,6%. Por sua vez, a inserção dos jovens de 15 a 17 anos de idade avançou lentamente, evidenciando a dificuldade de garantia do direito à educação básica obrigatória para esse grupo etário que deveria estar frequentando o ensino médio. A proporção de jovens de 15 a 17 anos de idade que frequentava escola cresceu somente 3,4 pontos percentuais, passando de 81,6%, em 2005, para 85,0% em 2015 (Gráfico 4.1).

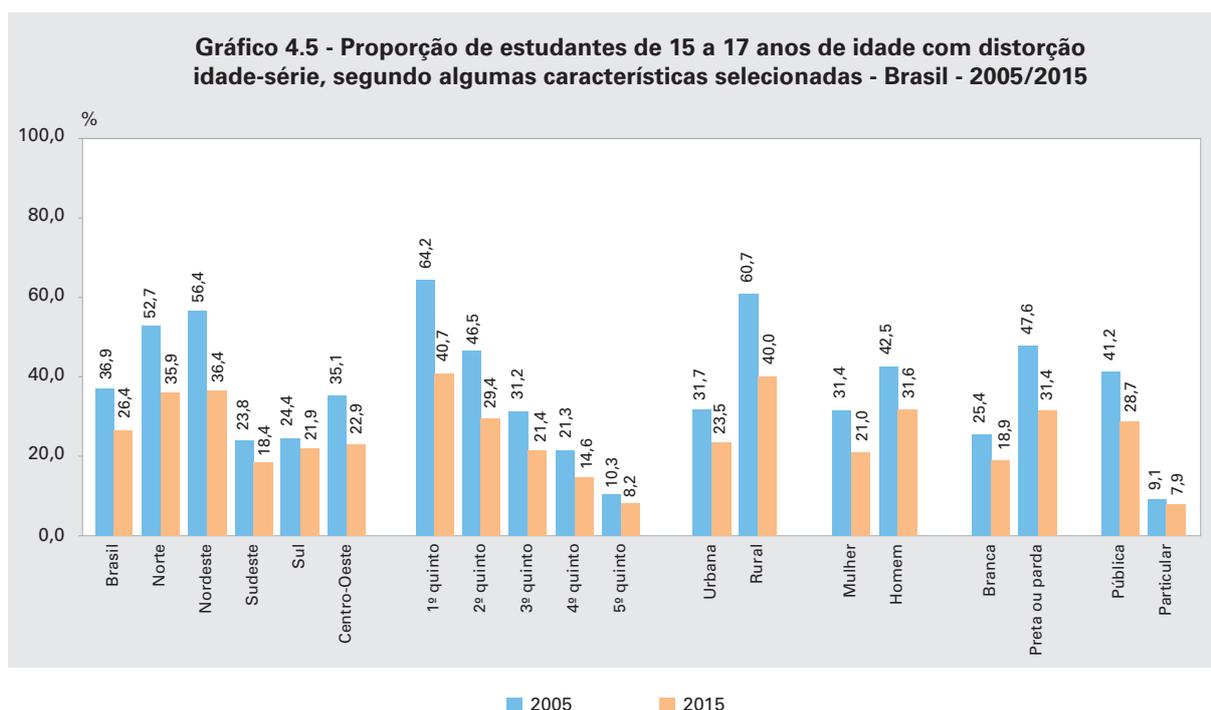
A capacidade de o País proporcionar escolaridade mínima obrigatória a gerações de jovens brasileiros vem sendo prejudicada há décadas pelo elevado nível de repetência no sistema educacional brasileiro, associado à ausência de regulação centralizada para essa prática. Os efeitos da “pedagogia da repetência” foram revelados nos trabalhos seminais de Sergio Costa Ribeiro (1991). O autor relacionou a alta taxa de evasão entre os mais pobres à alta repetência, uma vez que essas crianças e suas famílias ficariam desestimuladas a permanecerem na escola (OLIVEIRA; GIVISIEZ, 2014). Mesmo após a implementação de políticas de correção de fluxo a partir da década de 1990, o Brasil apresentou, em 2009, a maior taxa de repetência no ensino fundamental quando comparado aos demais países da América Latina e Caribe, segundo o relatório *Global education digest* (OPPORTUNITIES..., 2012), elaborado pelo Instituto de Estatística da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization - UNESCO Institute for Statistics). O relatório mensal *PISA in Focus – Are disadvantaged students more likely to repeat grades?* (2014) –, da OCDE, também evidencia que o Brasil é um dos países com maior incidência de reprovação entre jovens com 15 anos de idade, utilizando dados do Programa Internacional de Avaliação de Estudantes - PISA (Programme for International Student Assessment - PISA) de 2012 (Gráfico 4.4). Como a avaliação do PISA é feita com jovens de 15 anos de idade matriculados a partir do 7º ano do ensino fundamental, uma parcela dos jovens brasileiros é avaliada sem ter ingressado no ensino médio, afetando negativamente no desempenho nacional.

Gráfico 4.4 - Percentual de estudantes de 15 anos de idade que repetiram ao menos um ano no ensino fundamental ou no ensino médio - PISA - 2012



Fonte: PISA 2012 results: what makes schools successful?: resources, policies and practices, volume IV. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development - OECD, 2014. Tab. IV.2.18. Disponível em: <<https://www.oecd.org/pisa/keyfindings/pisa-2012-results-volume-IV.pdf>>. Acesso em: out. 2012.

Os dados da PNAD permitem observar a evolução da taxa de distorção idade-série e as características dos estudantes de 15 a 17 anos com distorção idade-série entre 2005 e 2015. Esse indicador representa a proporção de estudantes de 15 a 17 anos de idade no ensino regular com idade dois anos ou mais acima da esperada para a série/ano que frequentavam, em relação ao total de estudantes dessa faixa etária. O Gráfico 4.5 aponta para a redução da taxa de distorção idade-série dos estudantes dessa faixa etária de 36,9% para 26,4% de 2005 a 2015. No início do período, as Regiões Norte e Nordeste possuíam mais da metade de seus respectivos estudantes de 15 a 17 anos de idade com distorção idade-série e, em 2015, essa proporção permaneceu distante da média brasileira, atingindo mais de 1/3 desses estudantes nas duas regiões. Chama atenção a discrepância entre as redes de ensino, pois, em 2015, a proporção de estudantes na faixa etária de 15 a 17 anos de idade que frequentavam rede pública com distorção idade-série era 3,6 vezes maior do que na rede particular. Além disso, os 20% com os menores rendimentos da distribuição do rendimento mensal domiciliar *per capita* (1º quinto) possuíam taxa distorção idade-série 5,0 vezes maior do que a taxa dos estudantes pertencentes aos 20% com os maiores rendimentos (5º quinto), fazendo com que o atraso escolar afetasse 40,7% desses estudantes em 2015. Em 2005, a distância entre o 1º quinto e o 5º quinto era ainda maior (6,2 vezes).



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

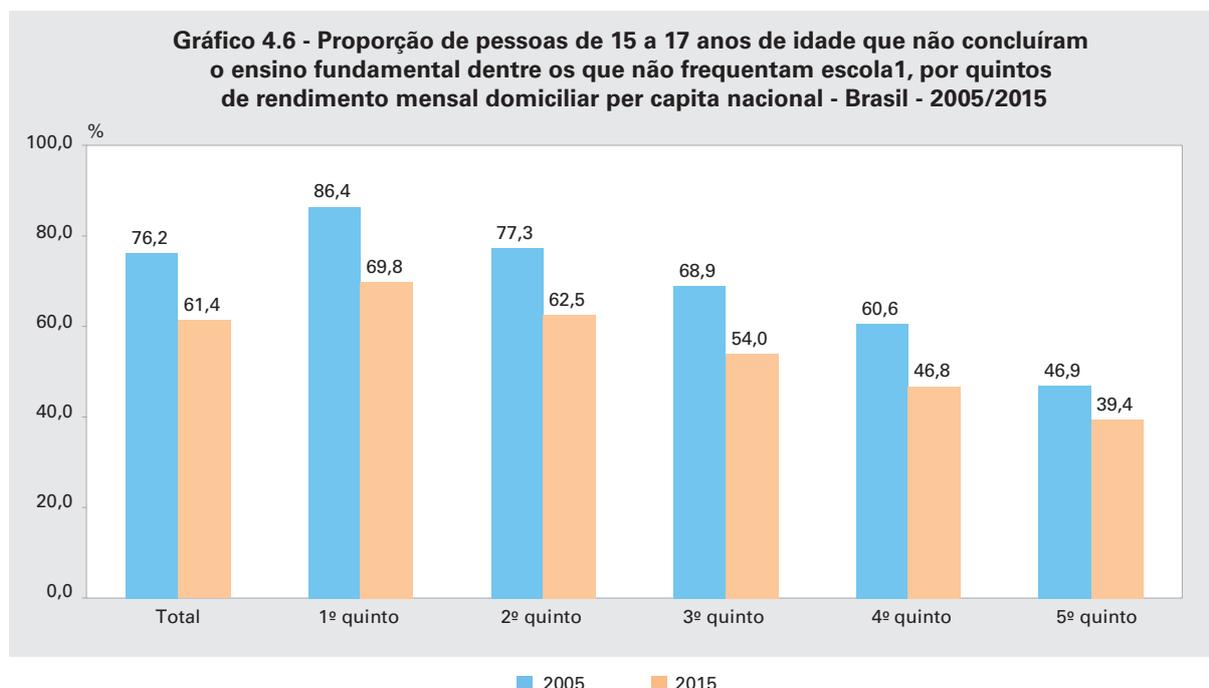
Nota: Distorção idade-série representa a proporção de estudantes no ensino regular com idade dois anos ou mais acima da esperada para a série/ano que frequentavam, em relação ao total de estudantes dessa faixa etária.

Uma forma adicional de monitorar a adequação entre a idade e a etapa de ensino frequentada é por meio das taxas de frequência escolar líquida, que indicam a proporção de pessoas que frequentam escola no nível de ensino adequado à sua faixa etária, conforme organização do sistema educacional brasileiro, em relação ao total de pessoas da mesma faixa etária, excluindo as que já completaram esse nível. Esse indicador faz parte da Meta 3 do Plano Nacional de Educação: universalizar, até 2016, o atendimento escolar para toda a população de 15 a 17 anos e elevar,

até 2020, a taxa líquida de matrículas no ensino médio para 85%, nesta faixa etária (PLANEJAMENTO..., 2014). A taxa de frequência escolar líquida para o ensino médio passou de 46,1%, em 2005, para 59,1% em 2015, o que representa um avanço significativo na correção do fluxo escolar, mas ainda distante da Meta 3 do PNE (Tabela 4.2).

O efeito do atraso escolar também pode ser observado entre os jovens de 15 a 17 anos de idade que estavam fora da escola. No Brasil, em 2015, 15,0% dos jovens dessa faixa etária não estudavam, totalizando cerca de 1,6 milhão de jovens. Entre os jovens que haviam evadido a escola precocemente sem terminar o ensino médio (1,3 milhões de jovens), 61,4% abandonaram a escola sem concluir o ensino fundamental, 22,1% concluíram o ensino fundamental e 16,4% tinham ensino médio incompleto. Isso significa que a maioria desses jovens sequer estava apta a ingressar no ensino médio (61,4%), evidenciando que parte significativa da evasão escolar dessa faixa etária ocorre em etapas que antecedem esse nível. O Gráfico 4.6 mostra que, em 2015, do total de jovens pertencentes ao 1º quinto da distribuição do rendimento mensal domiciliar *per capita* que estavam fora da escola (excluindo aqueles com ensino médio completo), 69,7% não concluíram o ensino fundamental, enquanto que esse percentual era de 39,4% para o quinto com maiores rendimentos (5º quinto).

Assim, os indicadores de atraso escolar no Brasil, como a taxa de distorção idade-série e a taxa de frequência escolar líquida, refletem índices elevados de reprovação, levando em conta os padrões internacionais, e estão relacionados ao abandono escolar de uma parcela significativa de jovens que não concluiu a educação básica obrigatória. Essa situação representa um custo elevado ao sistema de ensino brasileiro e tem como consequência o aumento das desigualdades educacionais na medida em que penaliza de forma mais intensa os estudantes mais vulneráveis (EQUITY..., 2012).

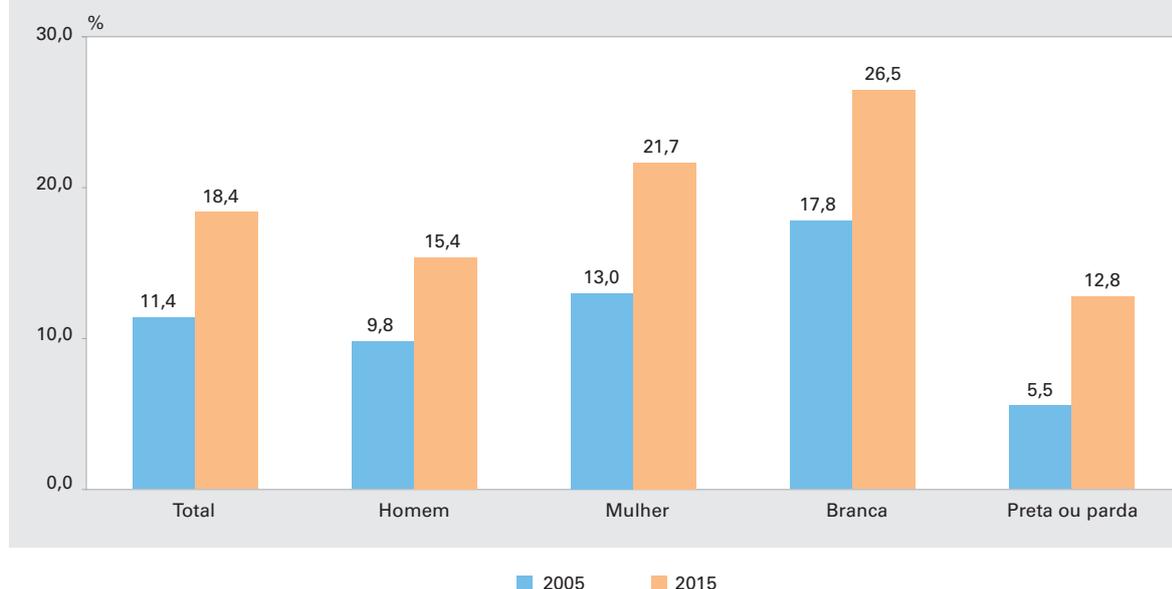


Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

Nota: Exclusive pessoas com o ensino médio completo ou níveis posteriores.

A evolução dos indicadores de atraso escolar na educação básica afeta diretamente a frequência escolar líquida no ensino superior, isto é, a proporção de pessoas de 18 a 24 anos que frequentam o ensino superior de graduação, em relação ao total de pessoas da mesma faixa etária, excluindo as que já completaram esse nível. A Meta 12 do Plano Nacional de Educação pretende elevar a taxa líquida no ensino superior da população de 18 a 24 anos para 33%, ou seja, terá que praticamente dobrar a taxa de frequência escolar líquida no ensino superior até 2024, levando em conta que esse indicador atingiu 18,4% em 2015. A adequação dessa faixa etária ao ensino superior ainda é bastante desigual dependendo das características de cor ou raça. O total de pessoas de cor preta ou parda dessa faixa etária que cursavam o ensino superior, em 2015, era de 12,8%. Esse percentual representa um crescimento significativo em relação a 2005 (7,3% pontos percentuais), mas ainda ficou abaixo do percentual alcançado pelos jovens estudantes brancos 10 anos antes (17,8%) (Gráfico 4.7). Um dos fatores responsáveis por agravar a desigualdade de cor ou raça no acesso ao ensino superior é o atraso escolar, o qual afeta mais os estudantes pretos ou pardos em comparação com os estudantes brancos. Em 2015, 53,2% dos estudantes pretos ou pardos de 18 a 24 anos de idade cursavam níveis de ensino anteriores ao ensino superior, como o fundamental e o médio, enquanto apenas 29,1% dos estudantes brancos estavam nessa mesma situação (Tabela 4.11).

Gráfico 4.7 - Taxa de frequência líquida no ensino superior de graduação da população de 18 a 24 anos de idade, segundo o sexo e a cor ou raça - Brasil - 2005/2015

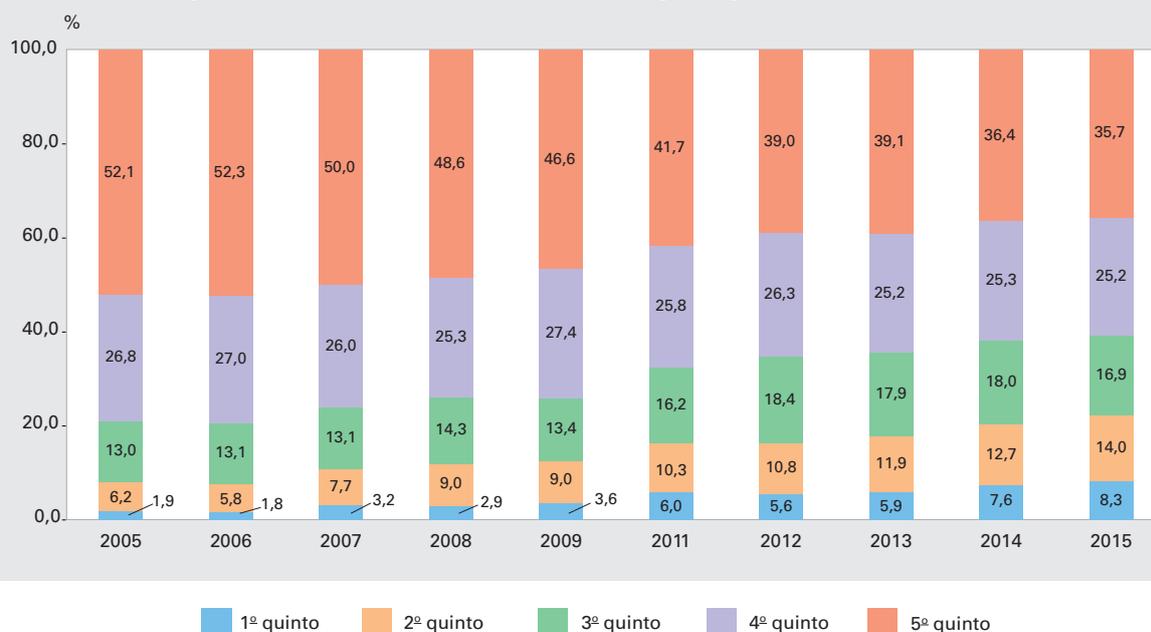


Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

Independentemente de as desigualdades no acesso ao ensino superior continuarem significativas, foi observada uma tendência de democratização do perfil de renda dos estudantes nas duas redes durante os 10 anos analisados, fazendo com que os estudantes provenientes dos estratos de renda mais baixos ampliassem sua participação, enquanto os estudantes pertencentes aos estratos com maiores rendimentos se tornassem menos representativos no total (Gráficos 4.8 e 4.9). Em 2015, o ensino superior público apresentou uma proporção de estudantes pertencentes ao 1º

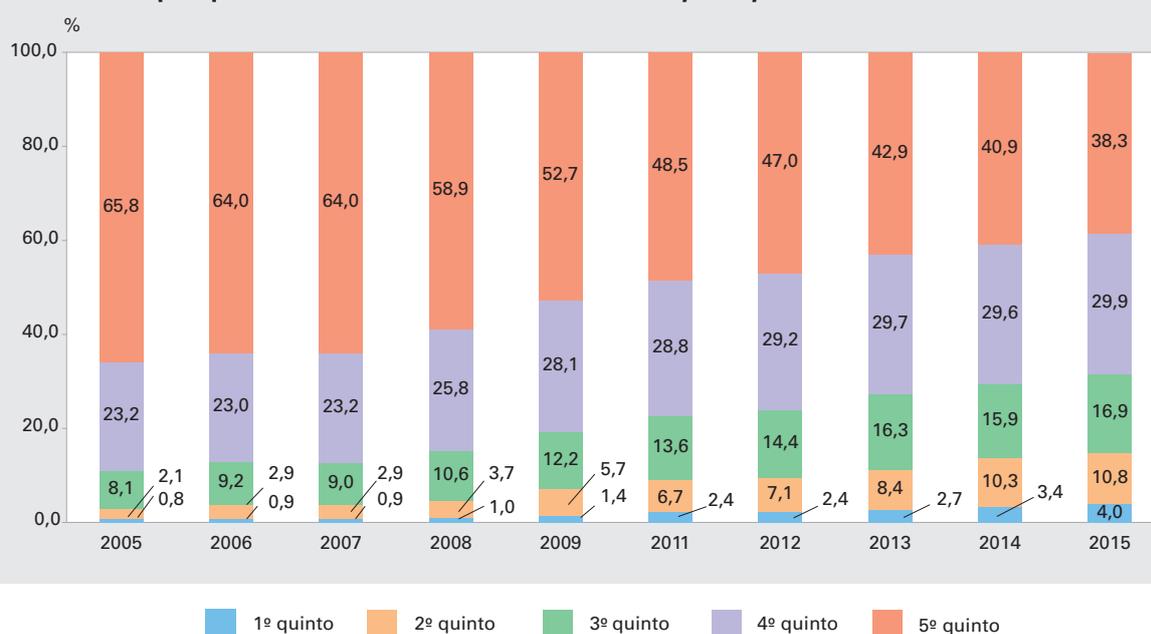
quinto da distribuição do rendimento mensal domiciliar *per capita* duas vezes maior do que a mesma proporção para a rede privada de ensino superior, respectivamente, 8,3% e 4,0%. Logo, rede pública proporciona um acesso mais democrático ao ensino superior do que o da rede privada, levando em conta a diversidade do perfil de renda dos estudantes.

Gráfico 4.8 - Distribuição percentual de estudantes da rede pública no ensino superior, por quintos do rendimento mensal domiciliar *per capita* - Brasil - 2005/2015



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

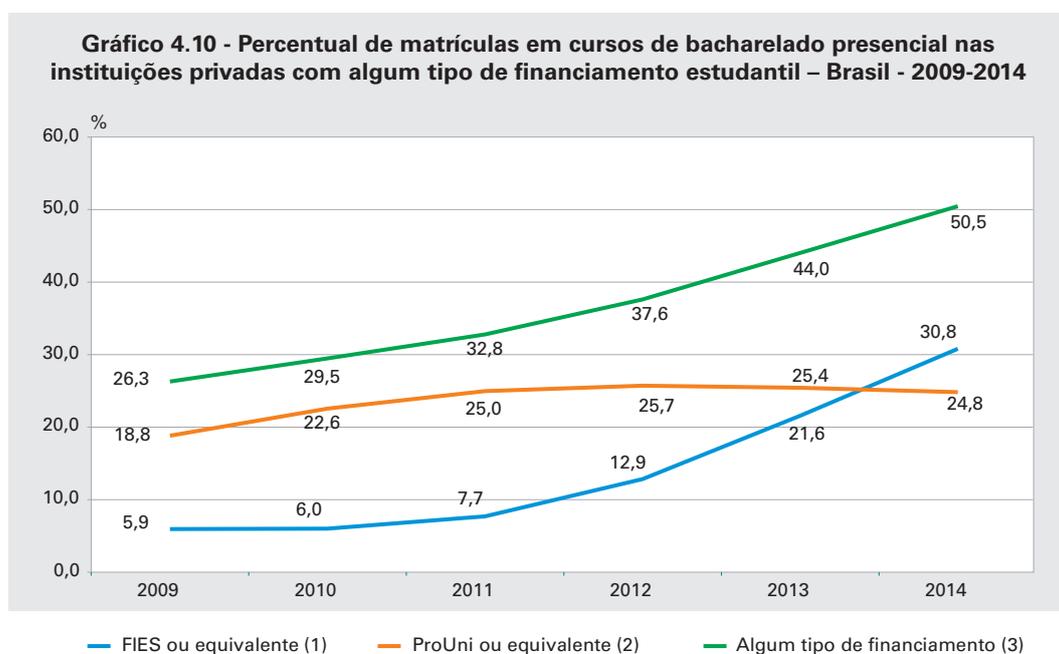
Gráfico 4.9 - Distribuição percentual de estudantes da rede particular no ensino superior, por quintos do rendimento mensal domiciliar *per capita* - Brasil - 2005/2015



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

A democratização do acesso ao ensino superior foi também estimulada por uma série de políticas públicas, além do contexto favorável à ampliação do acesso ao ensino superior, proporcionado pela correção do fluxo escolar e pelas condições econômicas das famílias que liberam jovens para seguirem estudando ao invés de se dedicarem exclusivamente ao trabalho. Essas políticas vão desde o aumento das reservas de vagas nas instituições públicas direcionadas aos alunos de diferentes perfis (portador de deficiência, procedente de escola pública, com baixa renda familiar, etnias específicas etc.) até o aumento do financiamento estudantil reembolsável (como o Fundo de Financiamento Estudantil - FIES) e não reembolsável (como o Programa Universidade para Todos - ProUni), disponível aos alunos das instituições privadas.

Os Censos do Ensino Superior 2009 e 2014, realizados pelo INEP, evidenciaram uma expansão de 808 902 para 1 159 772 no total de matriculados em cursos de bacharelado presencial nas instituições públicas (federais, estaduais e municipais) e de 2 842 203 para 3 733 135 nas instituições privadas (com fins e sem fins lucrativos), respectivamente, ou seja, as instituições públicas foram responsáveis por 28,3% das novas matrículas de bacharelado presencial abertas nesse período.



Fonte: INEP, Censo da Educação Superior 2009-2014.

(1) Matrículas com financiamento reembolsável: FIES, governo estadual, governo municipal, Instituição de Ensino Superior ou entidades externas. (2) Matrículas com financiamento não reembolsável: ProUni Integral, ProUni Parcial, governo estadual, governo municipal ou Instituição de Ensino Superior ou entidades externas. (3) Matrículas com financiamento estudantil reembolsável e/ou não reembolsável.

Essa expansão nas instituições públicas foi acompanhada pelo aumento no percentual de alunos que ingressaram por meio de reserva de vagas, que dobrou de 2009 a 2014, passando de 5,6%, em 2009, para 14,0% em 2014. As instituições privadas de ensino superior também ampliaram o percentual de matrículas associadas a algum tipo de financiamento estudantil. Em 2009, o percentual de matrículas com algum tipo de financiamento não reembolsável⁴⁰ em cursos de bacharelado presencial nas instituições privadas era de 18,8% e, em 2014 atingiu 24,8%, sendo que 33,7% dessas bolsas pertenciam ao ProUni integral ou parcial. De forma mais intensa, houve aumento no percentual de matrículas em cursos de bacharelado presencial com

⁴⁰Tipos de financiamento/bolsa estudantil não reembolsável: ProUni integral, ProUni parcial, governo estadual, governo municipal, instituição de ensino superior ou entidades externas.

financiamento estudantil reembolsável⁴¹ nas instituições privadas, como o FIES. Esse percentual passou de 5,9%, em 2009, para 21,6% em 2013, sendo que 96,4% dessas bolsas pertenciam ao FIES. Assim, em 2009, 26,3% das 2 842 203 matrículas no setor privado em curso de bacharelado presencial contavam com algum tipo de auxílio financeiro, seja por meio de financiamentos não reembolsáveis, seja por meio de subsídios aos juros pagos nos financiamentos estudantis reembolsáveis (Gráfico 4.10). Em 2014, metade (50,5%) das 3 733 135 das matrículas no setor privado em curso de bacharelado presencial se beneficiava de algum tipo de auxílio financeiro.

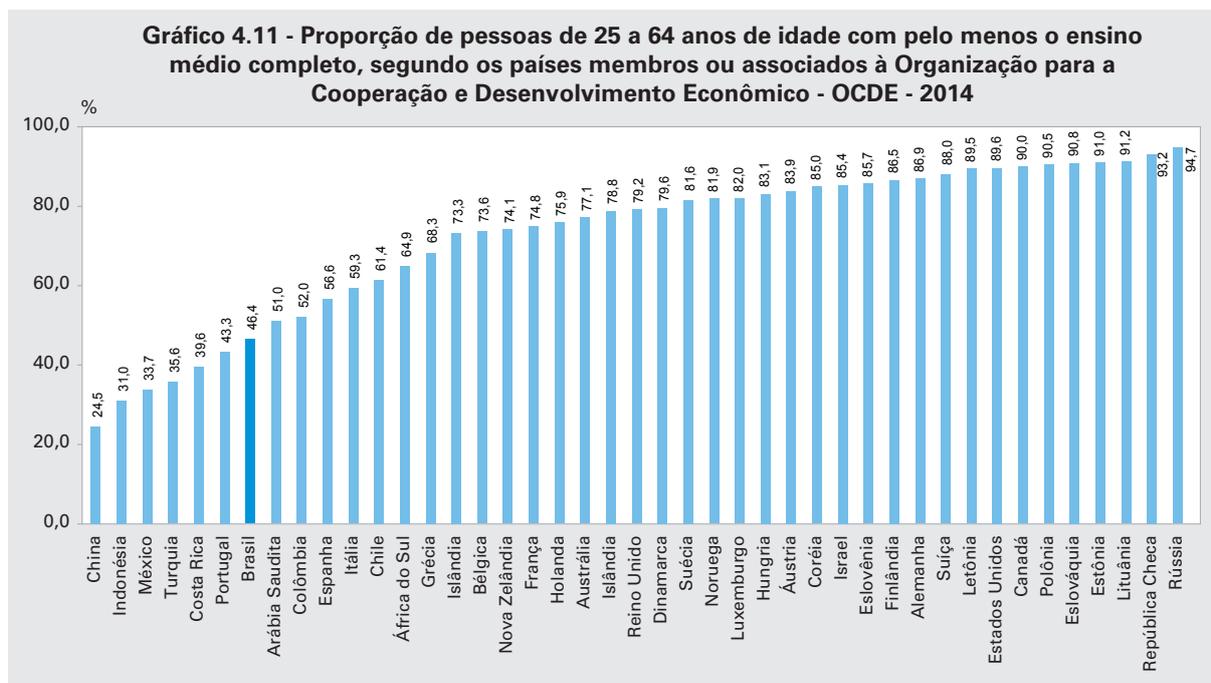
O aumento do acesso à educação básica e superior tem como consequência a elevação da escolaridade da população brasileira à medida que as gerações mais educadas substituem as menos educadas, elevando sua representatividade na população total. A média de anos de estudo, o nível de instrução e a taxa de analfabetismo proporcionam um retrato da escolaridade acumulada ao longo de gerações de brasileiros. A escolaridade média da população de 25 anos ou mais de idade aumentou de 2005 a 2015, passando de 6,5 para 7,9 anos de estudo completos, o que, porém, ainda não equivale ao ensino fundamental completo (Tabela 3.13). É interessante observar que o Chile possuía uma média de anos de estudo de 7,3 em 1985 (HUMAN..., 2015), valor atingido pelo Brasil somente em 2011, isto é, um atraso de 25 anos em relação à escolaridade chilena, conforme aponta o *Human development report* (2014), publicado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento - PNUD (United Nations Development Programme - UNDP).

O atraso escolar brasileiro também se reflete no baixo percentual da população de 25 a 64 anos de idade com pelo menos o ensino médio completo se comparado aos demais países-membros ou associados à Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico - OCDE (Organisation for Economic Co-operation and Development - OECD), conforme ilustrado no Gráfico 4.11. Esses dados evidenciam que o déficit educacional brasileiro é histórico e que sua alteração é necessariamente lenta, levando em conta o tempo requerido para a formação de cada nova geração. Isso não significa que os avanços no nível de instrução da população não tenham ocorrido entre 2005 e 2015. O percentual da população de 25 a 64 anos de idade com ensino superior completo passou de 8,9% para 14,7% nesse período (Tabela 4.14). Esse aumento percentual da população adulta com ensino superior terá que se intensificar caso o Brasil queira se aproximar do percentual médio alcançado pelos países da OCDE (33,5%) e por países como o Chile (21,1%) e o México (18,5%) em 2014 (EDUCATION..., 2015).

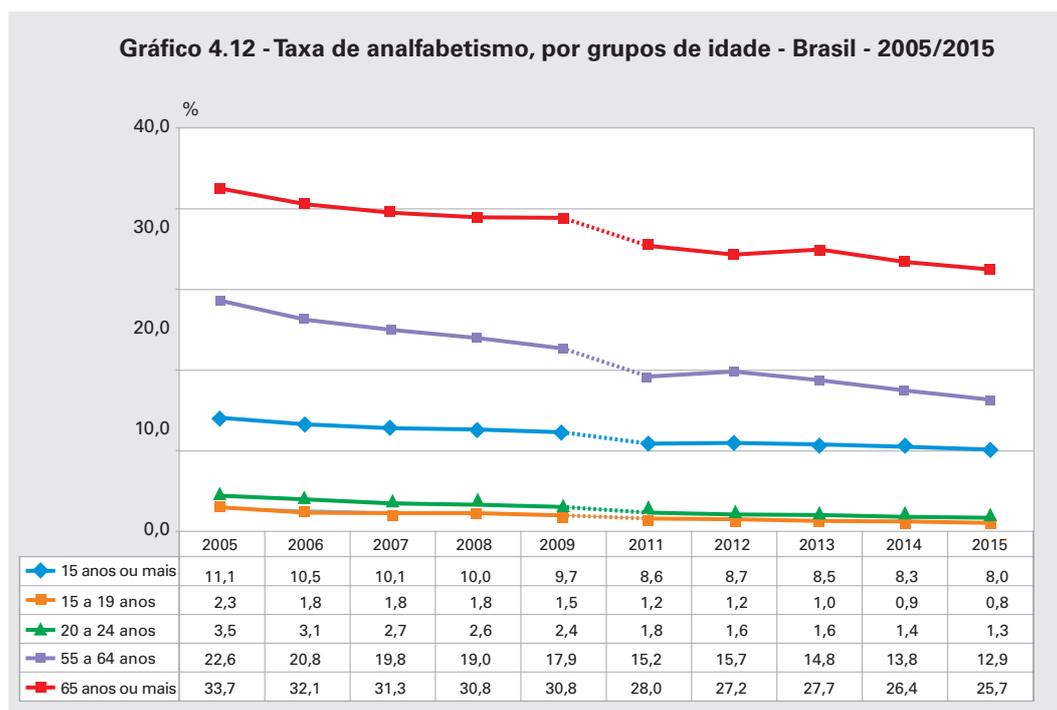
Outro aspecto relevante com relação à realidade educacional brasileira é a evolução da taxa de analfabetismo das pessoas de 15 anos ou mais de idade. Houve uma queda de 3,1 pontos percentuais nessa taxa nos últimos 10 anos, reduzindo a proporção de pessoas que não sabiam ler nem escrever de 11,1%, em 2005, para 8,0% em 2015 (Tabela 4.17). A queda das taxas de analfabetismo ocorreu para todas as faixas etárias, sendo que a população com idade acima dos 65 anos permaneceu com a maior incidência de analfabetismo (25,7%), como era esperado (Gráfico 4.12). O envelhecimento da população analfabeta pode ser observado a partir da distribuição dessa população por grupos etários. Em 2015, 60,5% dos analfabetos tinham idade acima de 55 anos, enquanto que, em 2005, esse percentual era de 47,5%, ou seja, os mais velhos passaram a ser a maioria da população total de analfabetos. Por sua vez, esse não é o perfil etário da população analfabeta pertencente ao 1º quinto mais pobre

⁴¹ Tipos de financiamento/bolsa estudantil reembolsável: FIES, governo estadual, governo municipal, instituição de ensino superior ou entidades externas.

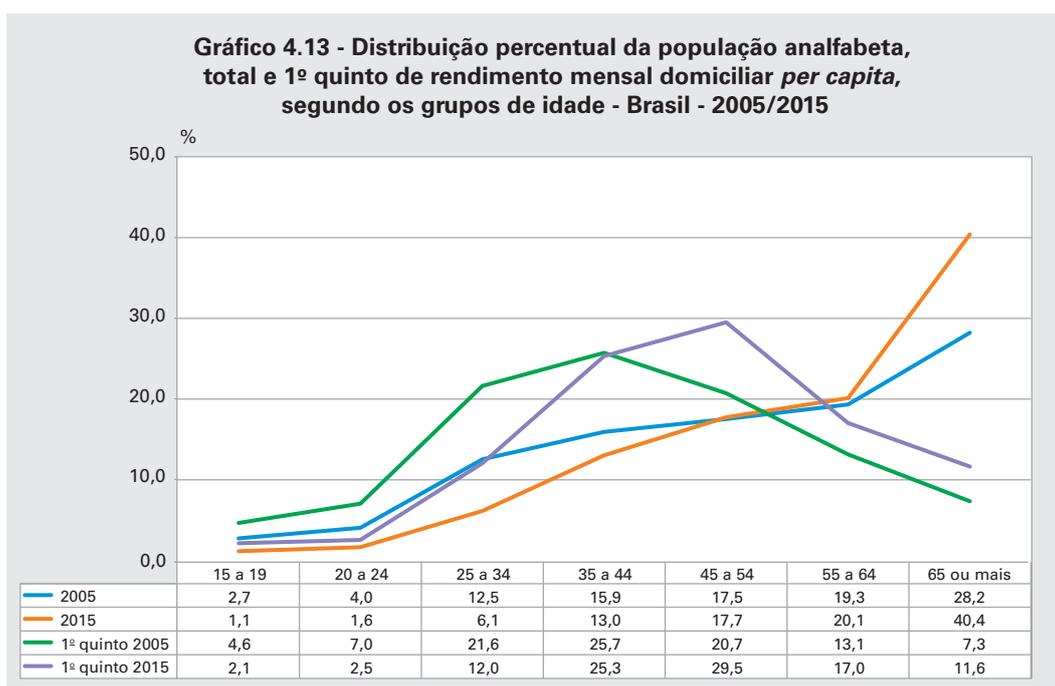
da distribuição do rendimento mensal domiciliar *per capita*. A proporção de pessoas analfabetas com idade acima de 55 anos residentes em domicílios cujo rendimento domiciliar *per capita* fazia parte dos 20% com menores rendimentos era de apenas 28,6% em 2015, logo a maioria desses analfabetos pertencia aos grupos etários mais jovens (71,4%), conforme o Gráfico 4.13 e a Tabela 4.18. Esses resultados são um retrato da dívida educacional brasileira, pois gerações de diferentes estratos de renda vivenciaram o acesso à educação de forma desigual.



Fonte: Education at a glance 2015: OECD indicators. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development - OECD, 2015. Disponível em: <http://www.oecd-ilibrary.org/education/education-at-a-glance-2015_eag-2015-en;jsessionid=5cckah286n57u5.x-oecd-live-02>. Acesso em: nov. 2016.



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

Os dados apresentados pelas PNADs 2005 a 2015 e outras fontes revelam uma série de avanços em diversos aspectos das características educacionais da população brasileira, mas também apontam para importantes desafios a serem enfrentados. Mesmo reconhecendo que o Brasil ainda não alcançou patamares internacionalmente aceitáveis de reprovação, os avanços na correção do fluxo escolar que ocorreram a partir da década de 1990 foram significativos e tiveram como consequência a democratização do acesso ao ensino médio e superior na idade adequada, ressaltando-se que esse processo não beneficiou a todos no mesmo ritmo. Em termos gerais, foi verificado um aumento de frequência escolar para todas as faixas etárias analisadas da educação básica, mesmo que a universalização dos níveis recentemente incluídos no ensino obrigatório ainda não tenha sido alcançada. Houve democratização do perfil dos estudantes no ensino superior nas redes pública e privada, além de aumento da população com ensino superior completo. Contudo, observou-se que a dívida educacional brasileira é histórica e que sua alteração é necessariamente lenta, levando em conta o tempo requerido para a formação de cada nova geração.

Trabalho*

O mercado de trabalho brasileiro registrou, entre 2005 e 2015, um aumento de 11,1% da população ocupada de 16 anos ou mais de idade, de acordo com os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD, do IBGE. Contudo, a população nesse mesmo recorte etário teve um crescimento ainda maior (19,1%) no mesmo período. Em 2015, pela primeira vez na década, a população ocupada sofreu uma redução em relação ao ano anterior em números absolutos (3,7 milhões) e em termos relativos (3,8%). Na década, a redução média no nível de ocupação foi de 6,7% e, em relação a 2014, -5,2%. Os mais afetados com essa redução do nível de ocupação foram os mais jovens com idade entre 16 e 24 anos (-15,4% na década e -10,7% em relação a 2014) e as pessoas sem instrução ou com o ensino fundamental incompleto de escolaridade (-16,2%) (Tabelas 5.1 e 5.2).

Com o aumento da população e redução dos níveis de ocupação, houve um aumento da população não economicamente ativa (PNEA) de 37,2% entre 2005 e 2015. Em 2015, havia cerca de 54,0 milhões de pessoas fora do mercado de trabalho, dentre os quais cerca de 69,0% eram mulheres (Tabela 1). A distribuição etária da PNEA indica que mais da metade tinha 50 anos ou mais de idade, 21,1% entre 16 e 24 anos, 15,0% entre 25 a 39 anos e 10,1% entre 40 e 49 anos. Ademais, 51,8% não tinha instrução ou tinha apenas o ensino fundamental completo (Tabelas 2 e 3).

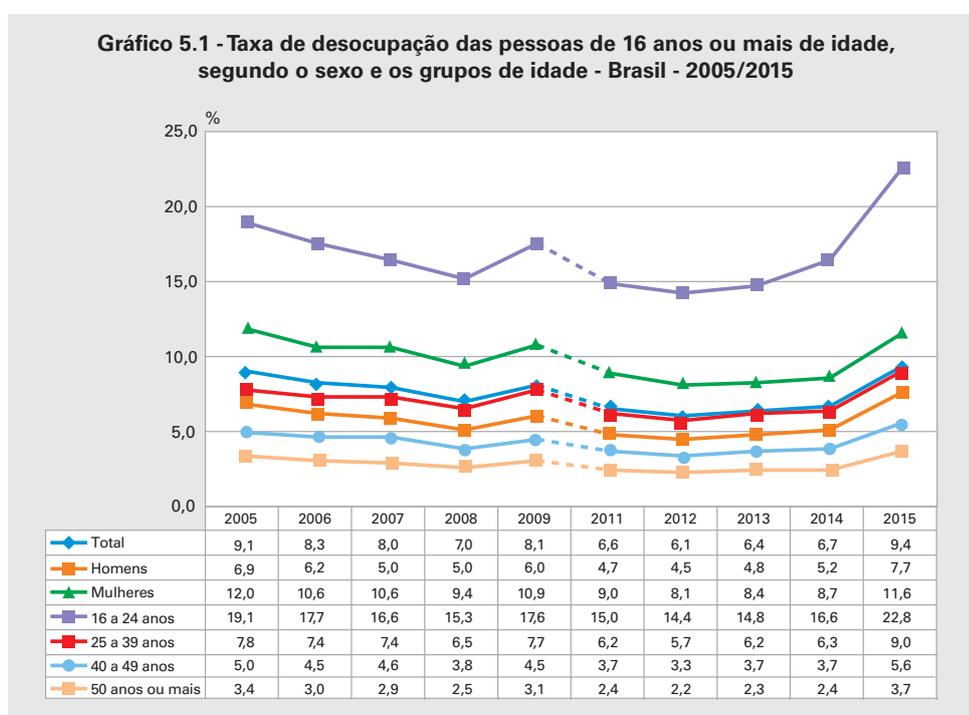
* As tabelas complementares citadas neste capítulo estão disponibilizadas na página da Síntese de Indicadores Sociais, no portal do IBGE na Internet.

Tabela 1 - Indicadores estruturais do mercado de trabalho para a população de 16 anos ou mais de idade, por sexo, com indicação da variação percentual - Brasil - 2005/2015

Indicadores	População de 16 anos ou mais de idade		
	2005	2015	Variação percentual 2015/2005 (%)
Total			
População em idade ativa (em milhões)	132,9	158,2	19,1
População economicamente ativa (em milhões)	93,5	104,2	11,4
População não economicamente ativa (em milhões)	39,3	54,0	37,2
População ocupada (em milhões)	85,0	94,4	11,1
População ocupada que realiza afazeres domésticos (em milhões)	58,4	65,3	11,8
População desocupada (em milhões)	8,5	9,8	15,0
População ocupada em trabalhos formais (em milhões)	39,3	54,9	39,9
População ocupada em trabalhos informais (em milhões)	45,7	39,5	(-) 13,7
Homens			
População em idade ativa (em milhões)	63,6	75,5	18,7
População economicamente ativa (em milhões)	52,6	58,6	11,3
População não economicamente ativa (em milhões)	11,0	17,0	53,9
População ocupada (em milhões)	49,0	54,0	10,3
População ocupada que realiza afazeres domésticos (em milhões)	25,2	28,6	13,1
População desocupada (em milhões)	3,6	4,5	25,2
População ocupada em trabalhos formais (em milhões)	23,6	31,7	34,3
População ocupada em trabalhos informais (em milhões)	25,4	22,4	(-) 12,0
Mulheres			
População em idade ativa (em milhões)	69,2	82,6	19,4
População economicamente ativa (em milhões)	40,9	45,7	11,6
População não economicamente ativa (em milhões)	28,3	37,0	30,7
População ocupada (em milhões)	36,0	40,4	12,2
População ocupada que realiza afazeres domésticos (em milhões)	33,1	36,7	10,8
População desocupada (em milhões)	4,9	5,3	7,5
População ocupada em trabalhos formais (em milhões)	15,7	23,3	48,4
População ocupada em trabalhos informais (em milhões)	20,3	17,0	(-) 15,9

Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

A análise da evolução do número de desocupados, entre 2005 e 2015, mostra que houve trajetória de queda até 2012, tendo um aumento de 18,9% apenas em 2009, cujo resultado foi reflexo de um cenário nacional e internacional de queda da atividade econômica frente à crise econômica e financeira mundial de 2008. Contudo, o período de 2013 a 2015 se caracterizou pelo aumento da desocupação, com o maior crescimento da população desocupada, em 2015, em relação ao ano anterior (38,9%) (Tabela 5.1). Em 2015, dos 9,8 milhões de desocupados, quase 42,0% eram jovens de 16 a 24 anos de idade. O Gráfico 5.1 mostra que a taxa de desocupação era mais elevada para os jovens (22,8%) e mulheres (11,6%) em 2015.



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

A idade é uma característica importante para se avaliar o comportamento do mercado de trabalho e os indicadores são bastante diferenciados quando se analisa este aspecto. O processo de transição demográfica tem impacto direto sobre a estrutura etária no mercado de trabalho. Entre 2005 e 2015, a população de 16 a 24 anos de idade teve uma redução de 7,5%, enquanto nas faixas etárias seguintes se evidenciou um crescimento progressivo, cuja maior variação foi na faixa de 50 anos ou mais de idade (53,1%) (Tabela 2).

Tabela 2 - Indicadores estruturais do mercado de trabalho para a população de 16 anos ou mais de idade, total e variação percentual, por grupos de idade - Brasil - 2005/2015

Indicadores	População de 16 anos ou mais de idade				
	Total	Grupos de idade			
		De 16 a 24 anos	De 25 a 39 anos	De 40 a 49 anos	De 50 anos ou mais
2005					
População em idade ativa (em milhões)	132,9	31,8	42,8	23,5	34,8
População economicamente ativa (em milhões)	93,5	22,0	35,8	18,9	16,8
População não economicamente ativa (em milhões)	39,3	9,8	7,0	4,6	18,0
População ocupada (em milhões)	85,0	17,8	33,0	18,0	16,2
População ocupada (PO) que realiza afazeres domésticos (em milhões)	58,4	10,7	23,4	12,9	11,3
População desocupada (em milhões)	8,5	4,2	2,8	0,9	0,6
Nível de ocupação (%)	64,0	56,0	77,1	76,5	46,5
Taxa de desocupação (%)	9,1	19,1	7,8	5,0	3,4
Taxa de atividade (%)	70,4	69,3	83,7	80,5	48,2
Proporção da população ocupada que realiza afazeres domésticos (%)	68,7	60,3	71,0	71,7	69,8
2015					
População em idade ativa (em milhões)	158,2	29,4	47,3	28,1	53,3
População economicamente ativa (em milhões)	104,2	18,1	39,2	22,7	24,2
População não economicamente ativa (em milhões)	54,0	11,4	8,1	5,5	29,0
População ocupada (em milhões)	94,4	14,0	35,7	21,4	23,3
População ocupada (PO) que realiza afazeres domésticos (em milhões)	65,3	8,3	25,0	15,4	16,5
População desocupada (em milhões)	9,8	4,1	3,5	1,3	0,9
Nível de ocupação (%)	59,7	47,4	75,4	76,0	43,8
Taxa de desocupação (%)	9,4	22,8	9,0	5,6	3,7
Taxa de atividade (%)	65,9	61,4	82,9	80,6	45,5
Proporção da população ocupada que realiza afazeres domésticos (%)	69,1	59,2	70,2	72,2	70,7

Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

Para melhor compreensão da dinâmica populacional no mercado de trabalho, além da idade, a escolaridade é um atributo importante não somente por contribuir para a caracterização do perfil da mão de obra, como permite ainda identificar as assimetrias de qualificação entre a oferta e a demanda de trabalhadores. Na população com idade para trabalhar, 37,8% era “sem instrução ou ensino fundamental incompleto”. No entanto, na população ocupada, o perfil educacional predominante era o ensino médio completo ou superior incompleto (36,9%). No caso da população desocupada, que tem buscado trabalho, 44,9% tinham ensino médio completo ou superior incompleto. Neste sentido, é possível afirmar que quase metade da população desocupada tem o perfil educacional exigido no mercado, porém é provável que não encontrem vaga de trabalho em virtude da queda da atividade econômica (Tabela 3).

Tabela 3 - Indicadores estruturais do mercado de trabalho da população de 16 anos ou mais de idade, total e variação percentual, por nível de instrução - Brasil - 2005/2015

Indicadores	População de 16 anos ou mais de idade				
	Total (1)	Nível de instrução			
		Sem instrução ou ensino fundamental incompleto	Ensino fundamental completo ou ensino médio incompleto	Ensino médio completo ou ensino superior incompleto	Ensino superior completo
2005					
População em idade ativa (em milhões)	132,9	67,3	23,1	32,8	8,9
População economicamente ativa (em milhões)	93,5	42,9	16,0	26,4	7,6
População não economicamente ativa (em milhões)	39,3	24,4	7,1	6,4	1,3
População ocupada (em milhões)	85,0	39,8	13,7	23,6	7,3
População ocupada (PO) que realiza afazeres domésticos (em milhões)	58,4	26,9	9,4	16,5	5,2
População desocupada (em milhões)	8,5	3,0	2,3	2,8	0,3
Nível de ocupação (%)	64,0	59,2	59,4	71,8	82,5
Taxa de desocupação (%)	9,1	7,1	14,3	10,7	3,8
Taxa de atividade (%)	70,4	63,7	69,3	80,4	85,8
Proporção da população ocupada que	68,7	67,5	68,3	69,9	71,5
2015					
População em idade ativa (em milhões)	158,2	59,8	28,2	51,6	18,2
População economicamente ativa (em milhões)	104,2	31,9	17,8	39,2	15,1
População não economicamente ativa (em milhões)	54,0	27,9	10,4	12,4	3,2
População ocupada (em milhões)	94,4	29,7	15,4	34,8	14,3
População ocupada (PO) que realiza afazeres domésticos (em milhões)	65,3	19,6	10,4	24,6	10,4
População desocupada (em milhões)	9,8	2,2	2,4	4,4	0,7
Nível de ocupação (%)	59,7	49,6	54,6	67,4	78,6
Taxa de desocupação (%)	9,4	7,0	13,5	11,2	4,9
Taxa de atividade (%)	65,9	53,3	63,1	76,0	82,7
Proporção da população ocupada que realiza afazeres domésticos (%)	69,1	66,2	67,8	70,8	72,6

Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

(1) Inclusive a população sem declaração de nível de instrução.

Com relação à dinâmica da ocupação nos setores da economia, entre 2005 e 2015, o crescimento ocorreu definitivamente no setor de serviços, visto que a população ocupada teve uma redução no setor agrícola e na indústria. Neste período, os setores que apresentaram maior crescimento da ocupação foram construção civil (52,0%) e alojamento e alimentação (49,9%). O indicador de população ocupada (PO) por nível de instrução segundo os setores mostra o avanço da escolaridade da população no mercado de trabalho, bem como o grau de exigência do mercado em relação à qualificação. No período analisado, o percentual de ocupados sem instrução ou com o ensino fundamental incompleto reduziu em todos os setores, cuja maior variação foi no setor de educação, saúde e serviços sociais (52,9%). O emprego cresceu principalmente para a população ocupada com ensino superior completo (76,7%). A introdução

de novas tecnologias nos processos de trabalho tem exigido uma mão de obra mais qualificada. É neste sentido que setores como o agrícola e de construção, que embora empreguem uma quantidade expressiva de trabalhadores com baixa escolaridade, têm aumentado o percentual de empregados com o nível superior (Tabela 4).

Tabela 4 - População ocupada de 16 anos ou mais de idade, total e distribuição percentual, por nível de instrução, segundo os setores de atividade - Brasil - 2005/2015

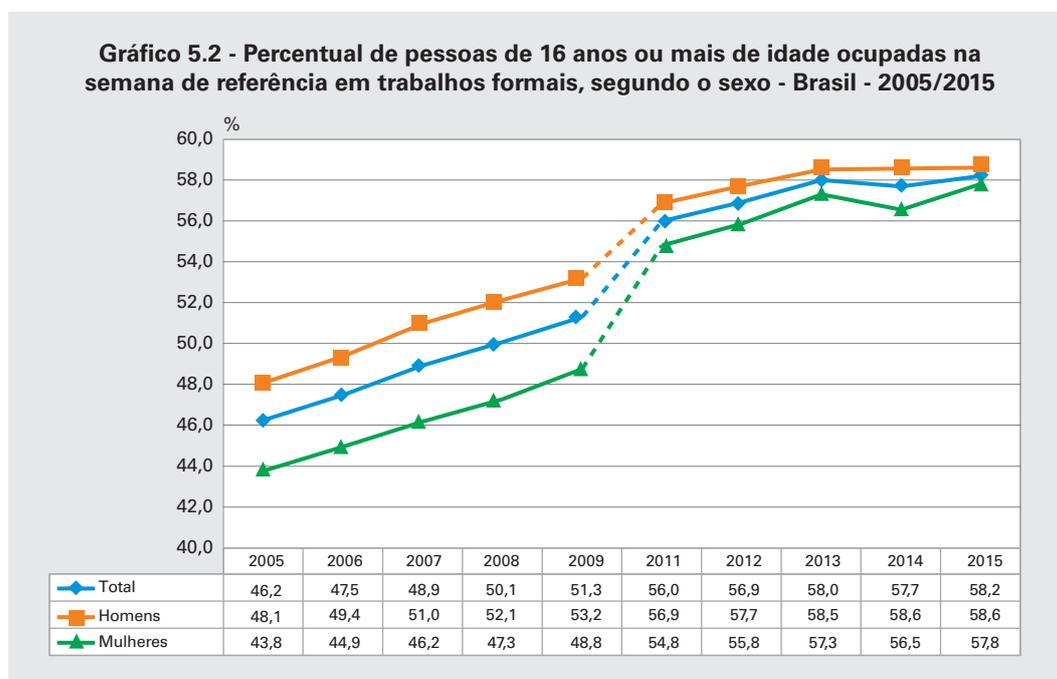
Setores de atividade	População de 16 anos ou mais de idade				
	Total (em milhões) (1)	Distribuição percentual, por nível de instrução (%)			
		Sem instrução ou ensino fundamental incompleto	Ensino fundamental completo ou ensino médio incompleto	Ensino médio completo ou ensino superior incompleto	Ensino superior completo
2005					
Agrícola	16,6	85,4	8,8	4,9	0,6
Indústria	12,8	40,1	20,0	33,3	5,8
Construção	5,6	66,9	16,9	13,3	2,2
Comércio e reparação	15,1	34,6	21,0	38,9	5,0
Alojamento e alimentação	3,1	47,2	23,4	26,4	2,5
Transporte, armazenagem e comunicação	3,9	40,0	20,3	33,8	5,4
Administração pública	4,3	20,8	12,8	44,6	21,2
Educação, saúde e serviços sociais	7,6	11,9	9,2	42,3	36,0
Demais serviços	15,7	41,6	17,9	29,2	10,5
Atividades mal definidas	0,2	73,1	12,1	11,8	1,9
2015					
Agrícola	13,0	72,6	13,7	11,8	1,6
Indústria	11,9	25,7	18,7	44,4	10,9
Construção	8,5	49,4	22,2	23,9	4,3
Comércio e reparação	17,1	23,1	19,8	48,2	8,6
Alojamento e alimentação	4,6	31,9	23,5	39,2	5,2
Transporte, armazenagem e comunicação	5,3	27,0	20,3	44,0	8,5
Administração pública	5,0	11,5	8,8	45,8	33,8
Educação, saúde e serviços sociais	10,3	5,6	5,0	39,4	49,8
Demais serviços	18,5	26,5	16,0	38,7	18,6
Atividades mal definidas	0,1	50,9	22,6	19,4	6,3

Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

(1) Inclusive a população sem declaração de setor de atividade.

Outro aspecto importante para análise do mercado de trabalho é a qualidade dos postos de trabalho. O relatório *World employment and social outlook: trends 2015*, da Organização Internacional do Trabalho - OIT (International Labour Office - ILO) enfatiza que os países emergentes e em desenvolvimento, que nos anos iniciais da crise econômica e financeira de 2008 não foram tão afetados, apresentando inclusive um desempenho acima da média global, passaram a ter crescimento do número de traba-

lhadores em empregos vulneráveis. Este não é o caso do Brasil que, entre 2005 e 2015, registrou um aumento de 39,9% no número de trabalhadores em trabalhos formais⁴² (Tabela 1). Em 2015, o percentual de pessoas em trabalhos formais era 58,2%, contra 46,2% em 2005 (Gráfico 5.2), o que correspondia a 54,9 milhões de trabalhadores. Um fator que contribuiu para esse cenário foi o aumento do percentual de trabalhadores por conta própria que contribuíam para a previdência social⁴³ (Tabela 5.6).



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

Contudo, com o aumento no número de trabalhadores desocupados, conforme analisado anteriormente, percebe-se que, apesar da manutenção dos níveis de formalização, houve uma redução efetiva do número de trabalhadores em trabalhos formais. Para qualificar melhor esta dinâmica torna-se importante recorrer à análise dos registros administrativos do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados - CAGED, do Ministério do Trabalho, de onde podem ser extraídos outros dados relevantes sobre o mercado de trabalho formal. O CAGED fornece dados conjunturais sobre o mercado de trabalho formal e se constitui em uma fonte de dados estatísticos que permite uma base de comparação com outras pesquisas sobre o mercado de trabalho. Em sua metodologia de pesquisa, considera a formalização no âmbito de regimes jurídicos e leis trabalhistas específicas que regem o mercado de trabalho formal, diferente do conceito de trabalho formal utilizado na análise dos dados da PNAD, que considera o mercado de trabalho formal em uma perspectiva que tem como base a garantia de proteção social ao trabalhador. O saldo de movimentação de empregados, isto é, a

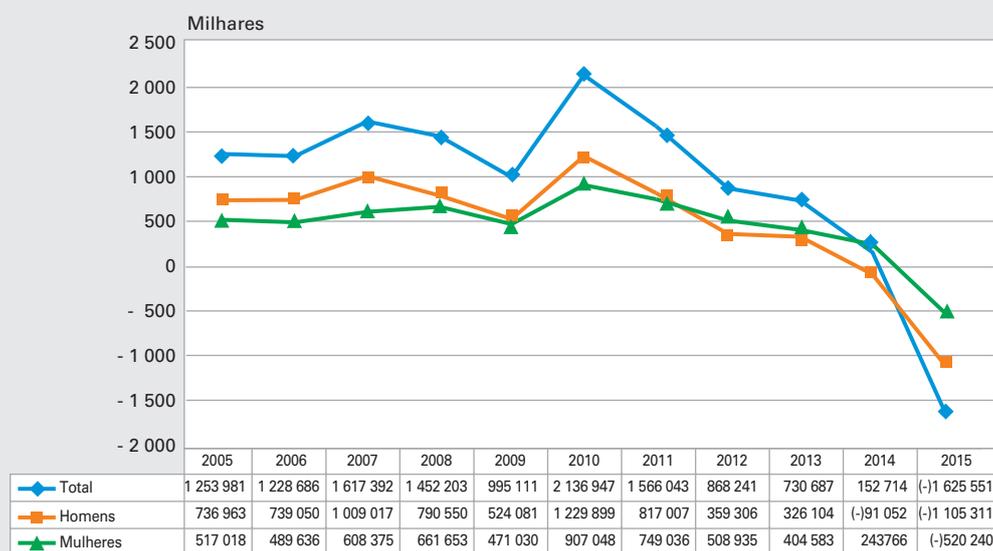
⁴² O conceito de trabalho formal baseia-se na definição da OIT que inclui empregado com carteira de trabalho assinada, trabalhador doméstico com carteira assinada, militar, funcionário público estatutário, conta própria e empregador que contribuíam para a previdência social (PERFIL..., 2009).

⁴³ A leve recuperação verificada na formalização no ano de 2015 entre as mulheres, de acordo com os critérios adotados pela PNAD, justifica-se, principalmente, pela elevação no percentual de mulheres que trabalham por conta própria e que contribuem para a previdência social, que passou de 5,9%, em 2014, para 6,7%, em 2015, como também no percentual de mulheres trabalhadoras com carteira assinada que se manteve estável.

diferença entre os admitidos e os desligados, é um indicador que permite avaliar os fluxos do mercado de trabalho formal, uma vez que captura as flutuações da mão de obra ao longo do tempo.

A análise da série desde 2005 até 2015 mostra uma trajetória de crescimento na formalização das mulheres no mercado de trabalho desde 2005, mas que, de acordo com o resultado encontrado no CAGED, a partir do início do ano de 2014 registra queda nas admissões, que se acentua no ano de 2015. O saldo de movimentação ao longo do período de 2005 a 2015 manteve-se relativamente estável com valores positivos até o ano de 2012, com picos em 2007 e 2010, quando em 2014 começou a apresentar uma queda significativa, atingindo patamares negativos em 2015. Apesar da relativa estabilidade observada entre os anos de 2005 e 2011, há uma desigualdade no fluxo de admissões/desligamentos entre homens e mulheres que privilegia os primeiros ao longo deste período, que concentravam, por exemplo, cerca de 63% de todo o saldo para o ano de 2007. Contudo, a partir de 2012 e até 2015 esta relação se inverte e o fluxo de admissões/desligamentos passa a ser maior para as mulheres que chegam a representar cerca de 59% do total do saldo de movimentação no ano de 2012. Portanto, mesmo com a queda no referido saldo observado a partir do ano de 2013, seu fluxo mostra um resultado menos impactado por um cenário de perdas de postos de trabalho formais para as mulheres⁴⁴ (Gráfico 5.3).

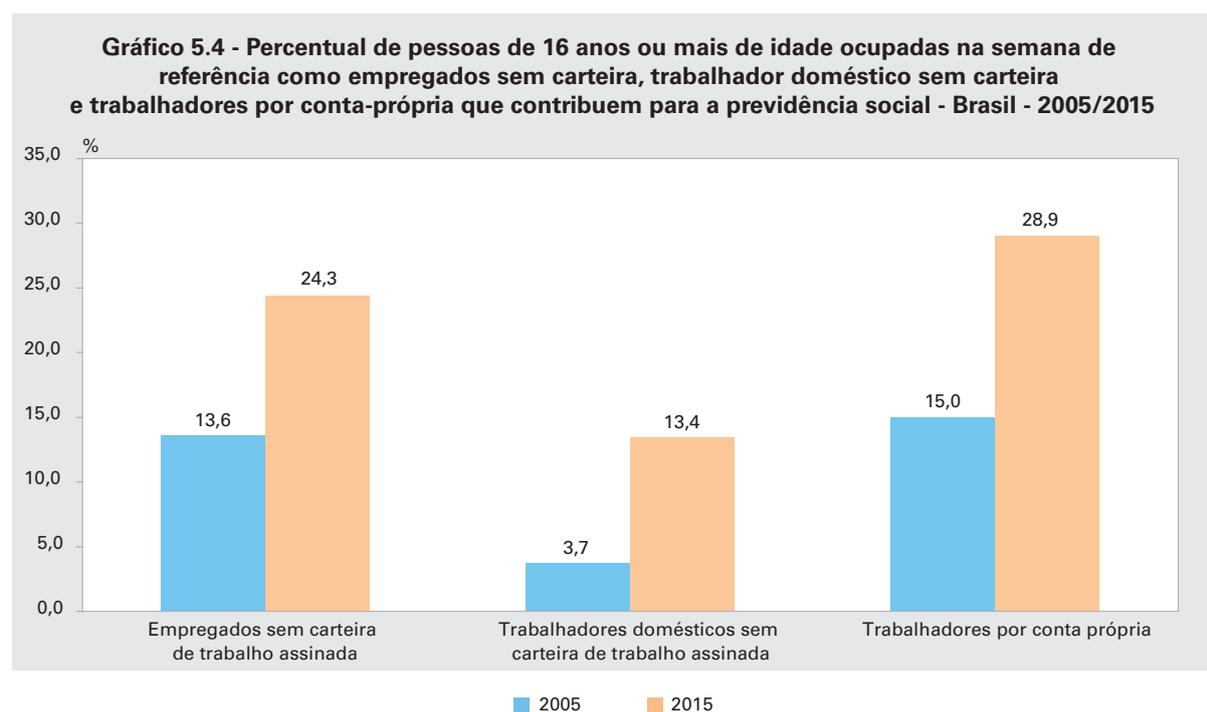
Gráfico 5.3 - Saldo de movimentação de empregados no mercado de trabalho formal, segundo o sexo - Brasil - 2005-2015



Fonte: Ministério do Trabalho, Cadastro Geral de Empregados e Desempregados - CAGED.

⁴⁴ A publicação *Women at work: trends 2016*, editada pela OIT, mostra que na América Latina, de uma forma geral, houve uma forte redução na disparidade de gênero no que se refere aos níveis das taxas de empregos ao longo do período de 1995 a 2015, mostrando uma trajetória consistente na medida em que não só houve uma maior admissão de mulheres no mercado de trabalho, mas também evidenciava-se uma menor redução nos desligamentos de acordo com os dados analisados.

Apesar do aumento da taxa de formalização nos últimos 10 anos, algumas categorias no mercado de trabalho brasileiro apresentam ainda uma baixa taxa de contribuição para a previdência social. A contribuição previdenciária está relacionada não somente com a garantia de uma renda no futuro com a aposentadoria, mas a garantia de direitos como: auxílio-doença, salário-maternidade, auxílio por acidente de trabalho etc. Em 2015, o percentual de trabalhadores domésticos sem carteira de trabalho assinada que contribuíam para a previdência social individualmente era 13,4%; no caso dos empregados sem carteira de trabalho assinada, o percentual era 24,3%, e a taxa entre os trabalhadores por conta própria era 28,9% (Gráfico 5.4 e Tabela 5.6).

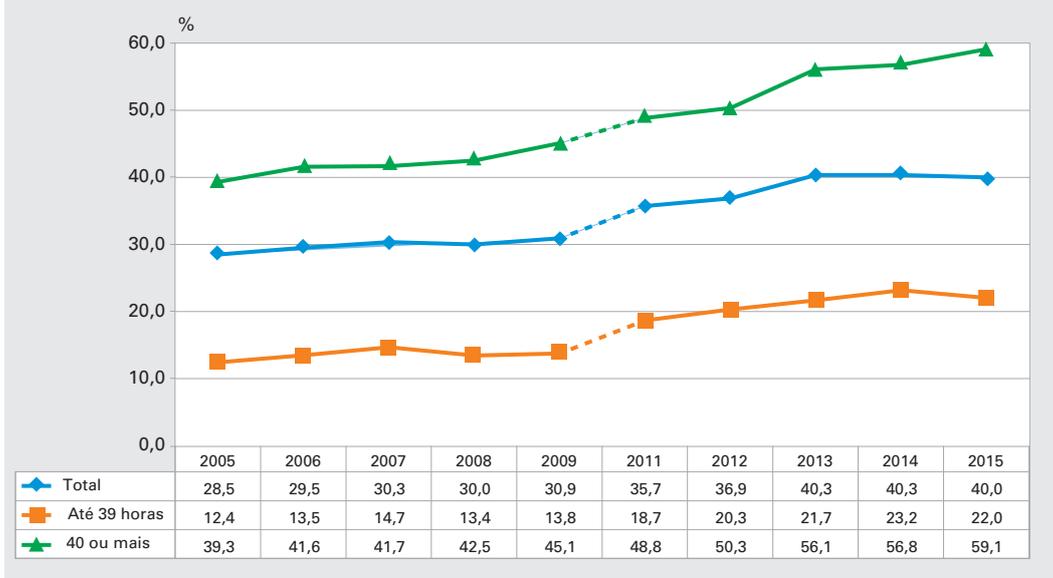


Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

Como observado, os trabalhadores domésticos são a categoria com a menor taxa de formalização e algumas políticas têm sido adotadas com o intuito de fomentar a inclusão destes trabalhadores ao Regime Geral de Previdência Social. Com a regulamentação da Lei Complementar n. 150, de 01.06.2015, os trabalhadores domésticos passaram a ter os mesmos direitos que os demais trabalhadores. No entanto, um aspecto importante deste grupo ocupacional consiste no fato de que este é formado por dois tipos de trabalhadores: aqueles com uma jornada de 40 horas ou mais por semana (como *proxy* das mensalistas) e aqueles com jornada de até 39 horas (como *proxy* para as diaristas). Para aquelas que são mensalistas, desde 2012, quando foi aprovada a PEC dos Trabalhadores Domésticos ou, mais conhecida, PEC das Domésticas (Proposta de Emenda Constitucional n. 66, de 2012, transformada em Emenda Constitucional n. 72, de 02.04.2013) evidenciou-se um aumento na proporção de domésticas que contribuíam para a previdência social de 50,3% para 59,1%, entre os anos de 2012 e 2015. Contudo, a taxa de contribuição previdenciária para esses dois grupos é bastante diferenciada, visto que no caso daquelas com jornada inferior a 40 horas, a taxa foi de apenas 22,0% em 2015 (Gráfico 5.5 e Tabela 5.7). Para estas últimas, de acordo com a legislação vigente, a assinatura da carteira de trabalho é

uma obrigação do empregador se a relação de trabalho ocorre com uma frequência superior a duas vezes por semana. Do total de empregadas domésticas, esse grupo corresponde a cerca de 50% do total de trabalhadoras; logo, a recente legislação não necessariamente impacta diretamente as domésticas com jornadas reduzidas⁴⁵.

Gráfico 5.5 - Percentual de empregadas domésticas de 16 anos ou mais de idade ocupadas na semana de referência que contribuem para a previdência social, segundo os grupos de horas trabalhadas na semana - Brasil - 2005/2015



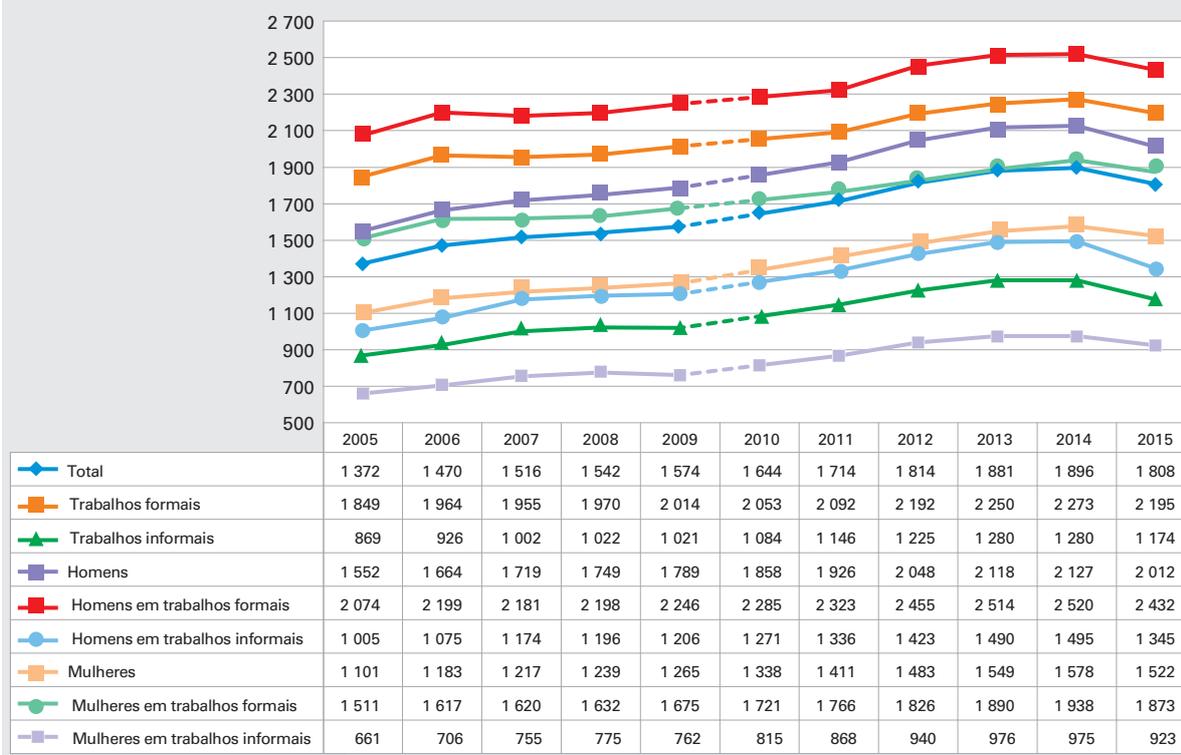
Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

O rendimento médio real da população ocupada em trabalhos formais e informais seguiu uma trajetória ascendente entre os anos de 2005 e 2014; no entanto, em 2015, evidenciou-se uma queda de -4,6% em relação ao ano anterior. Para as pessoas em trabalhos informais a queda foi mais acentuada (-8,3%), principalmente para os homens, cuja variação foi de -10,0%. Embora as mulheres ocupadas em trabalhos informais apresentem o menor rendimento médio (R\$ 923,00), foram elas que tiveram o maior ganho real no período (39,6%). As condições de rendimento para a população ocupada em trabalhos formais continuam sendo melhores em relação aos trabalhadores informais, visto que o rendimento médio destes era de R\$ 2 195,00, quase o dobro do rendimento médio da população ocupada em trabalhos informais, R\$ 1 174,00, em 2015 (Gráfico 5.6 e Tabela 5.10).

A relação de desigualdade entre homens e mulheres no mercado de trabalho reduziu um pouco em 2015 em relação ao ano anterior, com a queda generalizada do rendimento, mas as mulheres ainda recebiam em média 76% do rendimento dos homens. Contudo, a desigualdade relativa ao tipo de inserção de trabalho teve ligeiro aumento entre os homens e entre as mulheres, em virtude dessa queda mais acentuada do rendimento em trabalhos informais. Os homens em trabalhos informais recebiam em média 55,0% do rendimento dos homens em trabalhos formais, em 2015, e entre as mulheres essa relação era de 49,0% (Gráfico 5.7 e Tabela 5.10).

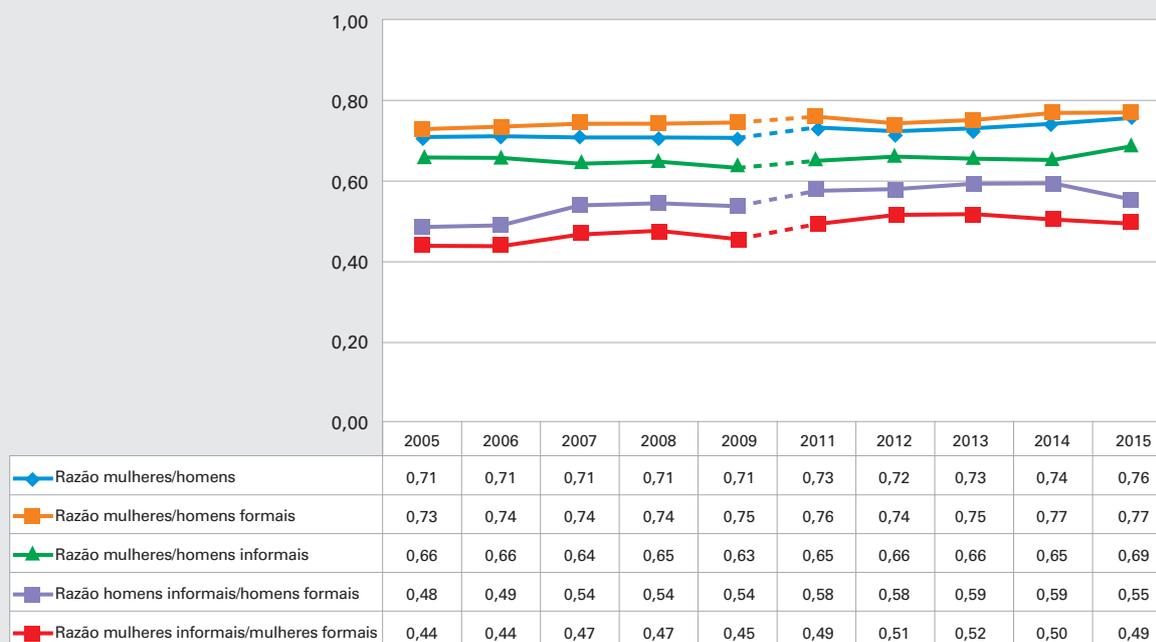
⁴⁵ Dados da PNAD Contínua, por sua vez, confirmam o crescimento do emprego doméstico com carteira de trabalho assinada, considerando que, no último trimestre de 2015, houve um aumento de 10,4% em relação ao trimestre anterior e de 8,7% na comparação com o mesmo trimestre do ano anterior.

Gráfico 5.6 - Rendimento médio real do trabalho principal das pessoas de 16 anos ou mais de idade ocupadas na semana de referência, em trabalhos formais e informais, segundo o sexo - Brasil - 2005/2015



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

Gráfico 5.7 - Razão entre o rendimento médio do trabalho principal das pessoas de 16 anos ou mais de idade ocupadas na semana de referência em trabalhos informais e formais, segundo o sexo - Brasil - 2005/2015



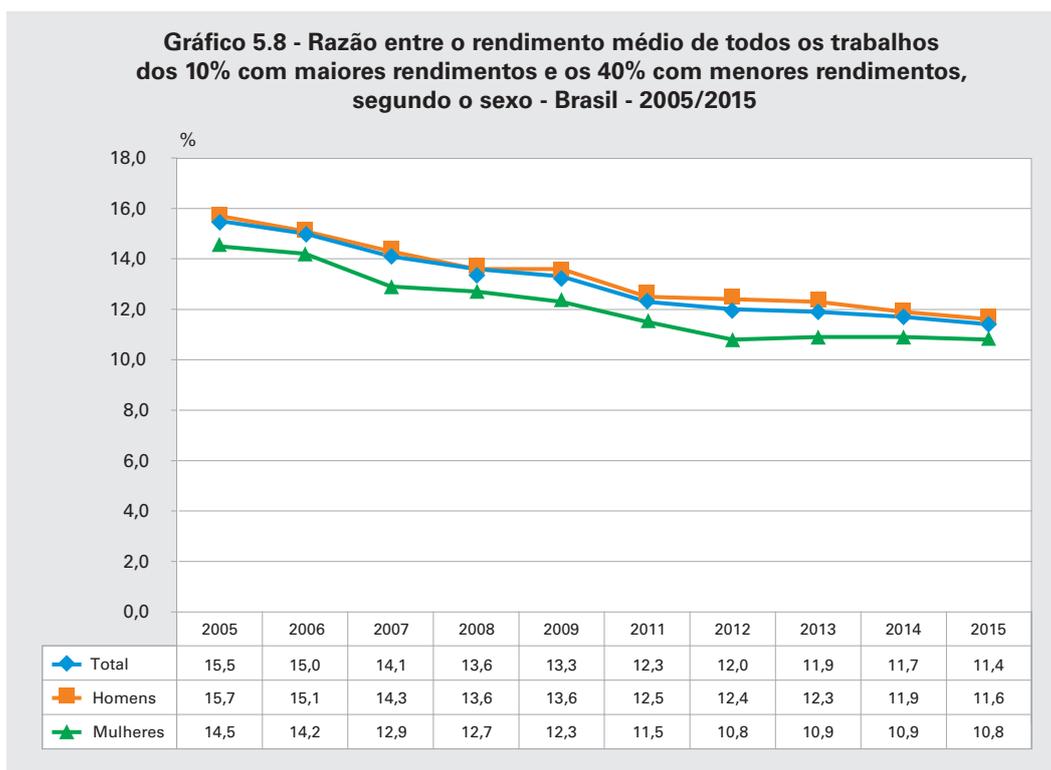
Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

A desigualdade de rendimentos entre homens e mulheres, segundo os grupos de anos de estudo, reduziu entre os anos de 2005 e 2015, assim como a distância entre os rendimentos dos menos escolarizados (até 4 anos de estudo) e aqueles com 12 anos ou mais de estudo. No caso do *gap* de rendimento, segundo o sexo, em 2005, o rendimento-hora das mulheres com até 4 anos de estudo era equivalente a 86,0% do rendimento-hora dos homens com essa escolaridade. Em 2015, essa relação, segundo o sexo, no grupo dos menos escolarizados era de quase 90%. No grupo dos mais escolarizados, a desigualdade do rendimento-hora entre mulheres e homens passou de 62,5% para 68,5%. Além da redução das disparidades de rendimento segundo o sexo, reduziu também o *gap* de rendimento entre os mais escolarizados em relação os menos instruídos. Em 2015, o rendimento-hora das pessoas com 12 anos ou mais de estudo era mais de quatro vezes o rendimento-hora da população ocupada com até 4 anos de estudo (R\$ 35,11 e R\$ 8,20, respectivamente). Contudo, em 2005, essa relação era ainda mais elevada, 5,3 vezes (Tabela 5.11).

Outro importante avanço do mercado de trabalho evidenciado para a década foi a redução da desigualdade de rendimento da população ocupada, quando se compara o décimo superior da distribuição do rendimento de todos os trabalhos (população ocupada com 10% maiores rendimentos) e a base (40% menores rendimentos). A tendência de queda da desigualdade se manteve, mesmo com uma queda nos rendimentos das duas classes de rendimento entre 2014 e 2015. Em 2005, o rendimento médio de todos os trabalhos das pessoas ocupadas com os maiores rendimentos (10%) era 15,5 vezes o rendimento médio de todos os trabalhos das pessoas com os menores rendimentos (40%) e, em 2015, essa relação passou para 11,4. No período, o rendimento médio de todos os trabalhos da população com os menores rendimentos (40%) aumentou 58,6%; enquanto na população ocupada com os maiores rendimentos, o aumento foi de 16,4% (levando em conta a inflação no período). Com efeito, no mercado de trabalho, a redução da desigualdade de rendimento entre a população ocupada com os menores (40%) e aquela com maiores rendimentos (10%) deve-se, principalmente, ao maior crescimento do rendimento entre aqueles com os menores rendimentos (Gráfico 5.8 e Tabela 5.12).

As desigualdades entre homens e mulheres no mercado de trabalho podem ser analisadas também sob outras duas óticas: a diferenciação das jornadas de trabalho e a ocupação de cargos de chefia ou direção. No caso da primeira, pode-se verificar uma maior proporção de mulheres em relação aos homens cuja jornada semanal no mercado de trabalho era de até 39 horas (38,6%). Por outro lado, no caso da população masculina ocupada, 19,9% tinham uma jornada semanal inferior a 40 horas (Tabela 5.14).

No que se refere à ocupação de cargos de gerência ou direção, pode-se afirmar que, em 2015, do total de ocupados com 25 anos ou mais de idade havia uma proporção de 6,2% de homens ocupando esses cargos, ao passo que no caso das mulheres essa proporção era de 4,7% (Tabela 5.15). Além de haver um menor número de mulheres ocupando esses cargos, a desigualdade salarial é mais elevada, visto que as mulheres nesta posição recebiam, em média, 68,0% do rendimento médio dos homens em 2015. Na Região Sul, essa desigualdade de rendimentos era um pouco mais elevada (63,4%).

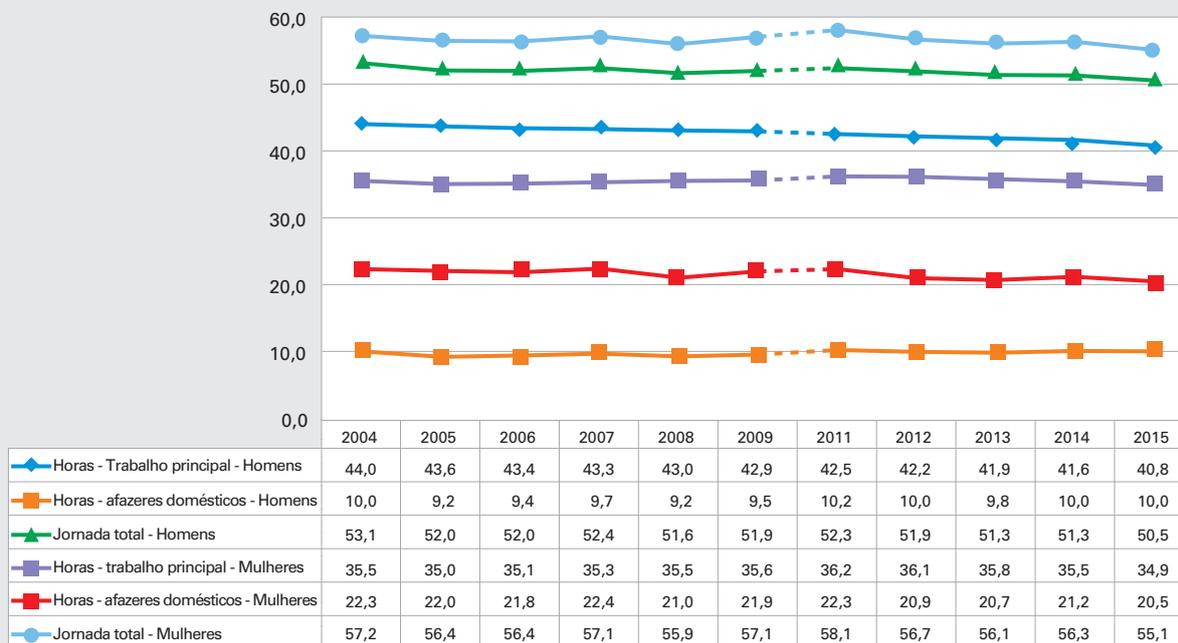


Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

Como mencionado anteriormente, as atividades relacionadas com os afazeres domésticos e cuidados têm impacto na inserção no mercado de trabalho, principalmente para as mulheres. Essa articulação entre os dois tipos de trabalho remunerado e não remunerado tem impactado o bem-estar social das mulheres. Assim como ressalta a Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe - CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe - CEPAL) (GÉNERO..., 2009), na medida em que não há novas alternativas privadas ou sociais de redistribuição do cuidado dentro do domicílio, nem uma maior participação dos homens em tais atividades, associado ao fato que as jornadas de trabalho são pouco flexíveis, as tensões relativas aos ajustes de “tempos” se intensificam, reduzindo o bem-estar e a qualidade de vida das mulheres.

Os resultados da PNAD em relação às jornadas no mercado de trabalho e o cuidado com afazeres domésticos mostram que os padrões de gênero na sociedade brasileira permaneceram praticamente inalterados na última década. Em 2015, a jornada masculina com afazeres domésticos permanece em 10 horas semanais, mesmo valor encontrado em 2005. A jornada feminina em tais atividades é o dobro da masculina e somada à jornada delas no mercado de trabalho, a jornada total feminina excede a masculina em média em 5 horas semanais (Gráfico 5.9 e Tabela 5.13).

Gráfico 5.9 - Média de horas semanais trabalhadas no trabalho principal, média de horas gastas em afazeres domésticos e jornada total das pessoas de 16 anos ou mais de idade ocupadas na semana de referência, segundo o sexo - Brasil - 2005/2015



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

Os indicadores apresentados neste capítulo permitem traçar não somente uma visão geral do comportamento do mercado de trabalho numa perspectiva estrutural, como refletem também as mudanças resultantes do cenário econômico mais recente, isto é, numa perspectiva conjuntural. Os resultados comparativos analisados com base na PNAD mostraram os avanços no mercado de trabalho no período 2005/2015, mas apontaram também grandes desafios para as políticas públicas, não somente em termos de inserção ocupacional, como relativos à redução das desigualdades. O uso de indicadores do CAGED, do Ministério do Trabalho, contribuiu na análise para melhor compreensão dos movimentos no mercado de trabalho, considerando que alguns indicadores passaram a apresentar, em 2015, uma trajetória diferente ao observado em anos anteriores.

Padrão de vida e distribuição de renda*

A análise do padrão (ou nível) de vida de uma população pode concernir um grande número de dimensões que permitem avaliar a situação de bem-estar das pessoas, o que inclui o acesso a bens e serviços considerados importantes para uma vida satisfatória segundo os padrões vigentes em dada sociedade. Tais dimensões incluem alimentação, habitação, saúde, vestuário, transporte etc. O acesso a bens e serviços considerados essenciais está, ademais, consubstanciado em um direito. A Declaração Universal dos Direitos Humanos, adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas, de 10.12.1948, coloca em seu § 1º do Art. 25:

Toda a pessoa tem direito a um nível de vida suficiente para lhe assegurar e à sua família a saúde e o bem-estar, principalmente quanto à alimentação, ao vestuário, ao alojamento, à assistência médica e ainda quanto aos serviços sociais necessários, e tem direito à segurança no desemprego, na doença, na invalidez, na viuvez, na velhice ou noutros casos de perda de meios de subsistência por circunstâncias independentes da sua vontade (NAÇÕES UNIDAS, 1998, p. 6)⁴⁶.

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 coloca de forma bastante explícita os direitos sociais no seu Art. 6º: “São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição” (BRASIL, 2016).

* As tabelas complementares citadas neste capítulo estão disponibilizadas na página da Síntese de Indicadores Sociais, no portal do IBGE na Internet.

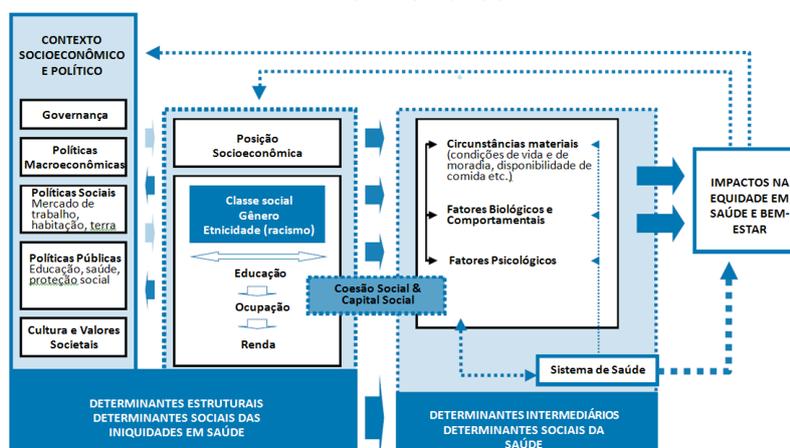
⁴⁶ Em complemento, tal definição do direito a um “nível de vida suficiente” foi corroborada pelo Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, adotado pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 16.12.1966 e promulgado pelo Brasil pelo Decreto n. 591, de 06.07.1992.

No presente capítulo serão analisadas desigualdades (eixo fundamental e estruturante da publicação) quanto ao acesso à renda, bens e serviços, introduzindo na abordagem aspectos da saúde das pessoas, com base na Pesquisa Nacional de Saúde - PNS 2013. Essa pesquisa é fonte rica de informações e permite abordar simultaneamente algumas dimensões importantes para a avaliação do padrão de vida das pessoas. Em segundo lugar, será abordada a evolução da desigualdade de renda, também importante para estudar padrões de vida (uma vez que a renda permite às pessoas acessar bens e serviços necessários ao seu sustento), fundamentada em dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD 2005 a 2015.

Padrão de vida com base na Pesquisa Nacional de Saúde - PNS

A Organização Mundial da Saúde - OMS (World Health Organization - WHO) define a saúde, em sua Constituição, de 1946, como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afeções e enfermidades” (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2006). Tal definição foi completada historicamente pela investigação dos determinantes sociais da saúde, visando direcionar estudos e políticas de saúde pública, sem desconsiderar que “complexidade define saúde” (A CONCEPTUAL..., 2010, p. 4, tradução nossa). A Comissão sobre Determinantes Sociais da Saúde - CDSS (Commission on Social Determinants of Health - CSDH) da OMS desenvolveu um arcabouço conceitual que inclui determinantes estruturais e intermediários que impactam a equidade no acesso à saúde e ao bem-estar. Nesse arcabouço, além do contexto socioeconômico e político e determinantes sociais intermediários, que incluem fatores individuais e situacionais, destacam-se algumas características das pessoas que podem levar a condições sociais ruins para a saúde e o bem-estar. No arcabouço proposto pela OMS⁴⁷, destacam-se as dimensões: posição socioeconômica, classe social, gênero, etnicidade (racismo), educação, ocupação e rendimento (Figura 1).

Figura 1 - Modelo final do arcabouço conceitual da Comissão sobre Determinantes Sociais da Saúde - CDSS



Adaptado de A conceptual framework for action on the social determinants of health (2010, p. 6).

⁴⁷ Outra proposta de arcabouço, mais completa e complexa, pode ser encontrada em: TOBIAS, M.; MASON, K. *Living standards and health: New Zealand 2006/07*. Wellington: Ministry of Health, 2010. 59 p. Disponível em: <<https://www.health.govt.nz/system/files/documents/publications/living-standards-and-health-nz-2006-07.pdf>>. Acesso em: nov. 2016.

Na sequência serão abordados alguns indicadores com dados da PNS 2013, com a atenção voltada para potenciais carências ou vulnerabilidades, concernindo à população adulta (de 18 anos ou mais de idade, que respondeu ao módulo mais detalhado da pesquisa⁴⁸). Tais carências estão duplamente relacionadas aos determinantes sociais da saúde e à falta de acesso a direitos assegurados pela Constituição Federal. No esforço de mostrar desigualdades, as carências serão desagregadas por algumas características da população adulta, mas, primeiramente, seguem justificativas e definições dos indicadores gerados, que são, sabidamente, uma simplificação dos conceitos aproximados:

- Autoavaliação do estado de saúde em regular, ruim ou muito ruim – trata-se de uma avaliação global da própria saúde feita pela população adulta. Morbidade e fatores individuais influenciam. Há também papel para elementos de saúde coletiva, em que fatores sociais e ambientais atuam, como explorado nos determinantes sociais da saúde. A autoavaliação da saúde é, então, um indicador de resultado para as políticas públicas de saúde⁴⁹, refletindo melhores ou piores condições para uma vida satisfatória no nível individual e coletivo. Em 2013, 1/3 da população adulta, ou 33,9%, considerou seu estado de saúde como regular, ruim ou muito ruim⁵⁰;
- Acesso à educação – as pessoas de 18 anos ou mais que não tinham ao menos nível de instrução fundamental completo foram classificadas sem acesso à educação. Totalizaram 38,9% dos adultos de 18 anos de idade ou mais em 2013;
- Acesso a serviços básicos no domicílio – a população foi considerada sob precariedade de acesso, quando o domicílio encontrava-se sem acesso simultâneo a abastecimento de água por rede geral, esgotamento sanitário por rede coletora ou fossa séptica e serviço de coleta de lixo (direta ou indireta). Tal situação concerniu 30,8% da população adulta em 2013;
- Acesso à comunicação – foi considerada uma falta de acesso, quando moradores não tinham acesso à Internet no domicílio, o que foi a situação vivida por 51,0% da população adulta em 2013; e
- Acesso a bens duráveis no domicílio – a PNS 2013 investigou a existência de alguns bens duráveis no domicílio, e foi escolhida a posse de máquina de lavar roupa como indicador de acesso a um bem durável considerado essencial para o bem-estar das famílias e com conhecida influência nos papéis de gênero e liberação das mulheres para o mercado de trabalho e empoderamento (CARDIA, 2008). Em 2013, 40,5% dos adultos encontravam-se sem máquina de lavar no domicílio.

⁴⁸ A PNS 2013 coletou informação sobre o domicílio e todos os moradores, ao mesmo tempo em que um adulto foi selecionado aleatoriamente por domicílio para responder à entrevista individual (PESQUISA... 2014a, p. 17).

⁴⁹ Em um sistema de indicadores, estes podem ser classificados em indicadores de estrutura, processo e resultado. O acompanhamento de indicadores de resultado vai indicar se estruturas e processos foram ou não eficientes para entregar o esperado (INDICADORES..., 2012).

⁵⁰ As outras opções de resposta à pergunta sobre o estado de saúde eram autoavaliação em bom ou muito bom.

Tabela 1 - Pessoas de 18 anos ou mais de idade residentes em domicílios particulares, total e proporção em relação às condições de saúde e a carências, segundo algumas características - Brasil - 2013

Características	Pessoas de 18 anos ou mais de idade residentes em domicílios particulares					
	Total	Proporção em relação às condições de saúde e as suas carências (%)				
		Autoavaliação do estado de saúde em regular, ruim ou muito ruim	Pessoas que não concluíram o ensino fundamental	Pessoas em domicílios sem acesso simultâneo a água por rede geral, esgotamento por rede geral ou fossa séptica e lixo coletado	Pessoas sem acesso à Internet no domicílio	Pessoas em domicílios sem máquina de lavar
Total	146 308 458	33,9	38,9	30,8	51,0	40,5
Sexo						
Masculino	68 916 470	29,7	39,8	32,2	51,4	41,4
Feminino	77 391 988	37,6	38,1	29,5	50,7	39,8
Cor ou raça						
Branca	69 441 261	29,7	32,6	22,3	40,7	27,2
Preta ou parda	74 873 046	37,8	45,0	38,7	60,8	53,1
Grupos de idade						
De 18 a 29 anos	38 157 850	18,4	17,5	32,5	50,2	44,2
De 30 a 44 anos	44 868 792	26,6	30,9	30,6	45,7	38,6
De 45 a 59 anos	36 873 985	43,1	48,1	30,0	48,3	38,3
De 60 anos ou mais	26 407 831	55,6	70,7	29,7	65,2	41,6
Classes de rendimento (1)						
1º quinto de rendimentos	21 234 120	42,3	58,7	58,3	83,8	74,9
2º quinto de rendimentos	26 206 853	40,4	50,1	40,3	67,6	55,7
3º quinto de rendimentos	30 669 301	39,8	46,3	32,3	57,5	46,3
4º quinto de rendimentos	32 288 389	31,5	33,4	21,9	41,2	28,5
5º quinto de rendimentos	34 366 698	20,4	16,5	13,5	21,2	13,6

Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional de Saúde 2013.

(1) Exclusiva população sem rendimentos, sem declaração de rendimentos, pessoas cuja condição na unidade domiciliar era pensionista, empregado doméstico ou parente do empregado doméstico.

A Tabela 1 explora as supracitadas dimensões, segundo recortes de sexo, cor ou raça, grupos de idade e classes de rendimento. Como resultados tem-se uma constante de maiores exposições a todas as carências estudadas pela população de cor ou raça preta ou parda e pelas pessoas com menores rendimentos. Destaca-se que 37,8% da população adulta preta ou parda avaliou sua saúde como regular, ruim ou muito ruim, contra 29,7% da população branca. Pretos ou pardos estavam 73,5% mais expostos a viver em um domicílio com condições precárias do que brancos (38,7% dos pretos ou pardos, contra 22,3% dos brancos). Ao mesmo tempo, 53,1% das pessoas pretas ou pardas de 18 anos ou mais de idade estavam em domicílios sem máquina de lavar, contra 27,2% da população branca. Uma pior avaliação da própria saúde é reportada pelas mulheres em relação aos homens, assim como cresce com a idade, concernindo 43,1% dos adultos de 45 a 59 anos e mais da metade e 55,6% das pessoas de 60 anos ou mais. Acessos à educação e à Internet mostram-se mais ligados às pessoas mais jovens, enquanto acesso a serviços no domicílio e a máquina de lavar está distribuída de forma relativamente homogênea entre os grupos de idade.

A Tabela 1 traz informação rica, mas não mostra interações entre as carências, que também poderiam ser abordadas como desagregações das condições de saúde (como sugere a Figura 1). Da mesma forma, a falta de acesso a rendimentos é uma carência, pois implica menor acesso a uma série de bens e serviços importantes para o bem-estar. As dimensões estão imbricadas, o que exprime a complexidade no estudo dos fenômenos sociais, de forma que, por exemplo, 42,7% das pessoas de 18 anos ou mais de idade que moravam em domicílios sem acesso a serviços básicos classificaram sua saúde como regular, ruim ou muito ruim, contra 29,9% das que moravam em domicílios com acesso a esses serviços. Da mesma forma, 50,8% da população adulta que não concluiu o ensino fundamental classificaram a saúde em regular, ruim ou muito ruim, ao passo que 23,1% da população com ao menos esse nível de instrução avaliaram a saúde de forma similar.

É possível, então, buscar aprofundar a análise das condições de saúde com aspectos de acesso a serviços de saúde e exposição a fatores de risco, que estariam ligados aos determinantes sociais (A CONCEPTUAL..., 2010, p. 28). A escolha das dimensões abordadas na sequência (indicadores) leva em conta a disponibilidade de informações na PNS e se inspirou em estudo sobre padrão de vida e saúde do Ministério da Saúde da Nova Zelândia (TOBIAS; MASON, 2010)⁵¹. Seguem detalhes sobre a construção dos indicadores:

- Acesso a plano de saúde – uma parcela da população brasileira declarou, em 2013, que tinha algum plano de saúde (médico ou odontológico), particular, de empresa ou órgão público, o que representava uma dupla proteção, pois as pessoas podem acessar a rede conveniada (ou, em alguns casos, mais abrangente, com reembolso), limitando os riscos financeiros e outros, mas também têm acesso ao Sistema Único de Saúde - SUS, do Ministério da Saúde; à diferença da população sem plano de saúde. Em 2013, 69,7% da população adulta declarou não ter plano de saúde;
- Pessoas que se sentiram discriminadas em serviço de saúde – foi investigada a discriminação em uma série de dimensões (falta de dinheiro, raça/cor, tipo de doença, idade etc.). Trata-se de um indicador de acesso, pois tal sentimento tem efeitos concretos, com a tendência por parte das pessoas discriminadas a avaliar negativamente os serviços de saúde e mesmo evitar buscar tais serviços, com efeitos na saúde (PEEK et al., 2010; SORKIN et al., 2010). Um quantitativo de 10,6% da população adulta declarou já ter se sentido discriminada nos serviços de saúde, a partir dos dados da PNS 2013;
- Falta de atendimento – a falta de atendimento foi aproximada pela interseção das pessoas com autoavaliação de saúde em regular, ruim ou muito ruim e que não consultaram médico em até 1 ano⁵². Esse indicativo aproximado de falta de atendimento concerniu 6,0% da população adulta na PNS 2013;

⁵¹ A Nova Zelândia se destaca nos estudos de determinantes sociais e ferramentas de pesquisa para capturar as desigualdades de acesso de minorias, como a Maori (povo nativo do país). Para informações mais detalhadas, consultar *The New Zealand health survey: objectives and topic areas* (2010) e *A conceptual framework for action on the social determinants of health* (2010).

⁵² O Relatório anual das desigualdades raciais no Brasil; 2009-2010, entre outras desigualdades no acesso à saúde, estudou esse indicador a partir da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD 2008 (PAIXÃO et al., 2010).

- Sintomas de depressão – a partir de respostas a uma bateria de perguntas (Questionário PHQ-9)⁵³ já testada em diversos contextos (KROENKE; SPITZER; WILLIAMS, 2001; SANTOS et al., 2013), foram abordados sintoma de depressão⁵⁴. A soma das respostas permitiu construir uma escala em que uma pontuação de 10 ou mais é considerada um indicativo de transtorno depressivo, o que concerniu 7,9% da população adulta na PNS 2013; e
- Tabagismo – esse fator de risco concerniu 14,7% da população de 18 anos de idade ou mais, em 2013, que declarou fumar algum produto de tabaco.

A Tabela 2 explora esses indicadores e traz os mesmos recortes da Tabela 1 (sexo, cor ou raça, grupos de idade, rendimento), adicionando o recorte de acesso a serviços básicos no domicílio e educação. Como na análise anterior, há relação complexa entre as dimensões e seria arriscado direcionar causas e consequências entre os fenômenos e características das pessoas, mas mostram-se desigualdades que se pode visar minimizar a partir de políticas direcionadas, sem esquecer que as carências tendem a se sobrepôr, com acúmulo de desvantagens para alguns grupos.

Da Tabela 2, destacam-se, como na análise anterior, desvantagens para as pessoas de cor ou raça preta ou parda, com uma expressiva maioria sem plano de saúde (78,8%), e menor acesso à saúde e maior exposição a riscos. Pessoas com menores rendimentos, sem acesso à educação e em condições de moradia precárias por falta de acesso a serviços básicos também se mostram mais expostas. As diferenças nos indicadores de depressão e tabagismo, segundo a desagregação por educação, são relevantes, pois indicam que é necessário adaptar políticas (de comunicação, entre outras) para o público mais exposto, composto por pessoas sem educação formal.

As desigualdades regionais concernem muitas das dimensões abordadas nas Tabelas 1 e 2, com desvantagens para as Regiões Norte e Nordeste ante as demais (Tabela 3). Há diferenças conhecidas em condições de vida (população com baixa renda, escolaridade, saneamento etc.) e também em razão de falta de oferta de serviços de saúde (SCHEFFER, 2011; ESTATÍSTICAS..., 2010).

⁵³ O questionário investigou a frequência com que as pessoas sentiam nove sintomas de depressão nas duas semanas precedentes à entrevista: problemas no sono, como dificuldade para adormecer, acordar frequentemente à noite ou dormir mais do que de costume; problemas por não se sentir descansado(a) e disposto(a) durante o dia, sentindo-se cansado(a), sem ter energia; pouco interesse ou não sentiu prazer em fazer as coisas; problemas para se concentrar nas suas atividades habituais; problemas na alimentação, como ter falta de apetite ou comer muito mais do que de costume; lentidão para se movimentar ou falar, ou ao contrário, ficou muito agitado(a) ou inquieto(a); se sentiu deprimido(a), “pra baixo” ou sem perspectiva; se sentiu mal consigo mesmo, se achando um fracasso ou achando que decepcionou sua família; pensou em se ferir de alguma maneira ou achou que seria melhor estar morto.

⁵⁴ Para os objetivos da presente análise, o uso da escala se mostrou preferível à pergunta direta feita na pesquisa, pois a resposta estava condicionada à pessoa ter acesso a diagnóstico: “Algum médico ou profissional de saúde mental (como psiquiatra ou psicólogo) já lhe deu o diagnóstico de depressão?”

Tabela 2 - Pessoas de 18 anos ou mais de idade residentes em domicílios particulares, total e proporção em relação às condições de saúde, segundo algumas características Brasil - 2013

Características	Pessoas de 18 anos ou mais de idade residentes em domicílios particulares					
	Total	Proporção em relação às condições de saúde (%)				
		Pessoas sem plano médico ou odontológico	Pessoas que se sentiram discriminadas no último serviço de saúde	Pessoas com autoavaliação de saúde em regular, ruim ou muito ruim e que não consultaram médico em até 1 ano	Pessoas com sintomas de depressão (PHQ9 \geq 10) (4)	Pessoas que declararam fumar algum produto de tabaco
Total	146 308 458	69,7	10,6	6,0	7,9	14,7
Sexo						
Masculino	68 916 470	70,6	9,5	7,5	4,7	18,9
Feminino	77 391 988	69,0	11,6	4,6	10,7	11,0
Cor ou raça						
Branca	69 441 261	60,1	9,5	4,2	7,5	13,0
Preta ou parda	74 873 046	78,8	11,5	7,6	8,3	16,4
Grupos de idade						
De 18 a 29 anos	38 157 850	74,2	9,1	4,7	5,7	11,3
De 30 a 44 anos	44 868 792	68,2	11,9	5,8	7,4	14,1
De 45 a 59 anos	36 873 985	68,3	12,1	7,3	9,8	20,4
De 60 anos ou mais	26 407 831	68,0	8,4	6,3	9,3	12,6
Classes de rendimento (1)						
1º quinto de rendimentos	21 234 120	94,4	12,5	10,9	9,2	19,0
2º quinto de rendimentos	26 206 853	87,5	12,0	8,0	9,6	16,6
3º quinto de rendimentos	30 669 301	79,9	11,3	6,8	8,7	14,5
4º quinto de rendimentos	32 288 389	65,2	10,2	4,3	7,2	13,9
5º quinto de rendimentos	34 366 698	35,7	8,0	2,2	5,6	11,2
Acesso à educação (2)						
Sem acesso	56 960 795	86,1	11,8	9,2	10,2	19,7
Com acesso	89 347 663	59,3	9,8	3,9	6,4	11,5
Serviços básicos no domicílio (3)						
Sem acesso	45 026 315	86,6	11,7	9,5	7,8	17,0
Com acesso	101 282 143	62,2	10,1	4,4	7,9	13,7

Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional de Saúde 2013.

(1) Exclusive população sem rendimentos, sem declaração de rendimentos, pessoas cuja condição na unidade domiciliar era pensionista, empregado doméstico ou parente do empregado doméstico. (2) Foi considerada sem acesso à educação a população adulta que não completou o ensino fundamental. (3) Acesso a serviços básicos no domicílio quando havia acesso simultâneo a água por rede geral, esgotamento por rede geral ou fossa séptica e lixo coletado. (4) Para mais informações sobre a bateria de questões do PHQ9, consultar Kroenke, Spitzer e Williams (2001) e Santos e outros (2013).

Tabela 3 - Pessoas de 18 anos ou mais de idade residentes em domicílios particulares, total e proporção em relação às condições de saúde e a carências, segundo as Grandes Regiões - 2013

Grandes Regiões	Pessoas de 18 anos ou mais de idade residentes em domicílios particulares					
	Total	Proporção em relação às condições de saúde e às suas carências (%)				
		Autoavaliação do estado de saúde em regular, ruim ou muito ruim	Pessoas que não concluíram o ensino fundamental	Pessoas em domicílios sem acesso simultâneo a água por rede geral, esgotamento por rede geral ou fossa séptica e lixo coletado	Pessoas sem acesso à Internet no domicílio	Pessoas em domicílios sem máquina de lavar
Brasil	146.308.458	33,9	38,9	30,8	51,0	40,5
Norte	10.885.968	40,2	41,4	65,8	71,5	58,0
Nordeste	38.947.575	43,3	48,1	46,8	66,2	68,3
Sul	64.074.682	28,5	33,7	13,1	40,4	26,2
Sudeste	21.624.664	30,5	37,9	30,4	45,3	23,9
Centro-Oeste	10.775.569	31,9	36,4	43,4	50,6	41,2

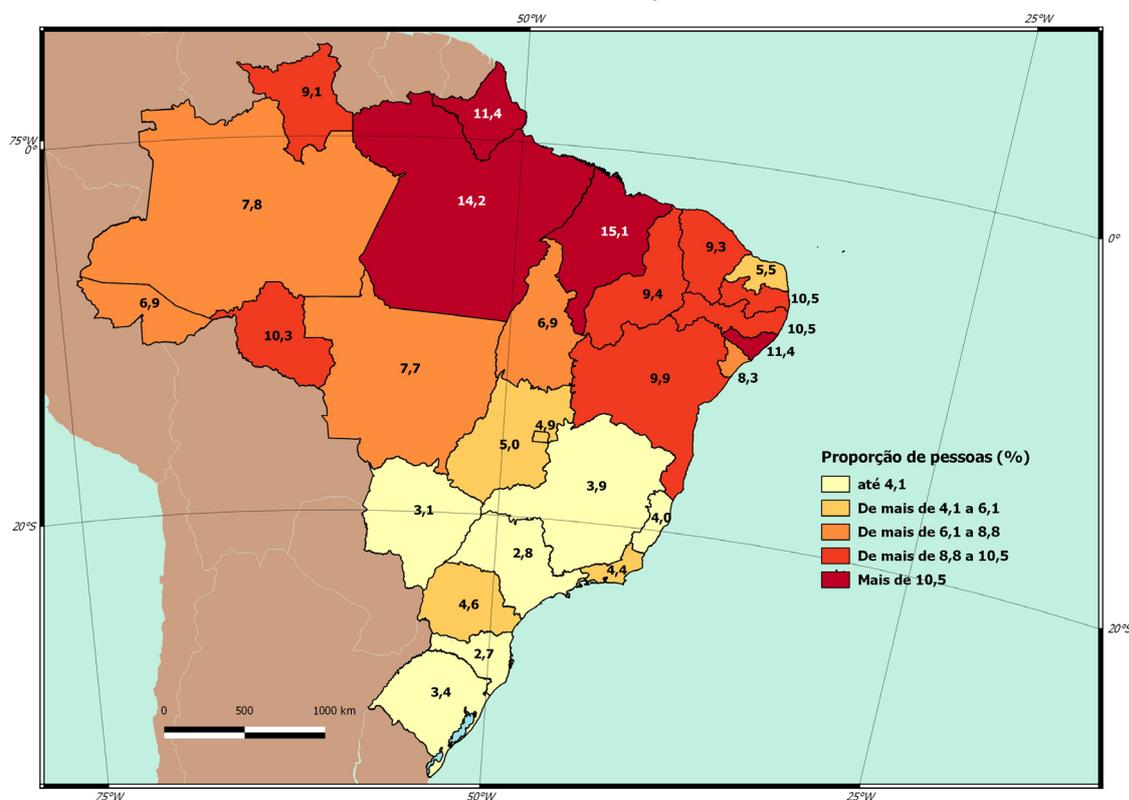
Grandes Regiões	Pessoas de 18 anos ou mais de idade residentes em domicílios particulares				
	Proporção em relação às condições de saúde e às suas carências (%)				
	Pessoas sem plano médico ou odontológico	Pessoas que se sentiram discriminadas no último serviço de saúde	Pessoas com autoavaliação de saúde em regular, ruim ou muito ruim e que não consultaram médico em até 1 ano	Pessoas com sintomas de depressão (PHQ9>=10) (1)	Pessoas que declararam fumar algum produto de tabaco
Brasil	69,7	10,6	6,0	7,9	14,7
Norte	84,7	13,6	11,2	6,1	13,2
Nordeste	82,8	10,3	10,2	8,0	14,2
Sul	61,1	9,3	3,4	7,7	15,0
Sudeste	65,1	12,0	3,7	9,1	16,1
Centro-Oeste	67,8	13,3	5,2	8,2	13,4

Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional de Saúde 2013.

(1) Para mais informações sobre a bateria de questões do PHQ9, consultar Kroenke, Spitzer e Williams (2001) e Santos e outros (2013).

O Cartograma 1 mostra uma maior proporção de pessoas, nos estados das Regiões Norte e Nordeste, com autoavaliação da saúde em regular, ruim e muito ruim e que não foram ao médico nos últimos 12 meses. As diferenças são palpáveis, pois tal situação concerniu 15,1% da população adulta do Maranhão e 14,2% no Pará, entre as maiores exposições, contra 2,7% e 2,8%, respectivamente, em Santa Catarina e São Paulo.

Cartograma 1 - Proporção das pessoas de 18 anos ou mais de idade com autoavaliação de saúde em regular, ruim ou muito ruim e que não consultaram médico em até 1 ano, por Unidades da Federação - 2013



Fonte: Pesquisa Nacional de Saúde 2013.

Nota: Distribuição de cores por quintos da distribuição.

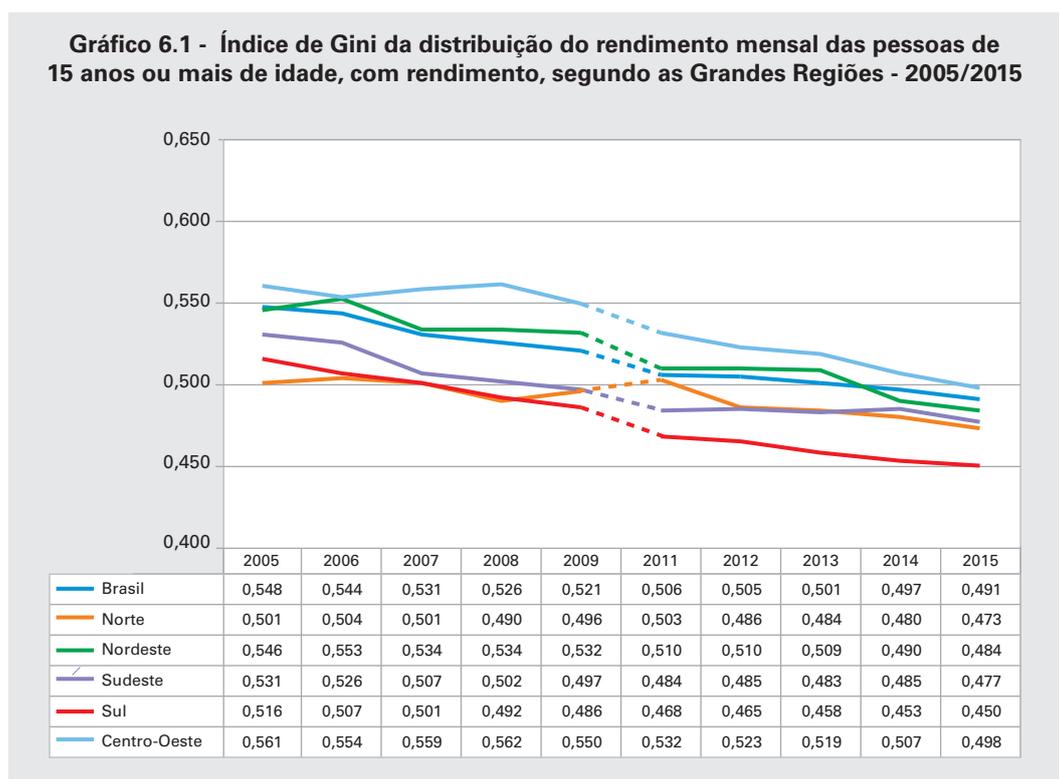
Como visto neste tópico, indicadores de acesso à saúde, educação, habitação etc. que caracterizam o padrão de vida da população estão entrelaçados. O recorte de quintos de rendimento mostra que o acesso variável a recursos monetários (desigualdade de renda) está relacionado à exposição a carências e riscos. O próximo tópico se debruça, portanto, sobre os indicadores monetários.

Desigualdade de renda com base na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD

Estudar a distribuição de renda pode atender a uma série de objetivos, dentre eles podem ser destacados três, seguindo as orientações da segunda edição do manual do Grupo de Camberra sobre estatísticas de renda domiciliar: o desejo de entender como as sociedades são organizadas; os formuladores de políticas podem buscar a avaliação de impacto de medidas universais ou direcionadas a grupos; em terceiro lugar, pode haver interesse em entender como “os diferentes padrões de distribuição de renda influenciam o bem-estar das famílias e a capacidade das pessoas para adquirir os bens e serviços de que necessitam para satisfazer suas necessidades” (CANBERRA GROUP, 2011, p.14, tradução nossa).

Altos níveis de desigualdade são encontrados em muitos países e associados a baixo crescimento econômico no médio e longo prazo e efeitos negativos no bem-estar das pessoas. Países com alta desigualdade coincidem com menores investimentos em capital humano (educação) por parte das pessoas e se criaria um ambiente com entraves à mobilidade social, com “armadilhas de pobreza”, que impedem parte da população de empreender e ter trabalhos com melhor remuneração em razão de pior educação, saúde, falta de acesso ao capital produtivo etc. (SACHS, 2006; IN IT TOGETHER, 2015).

O Brasil é classificado historicamente como um país de alta e persistente desigualdade de renda, em compasso com a América Latina. Na última década, o País apresentou um arrefecimento dessas desigualdades, a partir de alguns indicadores calculados com a renda declarada pelas famílias na PNAD. O Gráfico 6.1 mostra a tendência de diminuição do índice de Gini⁵⁵ dos rendimentos das pessoas de 15 anos ou mais de idade desde 2005, inclusive nos últimos dois anos na série, quando passou de 0,501, em 2013, para 0,497, em 2014, e 0,491 em 2015. Tal movimentação no indicador foi concomitante à estagnação do crescimento econômico (em 2014) e queda (em 2015), tal como mostra a evolução da taxa de crescimento anual do Produto Interno Bruto - PIB (Gráfico 6.2).

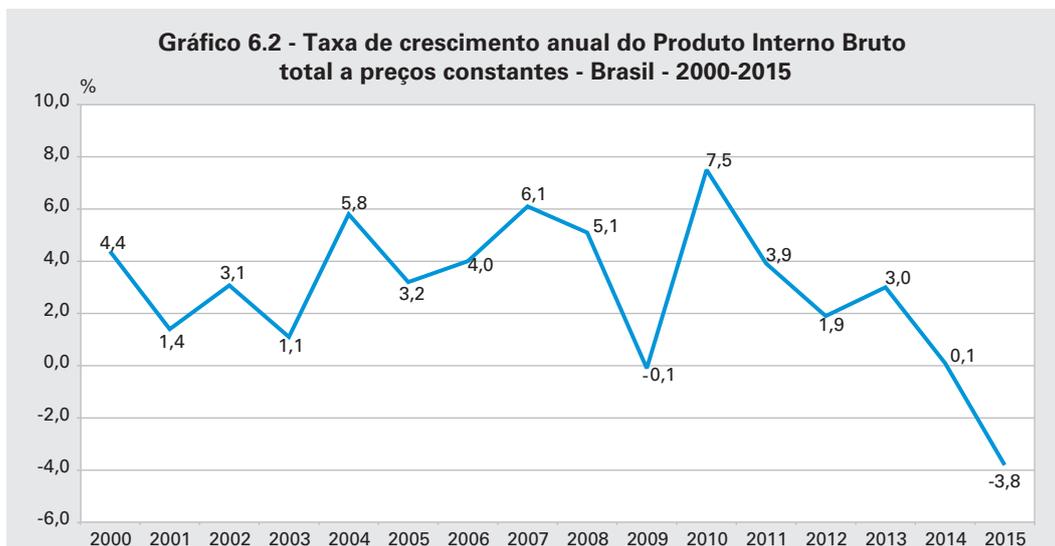


Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.
 Nota: Excluídas as informações das pessoas sem declaração de rendimento.

A queda recente da atividade econômica teve impactos expressivos. Nas Contas Nacionais, a evolução macroeconômica, entre outros, refletiu a queda da despesa de

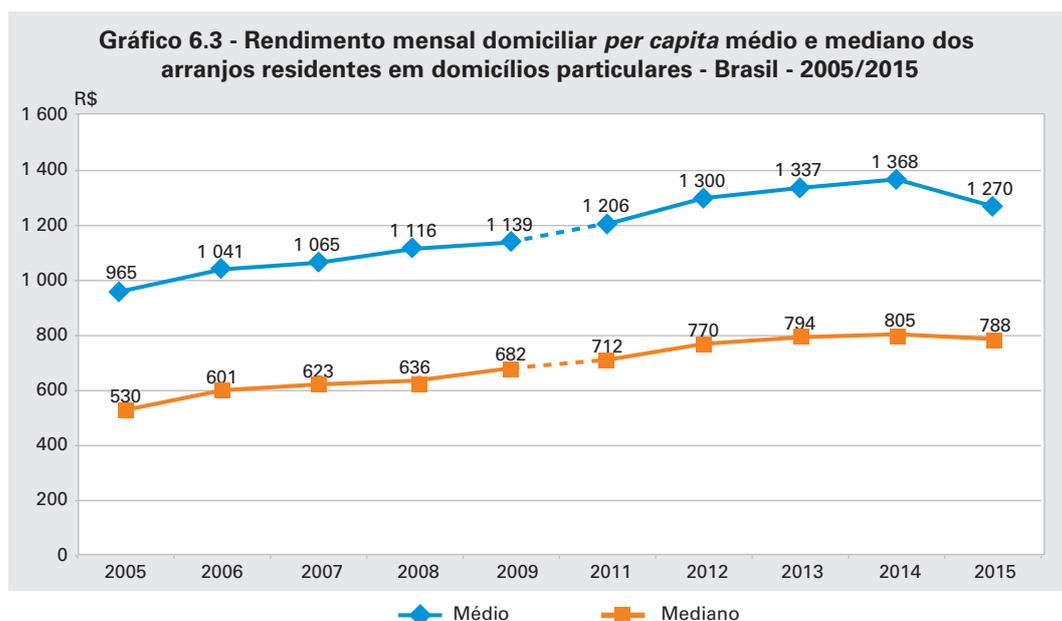
⁵⁵ O índice de Gini dos rendimentos é uma medida de desigualdade que vai de 0 a 1. Em “0”, todos teriam o mesmo rendimento, enquanto em “1”, apenas uma pessoa concentraria todos os rendimentos, o que representa a máxima desigualdade.

consumo das famílias (-4,0% em 2015 ante 2014), enquanto havia crescido 1,3% em 2014, "o que pode ser explicado pela deterioração dos indicadores de inflação, juros, crédito, emprego e renda ao longo de todo o ano de 2015" (INDICADORES IBGE, 2016, p.17). Ademais, o capítulo **Trabalho** desta publicação mostra, com dados da PNAD, a tendência de aumento da desocupação. Com dados da PNAD Contínua, observou-se um crescimento da taxa de desocupação, que era 8,9% no 3º trimestre de 2015, contra 6,8% no 3º trimestre de 2014.



Fonte: IBGE, Contas Nacionais Trimestrais 2000-2015.

Concomitante ao decréscimo da desigualdade com desaceleração econômica e queda no emprego, houve queda dos rendimentos coletados pela PNAD. O Gráfico 6.3 mostra uma inversão da tendência de constante crescimento desde 2005, pois a renda média passa de R\$ 1 368 em 2014, para R\$ 1 270 em 2015, enquanto a renda mediana regride de R\$ 805 para R\$ 788 (levando em conta a inflação no período).



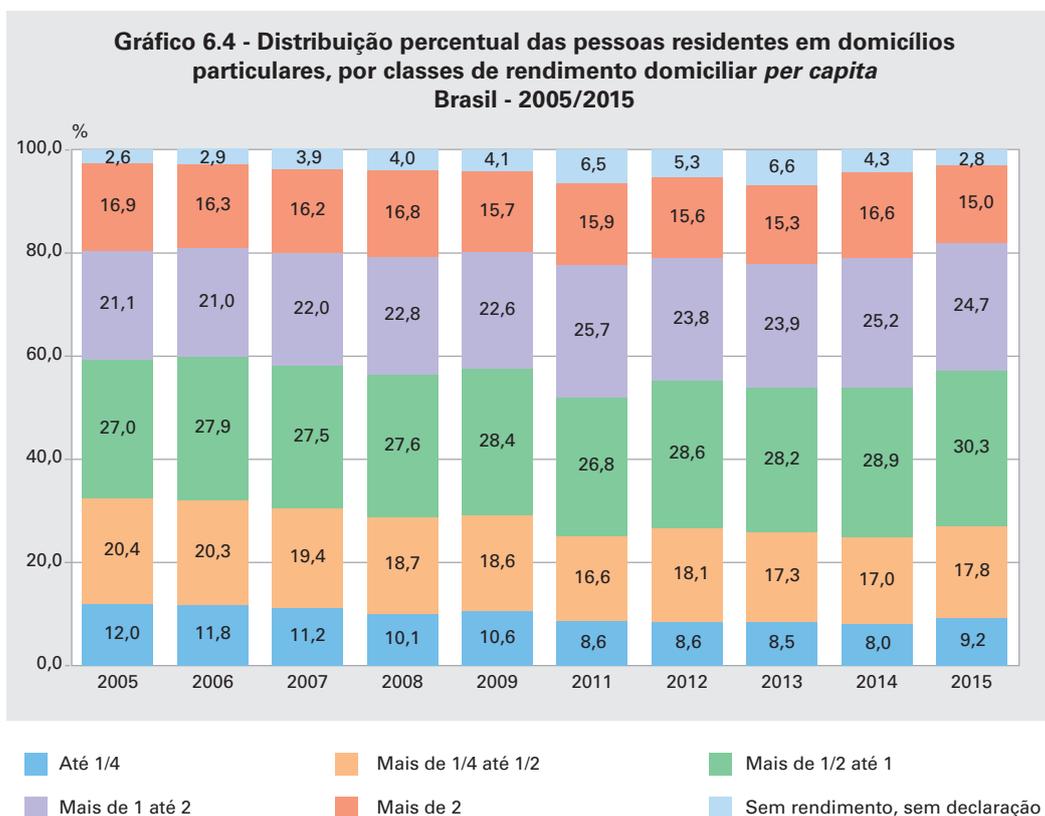
Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

Notas: 1. Exclui arranjos sem rendimentos e sem declaração de rendimentos.

2. Exclui as pessoas cuja condição na unidade domiciliar era pensionista, empregado doméstico ou parente do empregado doméstico.

3. Valores inflacionados pelo INPC de setembro de 2015.

Outra forma de observar essa queda nos rendimentos domiciliares é a concentração da população nas faixas mais baixas de rendimentos em salários mínimos. As duas faixas mais baixas, até ¼ de salário mínimo e entre ¼ e ½ de salário mínimo *per capita*, apresentaram, em 2015, patamares próximos aos encontrados em 2012 (Gráfico 6.4).



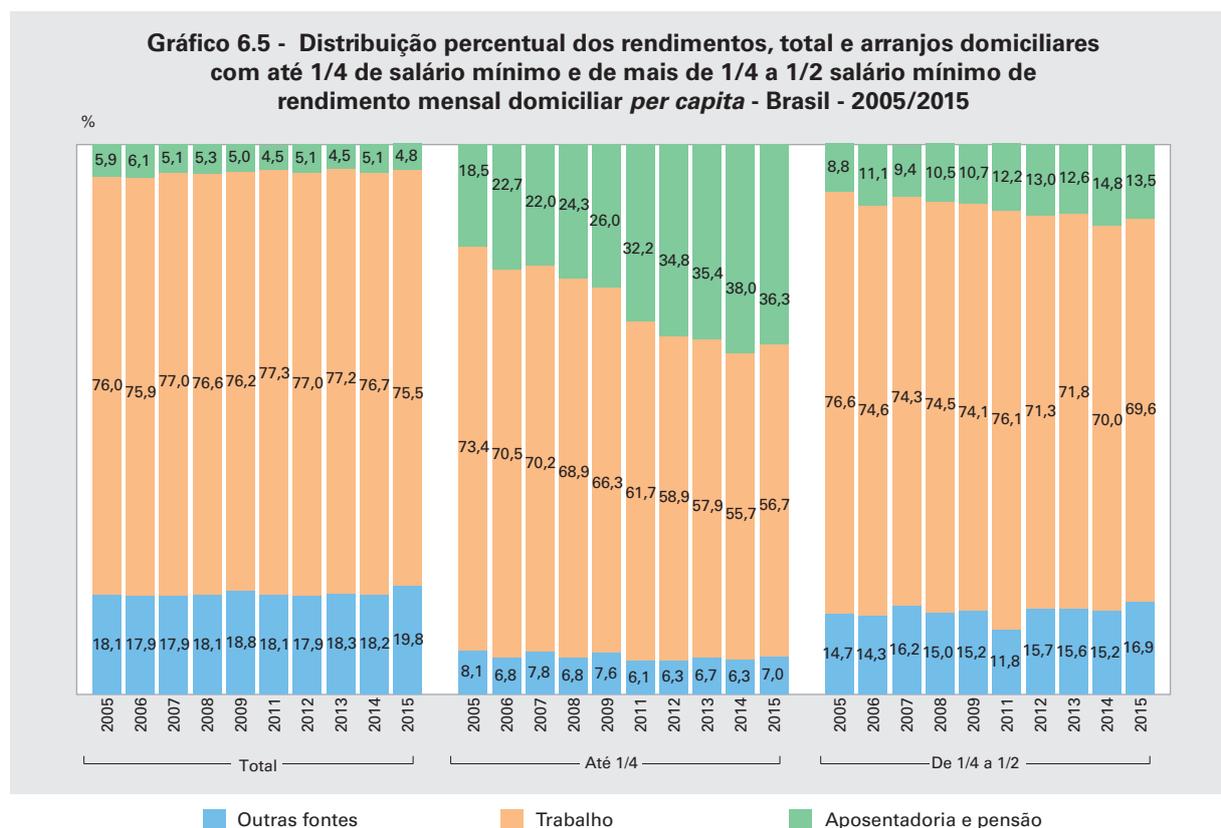
Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

Notas: 1. Excluídas as pessoas cuja condição na unidade domiciliar era pensionista, empregado doméstico ou partente de empregado doméstico.

2. Valores do salário mínimo: R\$ 300 em 2005, R\$ 350 em 2006, R\$ 380 em 2007, R\$ 415 em 2008, R\$ 465 em 2009, R\$ 540 em 2011, R\$ 622 em 2012, R\$ 678 em 2009 e R\$ 724 em 2014, R\$ 788 em 2015.

Ao mesmo tempo, pode-se aventar que a queda nos rendimentos teria sido mais acentuada caso não houvesse políticas sociais que protegessem as pessoas na base da pirâmide de rendimentos (sob o princípio de proteção social, com foco nos mais vulneráveis) e a estabilidade nos rendimentos advindos de aposentadorias e pensões. A proporção dos rendimentos do trabalho decresce na composição dos rendimentos, tanto para o total da população quanto nas faixas até ¼ e entre ¼ e ½ salário mínimo. Os rendimentos de aposentadorias e pensões e “outras fontes” (que abarcam os rendimentos recebidos de programas sociais, sobretudo nas faixas mais baixas⁵⁶) vêm avançando em anos recentes (Gráfico 6.5).

⁵⁶ O rendimento mensal de outras fontes compreende o rendimento mensal, no mês de referência, normalmente recebido de outro tipo de aposentadoria ou pensão (quer dizer, a exceção do recebido de instituto de previdência ou do governo federal), pensão alimentícia, abono permanência, aluguel, doação de não morador, juros de caderneta de poupança e de outras aplicações financeiras, dividendos, programas sociais e outros rendimentos.



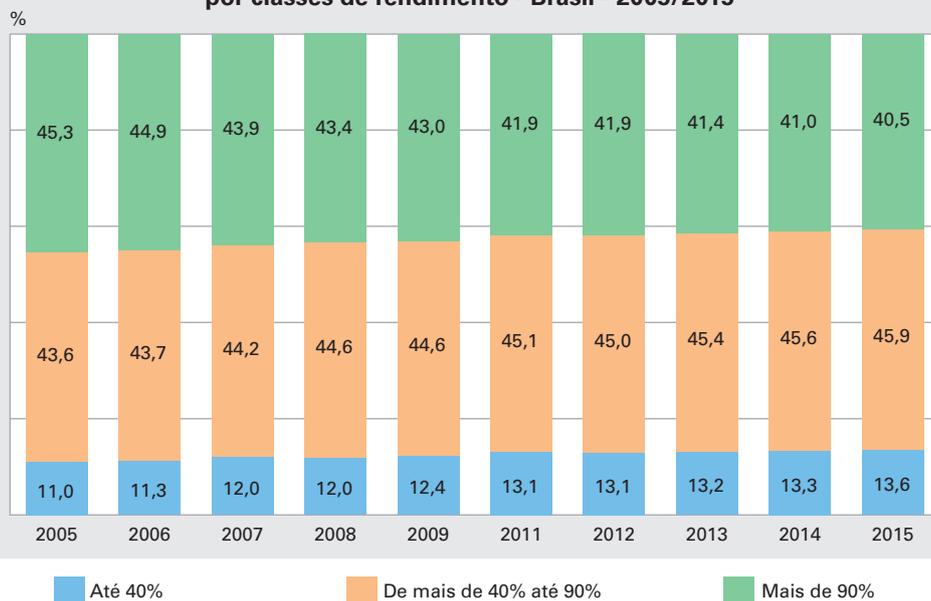
Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

Notas: 1. Excluídas as pessoas cuja condição na unidade domiciliar era pensionista, empregado doméstico ou parente de empregado doméstico.

2. Valores do salário mínimo: R\$ 300 em 2005, R\$ 350 em 2006, R\$ 380 em 2007, R\$ 415 em 2008, R\$ 465 em 2009, R\$ 540 em 2011, R\$ 622 em 2012, R\$ 678 em 2009 e R\$ 724 em 2014, R\$ 788 em 2015.

Embora tenha havido a diminuição do valor médio e mediano dos rendimentos no último ano, a queda da desigualdade também pode ser observada ao comparar o quanto os 40% das pessoas com os menores rendimentos, o meio da distribuição (de mais de 40% a 90% dos rendimentos, quer dizer 50% das pessoas com rendas intermediárias e altas) e as pessoas com os maiores rendimentos (décimo superior) concentram do rendimento. Mesmo se o 10% superior ainda concentrava 40,5% do rendimento em 2015, houve decréscimo nessa proporção (que era 45,3% em 2005), com avanço das camadas média e baixa (Gráfico 6.6).

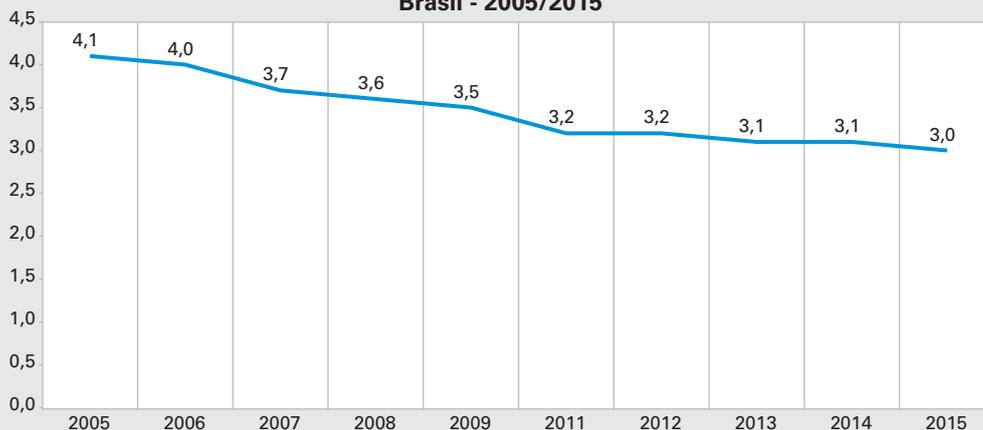
Gráfico 6.6 - Distribuição percentual do rendimento de todas as fontes das pessoas de 10 anos ou mais de idade com rendimentos, por classes de rendimento - Brasil - 2005/2015



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.
 Nota: Excluídas as pessoas sem rendimento e sem declaração de rendimentos.

O índice de Palma compara a evolução do décimo superior com o conjunto dos quatro décimos inferiores (razão 10/40) e é defendido como indicador relevante para observar as franjas da distribuição dos rendimentos mais passíveis de direcionamento de políticas para redução das desigualdades (PALMA, 2011)⁵⁷. O índice passa de 4,1, em 2005, para 3,0 em 2015 (Gráfico 6.7).

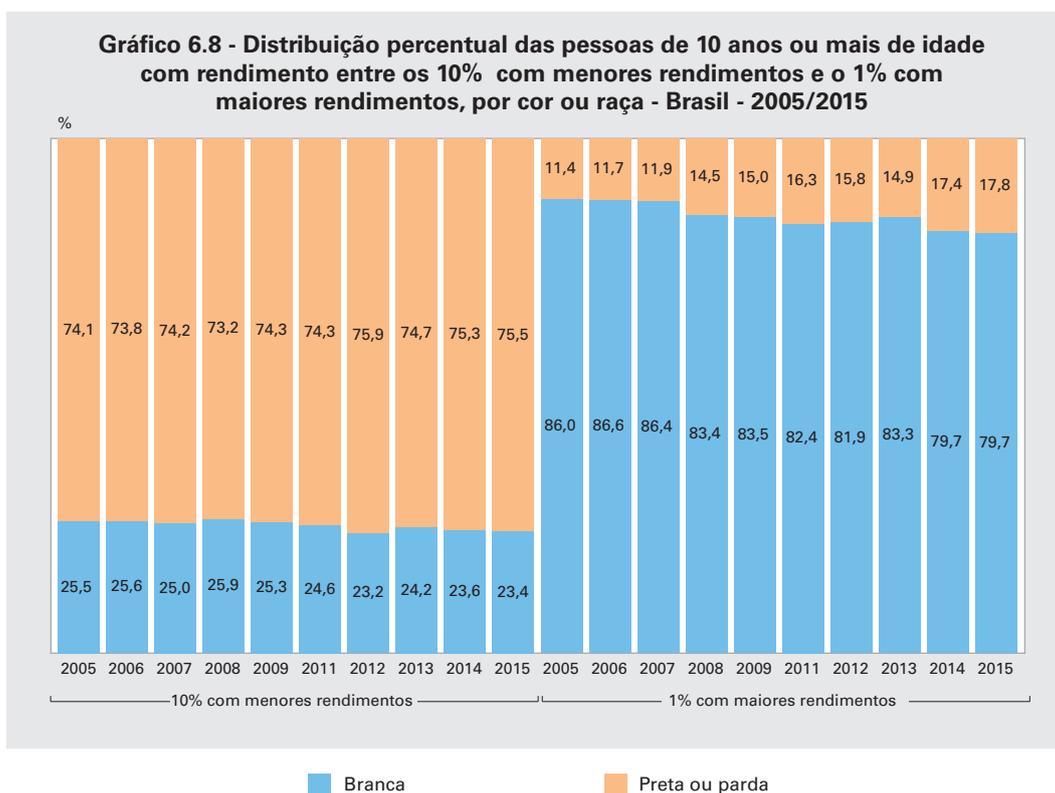
Gráfico 6.7 - Índice de Palma do rendimento de todas as fontes das pessoas de 10 anos ou mais de idade com rendimentos Brasil - 2005/2015



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.
 Notas: 1. Índice de Palma se calcula pela razão dos rendimentos concentrados por 10% da população com maiores rendimentos, sobre os 40% da população com menores rendimentos, também conhecida como razão 10/40.
 2. Excluídas as pessoas sem rendimentos e sem declaração de rendimentos.

⁵⁷ Para informações mais detalhadas sobre o índice de Palma e índice de Gini, consultar: COBHAM, A. *Palma vs Gini: measuring post-2015 inequality*. London: Center for Global Development - CGD, 2013. Disponível em: <<http://www.cgdev.org/blog/palma-vs-gini-measuring-post-2015-inequality>>. Acesso em: out. 2016.

Ainda observando a desigualdade de renda que, apesar de arrefecimento nos últimos anos, mantém-se consequente, a população permanece segmentada por cor ou raça. Pretos ou pardos representavam, em 2015, 54,0% do total da população, mas 75,5% das pessoas com os 10% menores rendimentos (contra 23,4% de brancos), ao mesmo tempo em que eram apenas 17,8% das pessoas no 1% com os maiores rendimentos, contra 79,7% de brancos (Gráfico 6.8).



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

Notas: 1. Exclui arranjos sem rendimentos e sem declaração de rendimentos.

2. Exclui as pessoas cuja condição na unidade domiciliar era pensionista, empregado doméstico ou parente do empregado doméstico.

3. Exclui pessoa de cor ou raça amarela, indígena ou ignorada.

4. Classificação de rendimentos com base na renda domiciliar *per capita*.

Domicílios*

Ao definir o conceito de direito à moradia, as Nações Unidas (United Nations - UN) explicita que ele não se restringe apenas à estrutura física do local de residência, mas sim abarca as condições de vida e as relações sociais e econômicas associadas à ocupação daquele espaço (UNITED NATIONS, 1991).

Dessa forma, são elementos constitutivos desse direito a segurança da posse do domicílio (isto é, proteção contra despejos), acessibilidade econômica⁵⁸ do domicílio, privacidade, acesso a serviços de saneamento e eletricidade, proteção contra fatores de risco, entre outros componentes⁵⁹ – todos eles afetados por políticas públicas e com impacto sobre outros direitos sociais.

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD, do IBGE, coleta informações que permitem produzir indicadores que monitoram aspectos desses elementos. Neste capítulo, buscou-se examinar alguns desses indicadores.

* As tabelas complementares citadas neste capítulo estão disponibilizadas na página da Síntese de Indicadores Sociais, no portal do IBGE na Internet.

⁵⁸ A expressão “acessibilidade econômica” foi utilizada aqui como tradução livre do termo em inglês *affordability*. Há acessibilidade econômica da moradia quando os custos da moradia não ameaçam ou comprometem outras necessidades básicas dos moradores.

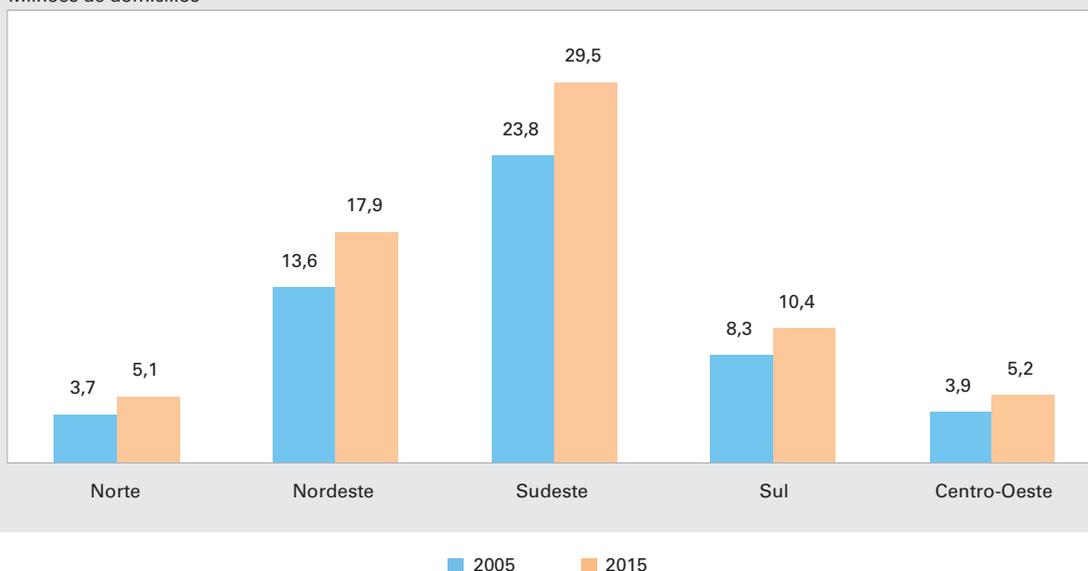
⁵⁹ Para uma definição mais precisa de direito à moradia, consultar: UNITED NATIONS. Committee on Economic, Social and Cultural Rights. *General comment n. 4: the right to adequate housing: art.11 (1) of the covenant*. Office of the High Commissioner for Human Rights, 1991. [6] p. (E/1992/23). Recomendações adotadas na 6th Session of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights, realizada em Geneva, 1991. Disponível em: <http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CESCR/Shared%20Documents/1_Global/INT_CESCR_GEC_4759_E.doc>. Acesso em: out. 2016.

Em 2015, a PNAD registrou 68 milhões de domicílios particulares permanentes e 140 mil domicílios particulares improvisados⁶⁰, totalizando 68,1 milhões de domicílios particulares no Brasil, uma adição de 14,8 milhões em relação ao total verificado em 2005. O crescimento do número de domicílios se deu em ritmo bastante diverso entre as regiões do Brasil. No Gráfico 7.1, pode-se comparar os totais (em milhões) de domicílios particulares em cada uma das Grandes Regiões, em 2005 e 2015. Nota-se que em termos absolutos a maior expansão se deu na Região Sudeste, onde houve adição de 5,7 milhões de domicílios particulares. Porém, em termos relativos, o Sudeste foi justamente a região com expansão mais moderada, de 24,0%, enquanto a Região Norte foi a que passou por um crescimento mais acelerado do número de domicílios particulares, que saltou 36,5% em uma década.

A Tabela 7.1 apresenta o número de domicílios particulares para cada Unidade da Federação e Região Metropolitana, ao longo do período de 2005 a 2015.

Gráfico 7.1 - Número de domicílios particulares, segundo as Grandes Regiões - 2005/2015

Milhões de domicílios



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

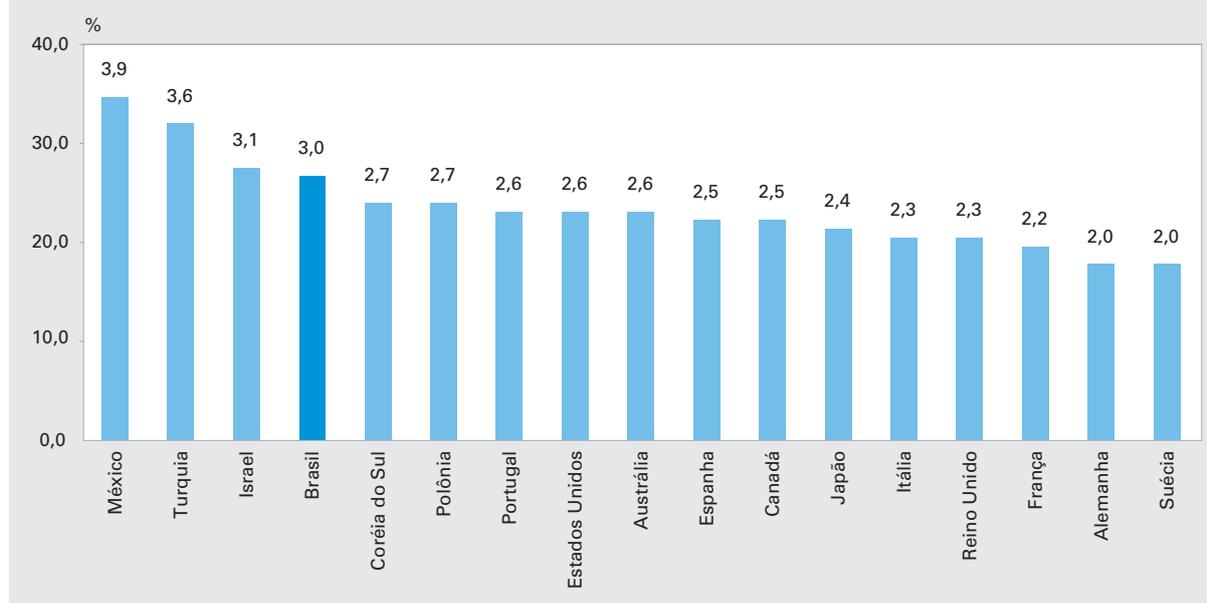
A despeito das diferenças no ritmo de expansão do estoque de domicílios particulares, em todas as Unidades da Federação o crescimento do número de domicílios foi mais veloz do que o crescimento da população – o que significa que houve uma redução da média de moradores por domicílio.

Nacionalmente, a média de moradores por domicílio particular era de 3,5, em 2005, reduzindo-se para 3,0 em 2015. Esse indicador também registra significativa variação regional, como se pode ver na Tabela 7.2, sendo mais elevado nas Regiões Norte e Nordeste, e mais baixo nas Regiões Sul e Sudeste. Entre as Unidades da Federação, os pontos extremos são os Estados do Amazonas, com uma média de 3,8 moradores por domicílio particular, e do Rio Grande do Sul, com 2,7.

⁶⁰ Neste capítulo, a maioria dos indicadores diz respeito apenas aos domicílios particulares permanentes, que são investigados mais a fundo pela PNAD. A pesquisa não coleta informação a respeito das características dos domicílios improvisados, em razão do caráter temporário dos mesmos. Para uma definição dos conceitos de domicílio particular improvisado e de domicílio particular permanente, consulte o **Glossário** desta publicação.

Apesar da redução expressiva na última década, a média de moradores por domicílio particular verificada no Brasil, em 2015, ainda é alta, se comparada ao que se observa, em geral, nos países de renda mais elevada, como se pode ver no Gráfico 7.2, o que indica que o processo de expansão do estoque de domicílios em ritmo superior ao crescimento populacional pode continuar no Brasil, conforme o País altera sua estrutura demográfica e econômica⁶¹.

**Gráfico 7.2 - Número médio de moradores dos domicílios particulares
Brasil e países selecionados da OCDE - 2014-2015**



Fontes: 1. IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2015. 2. Family size and household composition 2014. In: Organisation for Economic Co-operation and Development. OECD Family Database. Paris, 2015. Disponível em: <<http://www.oecd.org/els/family/database.htm>>. Acesso em: nov. 2016.

Nota: Para os países da OCDE, dados referentes a 2014 e, para o Brasil, dado referente a 2015.

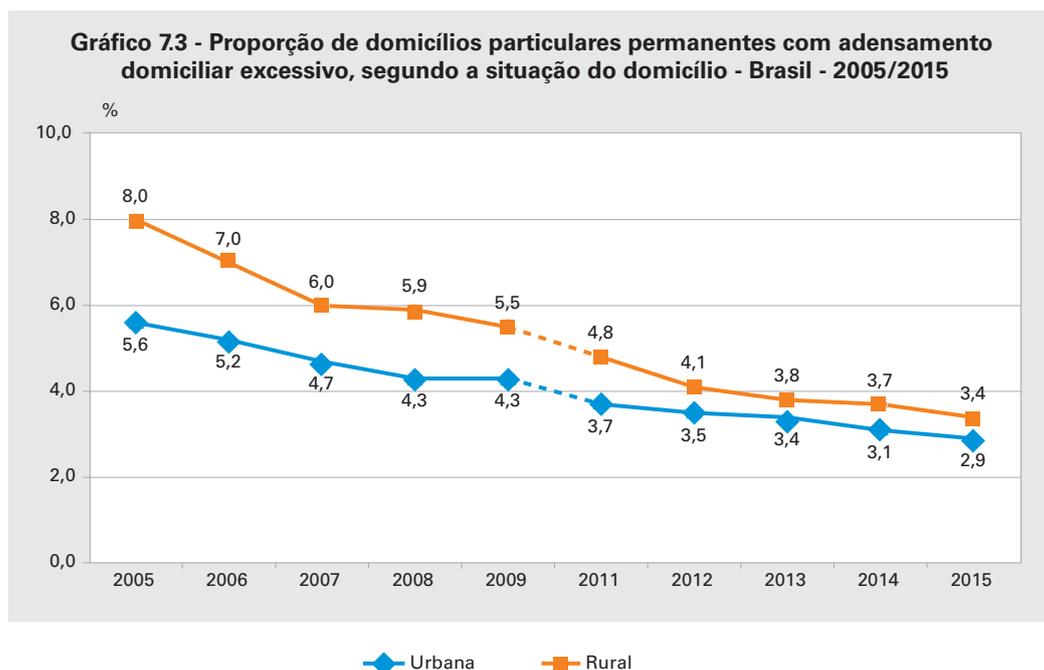
A redução do número médio de moradores por domicílio, em conjunto com a redução na proporção de domicílios com poucos cômodos⁶², tem provocado uma redução do adensamento domiciliar (situação em que o número de moradores supera o que seria adequado para as instalações do domicílio). Neste capítulo, adotou-se o critério de classificar como adensamento domiciliar excessivo os domicílios onde há mais de três moradores por cômodo utilizado como dormitório, em linha com o critério utilizado pelo Ministério das Cidades na definição do déficit habitacional (DÉFICIT..., 2014)⁶³.

⁶¹ Note-se, por exemplo, a expansão dos domicílios unipessoais (majoritariamente ocupados por idosos), que passaram de 10,8% em 2005 para 15,1% em 2015.

⁶² Em 2005, 10,8% dos domicílios particulares permanentes brasileiros possuíam menos de quatro cômodos. Em 2015, essa proporção era de 7,6%.

⁶³ Internacionalmente, há diversos critérios para classificação do adensamento domiciliar. No âmbito do monitoramento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio - ODMs, estabelecidos na Declaração do Milênio, aprovada pelas Nações Unidas em 2000, o critério adotado foi de classificar como excessivamente adensados os domicílios com mais de três pessoas por cômodo com mais de quatro metros quadrados (m²) (UNITED NATIONS, 2000). Esse critério não é perfeitamente aplicável aos dados da PNAD, pois ela não mensura a metragem dos cômodos.

Por esse critério, 6,0% dos domicílios particulares permanentes estavam excessivamente adensados em 2005, número que se reduz para 3,0% em 2015, redução que se deu de forma gradual e contínua. Ao longo da série histórica analisada neste capítulo, o adensamento domiciliar excessivo ocorre com mais frequência nos domicílios localizados nas áreas rurais, mas a diferença entre a proporção verificada nessas áreas rurais e a verificada nas áreas urbanas se reduziu ao longo da série histórica, como se verifica no Gráfico 7.3.



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

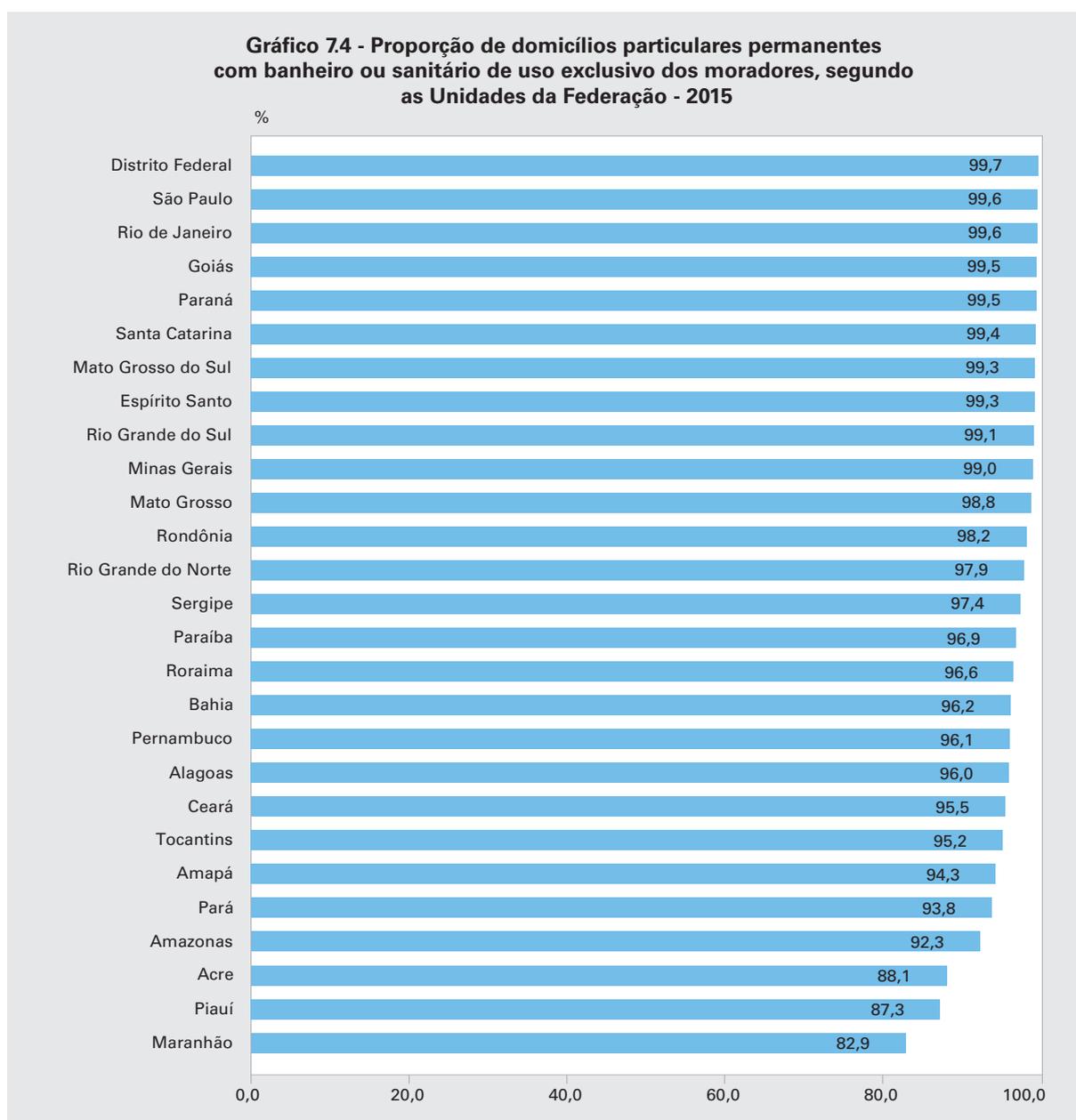
Nota: Adensamento domiciliar corresponde ao domicílio com mais de três moradores por cômodo utilizado como dormitório.

A proporção de domicílios particulares permanentes em adensamento excessivo também varia regionalmente, atingindo 7,2% no Norte, 3,2% no Sudeste, 2,8% no Nordeste, 1,9% no Centro-Oeste, e 1,0% no Sul, em 2015.

Outra característica dos domicílios brasileiros que evoluiu gradualmente no período analisado foi a presença de banheiro ou sanitário de uso exclusivo dos moradores. Trata-se de um indicador importante, pois a ausência de instalações sanitárias pode expor os moradores a riscos de saúde.

Em 2005, 93,6% dos domicílios particulares permanentes brasileiros tinham banheiro ou sanitário de uso exclusivo dos moradores, proporção que se elevou para 97,7% em 2015.

Ainda assim, existiam, em 2015, de acordo com a PNAD, 1,6 milhão de domicílios particulares permanentes brasileiros sem banheiro ou sanitário de uso exclusivo, concentrados, principalmente, nos Estados do Maranhão (334 mil), da Bahia (192 mil), do Pará (148 mil), do Ceará (128 mil), do Piauí (122 mil) e de Pernambuco (117 mil). No Gráfico 7.4, são apresentadas as proporções para todas as Unidades da Federação.



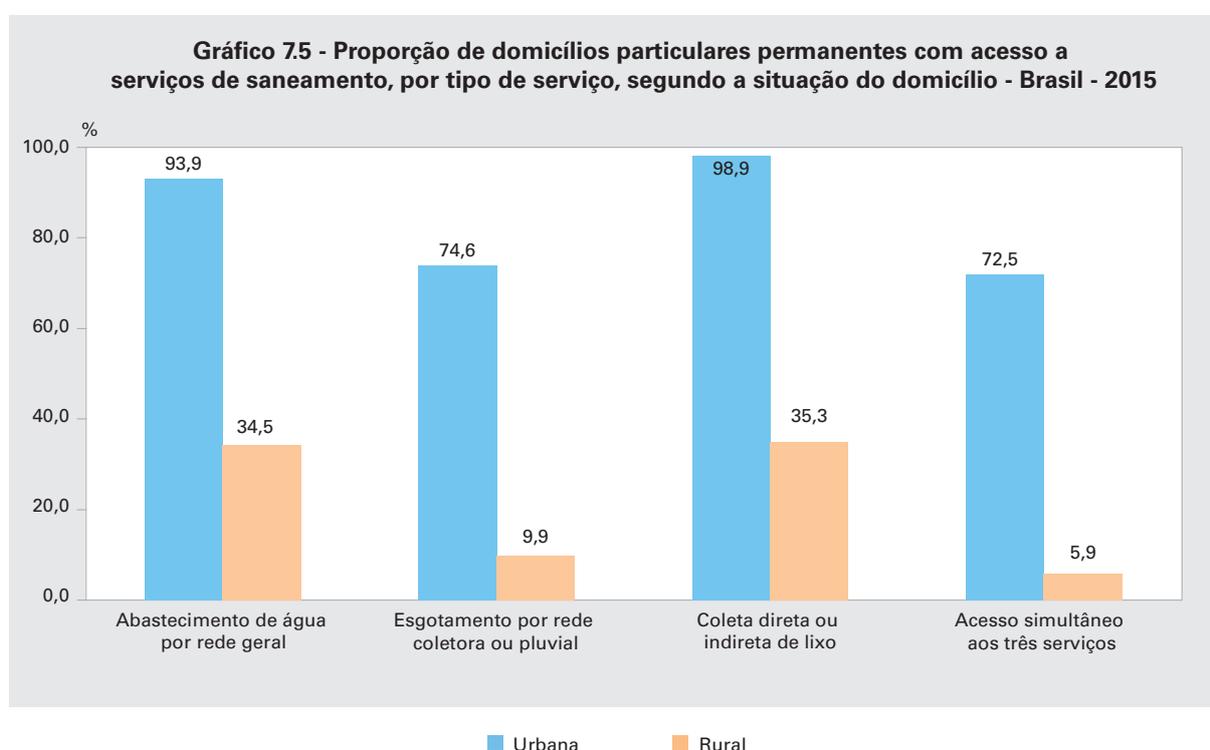
Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2015.

Outros indicadores importantes da condição sanitária dos domicílios são as proporções de cobertura domiciliar dos serviços públicos de saneamento básico: abastecimento de água por rede geral, esgotamento sanitário por rede coletora e coleta direta ou indireta de lixo⁶⁴. Entre 2005 e 2015, o Brasil obteve avanço moderado na cobertura da coleta direta ou indireta de lixo, que passou de 85,6% dos domicílios particulares permanentes, em 2005, para 89,8% em 2015 e um resultado um pouco mais significativo na cobertura do esgotamento por rede coletora, de 56,6%, em 2005, para 65,3% em 2015, embora este ainda seja o componente do saneamento com

⁶⁴ A rigor, o conceito de saneamento básico, definido na Lei n. 11.445, de 05.01.2007, abrange também a infraestrutura de drenagem e manejo de águas pluviais, mas a presença desse serviço no entorno dos domicílios não é mensurada pela PNAD.

maior déficit de cobertura. A expansão mais tímida foi a da rede de abastecimento de água, cuja cobertura avançou apenas 3,2 pontos percentuais entre 2005 e 2015, passando de 82,2% para 85,4%. Na Tabela 7.4 pode-se observar que a cobertura da rede de abastecimento de água, em 2015, era a mesma registrada em 2012, indicando uma estagnação.

O Gráfico 7.5 mostra a diferença na cobertura dos serviços de saneamento básico entre as áreas urbanas e rurais. Os serviços de abastecimento de água e coleta de lixo conseguem obter alguma penetração nas áreas rurais, atingindo pouco mais de 1/3 dos domicílios, porém o serviço de esgotamento sanitário tem presença bastante restrita no meio rural, não chegando nem mesmo a 1/10 dos domicílios particulares permanentes rurais.



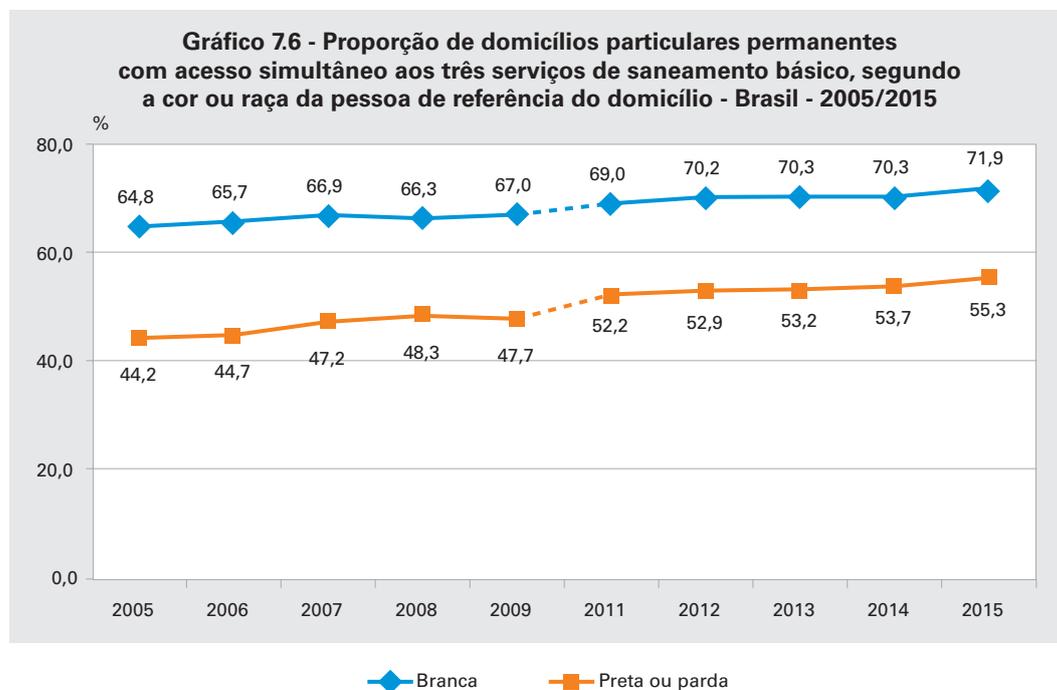
Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2015.

Ao analisar esses dados, é preciso levar em consideração a diversidade das áreas rurais brasileiras. A extensão de alguns serviços de saneamento básico é factível em áreas rurais no entorno de centros urbanos, porém impraticável em áreas mais isoladas – nesses casos, soluções localizadas como fossas sépticas ou poços artesianos podem ser mais adequadas⁶⁵.

O acesso domiciliar aos serviços de saneamento guarda forte correlação com a cor ou raça da pessoa de referência do domicílio. No Gráfico 7.6, pode-se observar a evolução do acesso simultâneo aos três serviços de saneamento básico, entre os domicílios em que a pessoa de referência é branca, em comparação com aqueles onde a pessoa de referência é preta ou parda. Em 2015, os domicílios onde a pessoa

⁶⁵ A fossa séptica não ligada à rede, por exemplo, era adotada por 28,8% dos domicílios permanentes rurais brasileiros em 2015.

de referência é branca tinham uma cobertura 16,6 pontos percentuais superior à verificada entre os domicílios com pessoas de referência preta ou parda. Trata-se de uma diferença considerável, ainda que inferior a verificada em 2005, de 20,6 pontos percentuais.



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

Nota: Abastecimento de água por rede geral, esgotamento sanitário por rede coletora ou pluvial e coleta direta ou indireta de lixo.

O indicador de acesso simultâneo aos três serviços de saneamento básico também apresenta resultados bastante desiguais entre as diferentes regiões, chegando a 86,2% no Sudeste, 63,1% no Sul, 50,8% no Centro-Oeste, 40,8% no Nordeste e apenas 18,2% no Norte. Entre as Unidades da Federação os casos mais díspares são do Estado de São Paulo, com 92,4%, e do Amapá, com 3,3%.

Em todas as Grandes Regiões, os domicílios onde a pessoa de referência era branca obtiveram resultados melhores do que aqueles onde a pessoa de referência era preta ou parda, como se pode ver na Tabela 7.7.

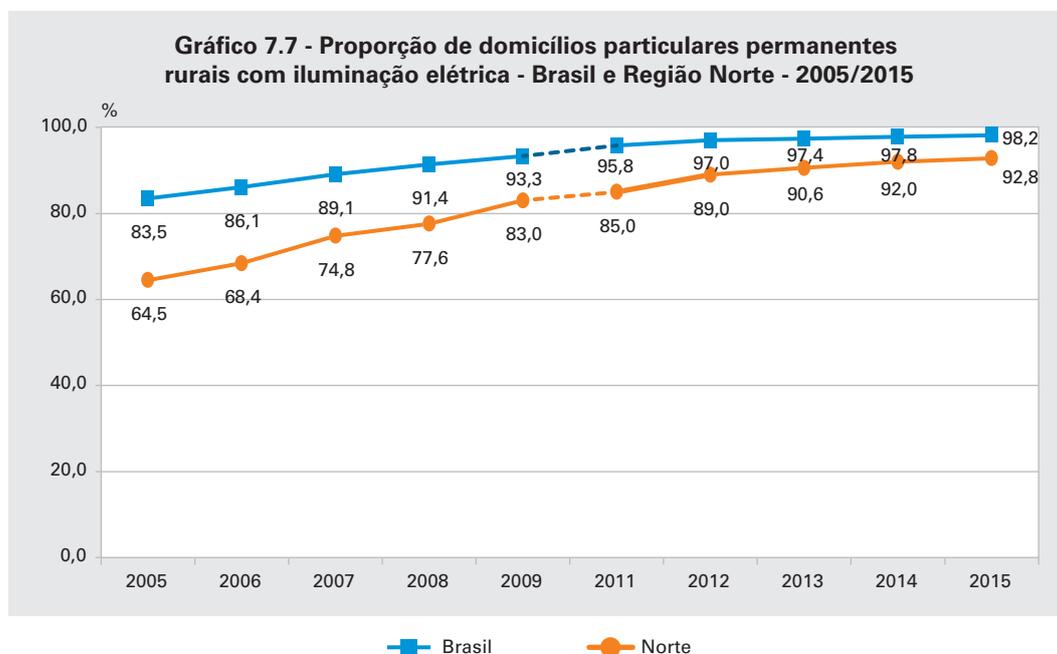
Outro serviço que passou por uma expansão do acesso no período estudado é a iluminação elétrica. O mesmo já se encontra praticamente universalizado nas áreas urbanas (de acordo com a PNAD, 99,96% dos domicílios particulares permanentes urbanos brasileiros tinham iluminação elétrica em 2015), mas ainda sofre alguma restrição nas áreas rurais⁶⁶. Em 2005, 83,5% dos domicílios particulares permanentes rurais tinha acesso à iluminação elétrica, proporção que se elevou para 98,2% em 2015⁶⁷.

⁶⁶ A expansão da oferta de energia elétrica na área rural foi alvo de uma política pública específica do Ministério de Minas e Energia, vigente durante todo o período em questão, o Programa Luz para Todos.

⁶⁷ Esse número inclui tanto domicílios com acesso a rede geral de energia elétrica, como aqueles com iluminação elétrica oriunda de geradores próprios.

Ainda assim, restavam, em 2015, 171 mil domicílios particulares permanentes rurais sem iluminação elétrica no Brasil, dos quais 89 mil (52,1%) estavam na Região Norte.

O Gráfico 7.7 mostra a evolução da proporção de acesso à iluminação elétrica nos domicílios particulares permanentes rurais, destacando a Região Norte.



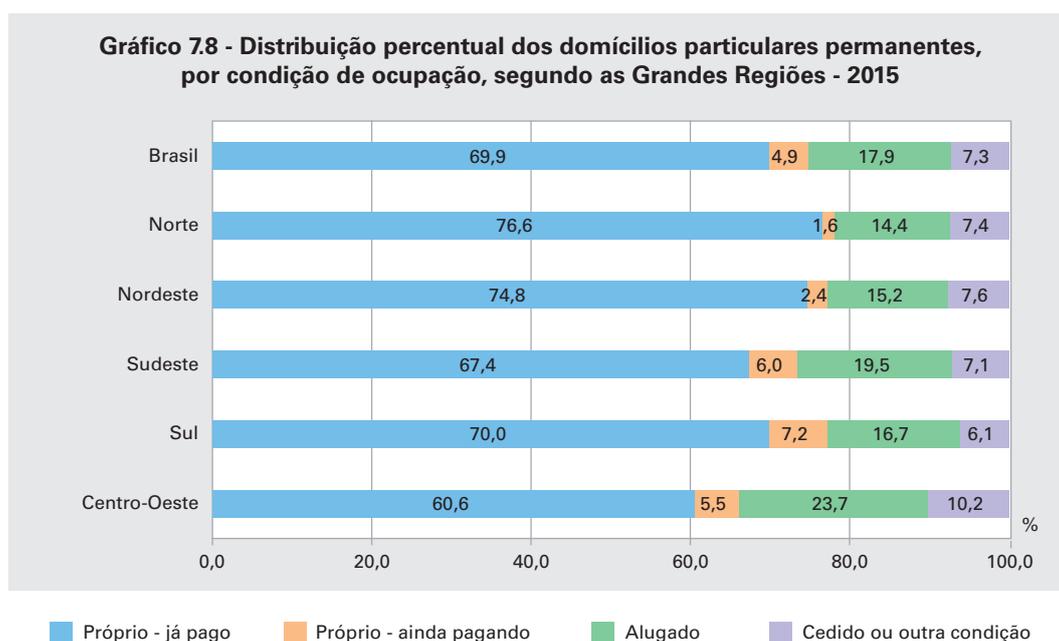
Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

A PNAD coleta também informações sobre a condição de ocupação dos domicílios particulares permanentes, isto é, a forma por meio do qual os moradores ocupam aquela residência – se o domicílio é próprio, alugado etc.

A distribuição dos domicílios pelas diferentes condições de ocupação tem se mantido relativamente estável. Há um predomínio dos domicílios próprios⁶⁸, categoria em que se encontravam 73,4% dos domicílios particulares permanentes brasileiros, em 2005, e 74,8% em 2015 – sendo 69,9% já quitados (próprio – já pago) e 4,9% ainda em financiamento (próprio – pagando). Registrou-se uma ligeira expansão da proporção de domicílios na categoria alugado, que passaram de 16,0%, em 2005, para 17,9% em 2015, e uma redução de 3,3 pontos percentuais dos domicílios cedidos ou em outra condição, que passaram de 10,6% para 7,3% entre 2005 e 2015.

O Gráfico 7.8 mostra a distribuição percentual dos domicílios por condição de ocupação para cada Grande Região. Chama atenção a presença reduzida de domicílios da categoria próprio ainda pagando nas Regiões Norte e Nordeste. Já a Região Centro-Oeste destaca-se pela maior presença das categorias alugado e cedido ou outra condição, resultado que se relaciona, entre outros fatores, com a presença de uma proporção elevada de migrantes de outras regiões (ver Tabela 1.9 do capítulo **Aspectos demográficos** desta publicação), na medida em que é mais rara a ocorrência da categoria próprio entre os recém-chegados.

⁶⁸ Como a condição de ocupação é aferida na PNAD por meio da declaração dos moradores, a condição de próprio não significa necessariamente que o imóvel esteja devidamente registrado e regularizado.



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2015.

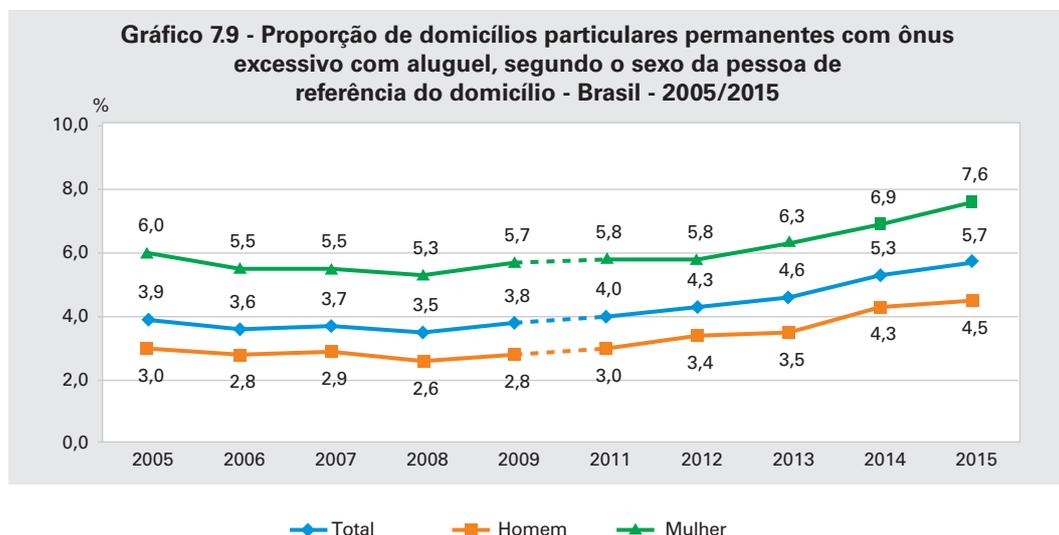
Quando a distribuição dos domicílios por condição de ocupação é desagregada segundo a cor ou raça da pessoa de referência do domicílio, nota-se que, entre os domicílios particulares permanentes com pessoas de referência pretas ou pardas, a ocorrência de domicílios próprios é ligeiramente menor do que aquela verificada entre os domicílios com pessoas de referência brancas, como se pode observar na Tabela 7.9. Em 2015, a proporção de domicílios na categoria próprio - já pago entre os domicílios com pessoas de referência brancas era de 70,4%, enquanto a proporção registrada entre os domicílios com pessoas de referência pretas ou pardas era de 69,5%.

A diferença é maior na categoria próprio - ainda pagando, que, em 2015, correspondia a 6,1% dos domicílios particulares permanentes com pessoas de referência brancas e apenas 3,9% (ou seja, 36% menor) dos domicílios de pessoas de referência pretas ou pardas. Esse padrão vem se repetindo em todos os anos da série histórica desde 2007 indicando que a população preta ou parda tem acesso mais restrito aos programas de crédito habitacional, seja em função de possuir um rendimento domiciliar *per capita* menor, seja pela maior informalidade no mercado de trabalho, ou mesmo pela ausência de garantias e documentação, características da população mais empobrecida.

No caso dos domicílios alugados, o aluguel pode comprometer uma parcela elevada da renda domiciliar, dificultando a satisfação de outras necessidades dos moradores. Um indicador que monitora a acessibilidade econômica dos domicílios alugados é a proporção de domicílios onde o valor do aluguel mensal iguala ou excede 30% da renda domiciliar mensal - situação classificada, neste capítulo, como de ônus excessivo com aluguel.

Entre os domicílios particulares permanentes alugados, a proporção em ônus excessivo de aluguel era 24,3%, em 2005, e passou para 32,0% em 2015. As Unidades

da Federação com maior ocorrência de ônus excessivo com aluguel entre os domicílios alugados, em 2015, foram o Rio de Janeiro, com 38,5%, e o Distrito Federal, com 38,0%. Já as menores proporções foram encontradas nos Estados de Rondônia e Mato Grosso do Sul, ambos com 24,6%.



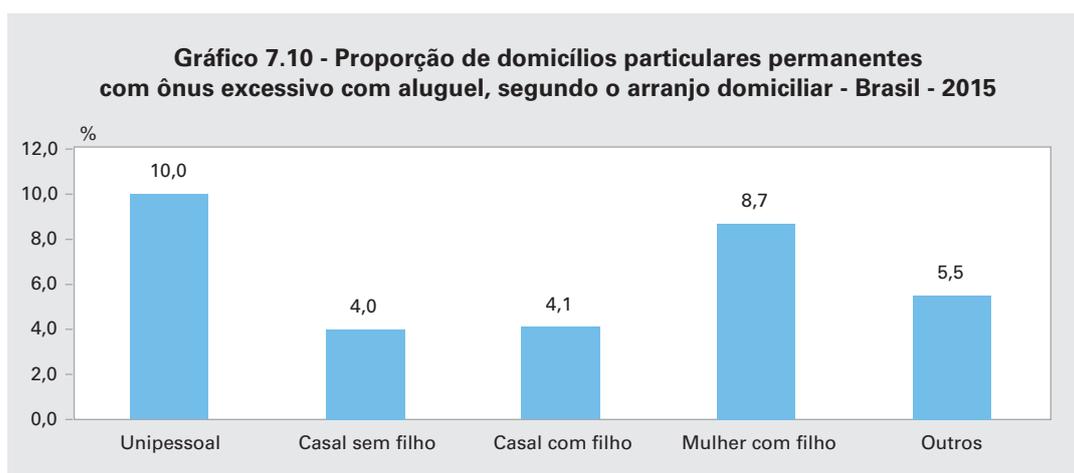
Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

Notas: 1. Domicílios onde o valor mensal do aluguel iguala ou ultrapassa 30% do valor da renda domiciliar mensal.

2. Excluídos domicílios sem rendimento, sem declaração de rendimento ou sem declaração do valor do aluguel.

Quando considerado o total de domicílios particulares permanentes, independente da condição de ocupação, a proporção de domicílios em ônus excessivo com aluguel passou de 3,9%, em 2005, para 5,7% em 2015. A evolução desse indicador, desagregado por sexo da pessoa de referência do domicílio, está exposta no Gráfico 7.9. Percebe-se que a proporção de domicílio com ônus excessivo com aluguel apresentava tendência de queda entre 2005 e 2008, passando a se elevar desde então, tendência que se mantém tanto em períodos de crescimento da renda domiciliar *per capita* (como em 2012) como em períodos de contração (como em 2015). Nota-se também que a ocorrência de ônus excessivo com aluguel apresenta alguma correlação com o sexo da pessoa de referência, ocorrendo com mais frequência nos domicílios onde a pessoa de referência é mulher, padrão que se repete ao longo de toda a série.

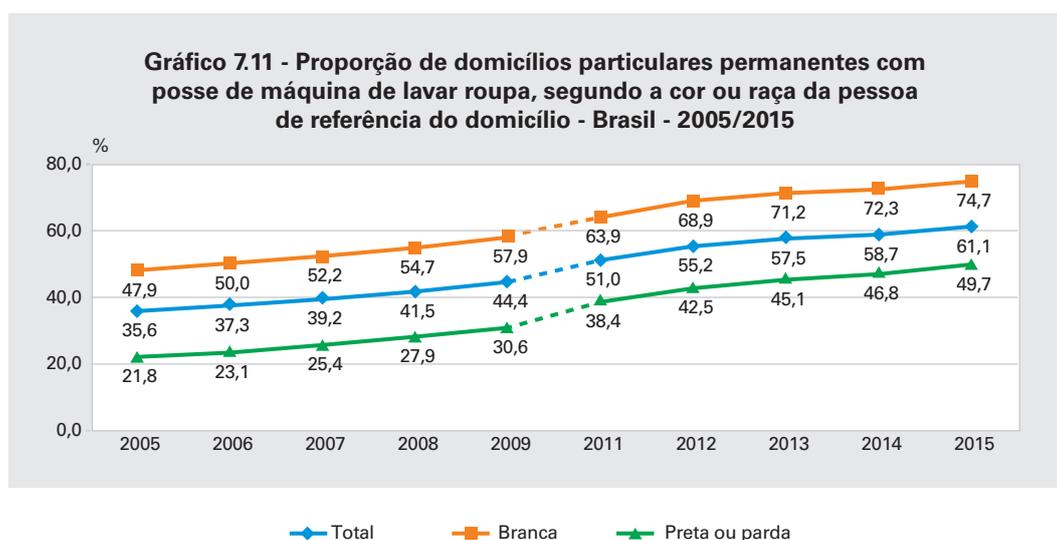
A sensibilidade da ocorrência do ônus excessivo com aluguel ao sexo da pessoa de referência está relacionado a menor remuneração média obtida pelas mulheres no mercado de trabalho e ao fato de que, entre os tipos de arranjo domiciliar dos moradores, os arranjos do tipo monoparental com filho (grupo onde as pessoas de referência são predominantemente mulheres) estão entre os que mais comumente incorrem em situações de ônus excessivo com aluguel, perdendo apenas para os domicílios unipessoais, conforme mostra o Gráfico 7.10. Por sua vez, a maior frequência de ônus nos domicílios unipessoais ou com arranjos monoparentais é influenciada pela dificuldade de arcar com o aluguel quando há apenas um morador com rendimentos no domicílio e pela tendência dos domicílios com menos moradores registrarem um valor maior de aluguel *per capita*.



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2015.

Além das informações sobre as características do domicílio e do acesso domiciliar a serviços, a PNAD coleta ainda dados a respeito da posse domiciliar de alguns bens duráveis, como eletrodomésticos e equipamentos eletrônicos.

Um grupo desses bens diz respeito a realização dos afazeres domésticos. Neste capítulo, optou-se por destacar, entre eles, a máquina de lavar roupa, cuja presença nos domicílios brasileiros se expandiu consideravelmente no período abordado – passando de 35,6% dos domicílios, em 2005, para 61,1% em 2015. O Gráfico 7.11 mostra a evolução da proporção de domicílios particulares permanentes com posse de máquina de lavar roupa, desagregada por cor ou raça da pessoa de referência. Nota-se que entre os domicílios particulares permanentes com pessoas de referência pretas ou pardas, a proporção com posse de máquina de lavar mais do que dobrou no período de 2005 a 2015. Ainda assim, permanece, em 2015, uma diferença notável em relação aos domicílios com pessoas de referência brancas, que registram uma proporção de posse de máquina de lavar 25 pontos percentuais maior.

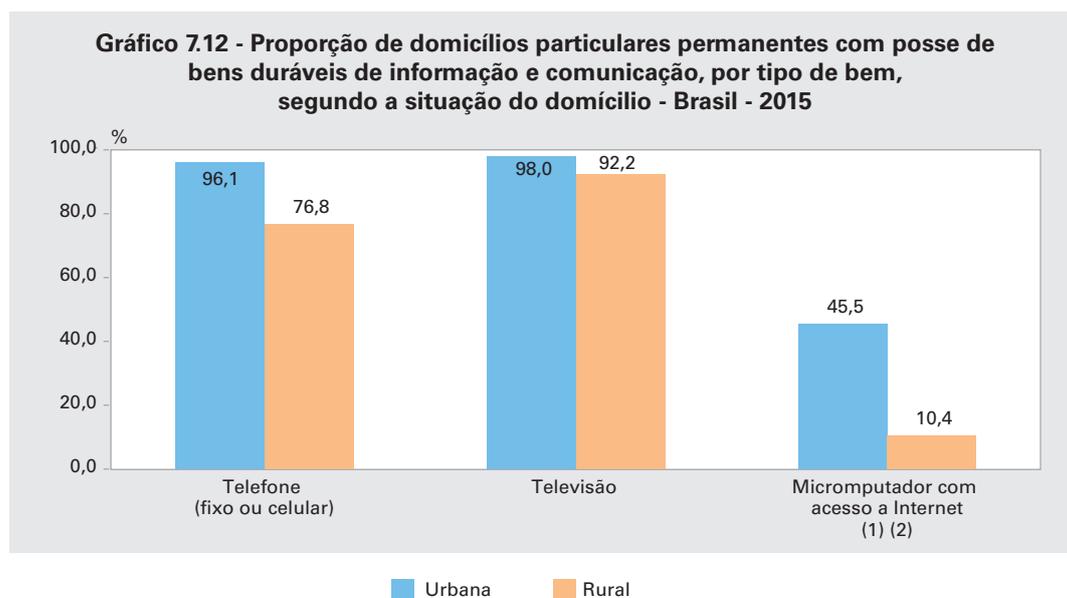


Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2005/2015.

Outro grupo de bens cuja posse domiciliar é investigada pela PNAD são bens de Tecnologia de Comunicação e Informação - TICs. Nas Tabelas 7.12, 7.13 e 7.14, estão os dados referentes a proporção de posse domiciliar de aparelho telefônico (fixo ou celular), televisão e microcomputador com acesso à Internet. Os três registraram expansão nos domicílios brasileiros no período – mais intensa no caso do microcomputador com acesso à Internet, que, em 2005, estava presente em apenas 13,6% dos domicílios particulares permanentes brasileiros, valor que passa para 40,5% em 2015. O telefone (fixo ou celular) e a televisão, partindo de um patamar mais elevado, registraram um ritmo de expansão mais moderado, de 71,4%, em 2005, para 93,3% em 2015, no caso do telefone, e de 91,2%, em 2005, para 97,1% em 2015, no caso da televisão.

Cabe destacar também que essa expansão tem se desacelerado nos últimos anos. De acordo com a PNAD, a proporção de posse domiciliar de televisão não registrou expansão entre 2011 e 2015. Já a proporção de domicílios particulares permanentes com telefone, que vinha se elevando continuamente, manteve-se estável entre 2014 e 2015, um resultado que pode ter sido influenciado pela contração da atividade econômica em 2015. O microcomputador com acesso à Internet tem registrado até mesmo uma redução de presença nos domicílios brasileiros, entre 2013 (42,4%) e 2015 (40,5%), possivelmente porque alguns domicílios que antes contavam com computador passaram a fazer o acesso à Internet por meio de outros tipos de dispositivo, como *tablets* e telefone celular.

O Gráfico 7.12 desagrega a proporção de posse desses três bens entre os domicílios situados nas áreas urbanas e nas áreas rurais. Nota-se que, embora o acesso à energia elétrica nos domicílios rurais esteja se aproximando de uma universalização, como já mencionado, a posse domiciliar de aparelhos eletrônicos de informação e comunicação ainda é consideravelmente restrita, quando comparada ao que se verifica nas áreas urbanas.



Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2015.

(1) Inclusive *notebooks*, *laptops* e similares. (2) Exclusive *tablets* e *smarthphones*.

As Tabelas 7.12, 7.13 e 7.14 revelam também que a posse desses três bens é mais comum nos domicílios com pessoas de referência brancas. A diferença é mais expressiva no caso do microcomputador com acesso à Internet, cuja proporção de posse entre os domicílios particulares permanentes com pessoas de referência brancas é 20 pontos percentuais maior do que aquela registrada entre os domicílios particulares com pessoas de referência pretas ou pardas – de 51,2% e 31,2%, respectivamente, em 2015.

Os indicadores analisados ao longo deste capítulo indicam que, nos 10 anos entre 2005 e 2015, o Brasil logrou avançar nas condições de moradia, serviços domiciliares e posse domiciliar de bens permanentes, em ritmo mais veloz no caso de alguns indicadores, mais lento no caso de outros. O contrário ocorreu com a acessibilidade econômica da moradia, como indica o crescimento das situações de ônus excessivo com aluguel. Destaca-se também que permanecem, nesses indicadores, importantes desigualdades: entre as Grandes Regiões, entre as áreas urbanas e rurais, entre brancos e pretos ou pardos e entre homens e mulheres.

Referências

ARAÚJO, A. (Coord.). *Aprendizagem infantil: uma abordagem da neurociência, economia e psicologia cognitiva*. Rio de Janeiro: Academia Brasileira de Ciências - ABC, 2011. 246 p. (Ciência e tecnologia para o desenvolvimento nacional. Estudos estratégicos). Disponível em: <<http://epge.fgv.br/conferencias/ece2011/files/Aprendizagem-Infantil.pdf>>. Acesso em: nov. 2016.

ARE disadvantaged students more likely to repeat grades? Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development - OECD, Sept. 2014. 4 p. (PISA in focus, 43). Disponível em: <[http://www.oecd.org/pisa/pisaproducts/pisainfocus/pisa-in-focus-n43-\(eng\)-final.pdf](http://www.oecd.org/pisa/pisaproducts/pisainfocus/pisa-in-focus-n43-(eng)-final.pdf)>. Acesso em: nov. 2016.

BELFIELD, C. et al. (Ed.). *Living standards, poverty and inequality in the UK*: 2014. London: Institute for Fiscal Studies Joseph; York: Rowntree Foundation - JRF, 2014. 126 p. Disponível em: <<https://www.ifs.org.uk/uploads/publications/comms/r96.pdf>>. Acesso em: nov. 2016.

BOURGUIGNON, F. *The poverty-growth-inequality triangle*. Washington, DC: World Bank, 2004. 30 p. (Working paper, 28102). Disponível em: <<http://documents.worldbank.org/curated/en/449711468762020101/pdf/28102.pdf>>. Acesso em: out. 2016.

BRASIL. Congresso Nacional. *Projeto de Lei n. [4529], de 25 de novembro de 2004*. Dispõe sobre o Estatuto da Juventude e dá outras providências. Brasília, DF, 2004. 25 p. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=2A65B77344B641C9ACAE7AFF40EDE283>. Acesso em: nov. 2016.

_____. Congresso Nacional. *Proposta de emenda à constituição n. 66, de 2012*. Altera a redação do parágrafo único do art. 7º da Constituição Federal para estabelecer a igualdade de direitos trabalhistas entre os trabalhadores domésticos e demais trabalhadores urbanos e

rurais. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <<http://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/109761>>. Acesso em: nov. 2016.

_____. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF, [2016]. Disponível em: <<http://www.presidencia.gov.br/legislacao>>. Acesso em: out. 2016.

_____. Decreto n. 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, ano 144, n. 234, 6 dez. 2007a. Seção 1, p. 2-3. Disponível em: <<http://www.presidencia.gov.br/legislacao>>. Acesso em: out. 2016.

_____. Emenda Constitucional n. 59, de 11 de novembro de 2009. Acrescenta § 3º ao art. 76 do ato das disposições constitucionais transitórias [...] dá nova redação aos incisos I e VII do art. 208, de forma a prever a obrigatoriedade do ensino de quatro a dezessete anos e ampliar a abrangência dos programas suplementares para todas as etapas da educação básica, e dá nova redação ao § 4º do art. 211 e ao § 3º do art. 212 e ao caput do art. 214, com a inserção neste dispositivo de inciso VI. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, ano 146, n. 216, 12 nov. 2009. Seção 1, p. 8. Disponível em: <<http://www.presidencia.gov.br/legislacao>>. Acesso em: nov. 2016.

_____. Emenda Constitucional n. 72, de 2 de abril de 2013. Altera a redação do parágrafo único do art. 7º da Constituição Federal para estabelecer a igualdade de direitos trabalhistas entre os trabalhadores domésticos e os demais trabalhadores urbanos e rurais. Brasília, DF, *Diário Oficial da União*, ano 150, n. 63, 3 abr. 2013a. Seção 1, p. 6. Disponível em: <<http://www.presidencia.gov.br/legislacao>>. Acesso em: nov. 2016.

_____. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, ano 128, n. 135, 16 jul. 1990. Seção 1, p. 13563-13577. Retificada no Diário, 27 set. 1990, p. 18551. Disponível em: <<http://www.presidencia.gov.br/legislacao>>. Acesso em: out. 2016.

_____. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, ano 134, n. 248, 23 dez. 1996a. Seção 1, p. 27833-27841. Disponível em: <<http://www.presidencia.gov.br/legislacao>>. Acesso em: nov. 2016.

_____. Lei n. 9.424, de 24 de dezembro de 1996. Dispõe sobre o fundo de manutenção e desenvolvimento do ensino fundamental e de valorização do magistério, na forma prevista no art. 60, § 7º, do ato das disposições constitucionais transitórias, e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, ano 134, n. 250, 26 dez. 1996b. Seção 1, p. 28442-28444. Disponível em: <<http://www.presidencia.gov.br/legislacao>>. Acesso em: nov. 2016.

_____. Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, ano 140, n. 192, 3 out. 2003. Seção 1, p. 1-6. Disponível em: <<http://www.presidencia.gov.br/legislacao>>. Acesso em: out. 2016.

_____. Lei n. 11.274, de 6 de fevereiro de 2006. Altera a redação dos arts. 29, 30, 32, 87 da Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, dispondo sobre a duração de 9 (nove) anos para o ensino

fundamental, com matrícula obrigatória a partir dos 6 (seis) anos de idade. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, ano 143, n. 27, 7 fev. 2006. Seção 1, p. 1-2. Disponível em: <<http://www.presidencia.gov.br/legislacao>>. Acesso em: nov. 2016.

_____. Lei n. 11.445, de 5 de janeiro de 2007. Estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico; altera as Leis n. 6.766, de 19 de dezembro de 1979, n. 8.036, de 11 de maio de 1990, n. 8.666, de 21 de junho de 1993, e n. 8.987, de 13 de fevereiro de 1995; revoga a Lei n. 6.528, de 11 de maio de 1978; e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, ano 144, n. 8, 8 jan. 2007b. Seção 1, p. 3-7. Retificada no Diário, 11 jan. 2007, Seção 1, p. 1. Disponível em: <<http://www.presidencia.gov.br/legislacao>>. Acesso em: out. 2016.

_____. Lei n. 11.494, de 20 de junho de 2007. Regulamenta o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação - Fundeb, de que trata o art. 60 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias; altera a Lei n. 10.195, de 14 de fevereiro de 2001; revoga dispositivos das Leis n. 9.424, de 24 de dezembro de 1996, 10.880, de 9 de junho de 2004, e 10.845, de 5 de março de 2004; e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, ano 144, n. 118, 21 jun. 2007c. Seção 1, p. 7-12. Retificado no Diário, 22 jun. 2007, Seção 1, p. 1. Disponível em: <<http://www.presidencia.gov.br/legislacao>>. Acesso em: nov. 2016.

_____. Lei n. 12.796, de 4 de abril de 2013. Altera a Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para dispor sobre a formação dos profissionais da educação e dar outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, ano 150, n. 65, 5 abr. 2013b. Seção 1, p. 1-2. Disponível em: <<http://www.presidencia.gov.br/legislacao>>. Acesso em: nov. 2016.

_____. Lei n. 12.852, de 5 de agosto de 2013. Institui o Estatuto da Juventude e dispõe sobre os direitos dos jovens, os princípios e diretrizes das políticas públicas de juventude e o Sistema Nacional de Juventude - Sinajuve. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, ano 150, n. 150, 6 ago. 2013c. Seção 1, p. 1-4. Disponível em: <<http://www.presidencia.gov.br/legislacao>>. Acesso em: out. 2016.

_____. Lei n. 13.005, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação - PNE e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, ano 151, n. 120-A, 26 jun. 2014. Seção 1, p. 1-7. Edição extra. Disponível em: <<http://www.presidencia.gov.br/legislacao>>. Acesso em: nov. 2016.

_____. Lei Complementar n. 150, de 1 de junho de 2015. Dispõe sobre o contrato de trabalho doméstico; altera as Leis n. 8.212, de 24 de julho de 1991, n. 8.213, de 24 de julho de 1991, e n. 11.196, de 21 de novembro de 2005; revoga o inciso I do art. 3º da Lei n. 8.009, de 29 de março de 1990, o art. 36 da Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991, a Lei n. 5.859, de 11 de dezembro de 1972, e o inciso VII do art. 12 da Lei n. 9.250, de 26 de dezembro 1995; e dá outras providências. Brasília, DF, *Diário Oficial da União*, ano 152, n. 103, 2 jun. 2015. Seção 1, p. 1-4. Disponível em: <<http://www.presidencia.gov.br/legislacao>>. Acesso em: nov. 2016.

CANBERRA GROUP. *Handbook on household income statistics*. 2nd ed. Geneve: United Nations Economic Commission for Europe - Unece, 2011. 194 p. Disponível em: <http://www.unece.org/fileadmin/DAM/stats/groups/cgh/Canbera_Handbook_2011_WEB.pdf>. Acesso em: out. 2016.

CARDIA, E. Household technology: was it the engine of liberation?. In: ANNUAL MEETING OF THE SOCIETY FOR ECONOMIC DYNAMICS, 2008, Cambridge. *Papers...* Cambridge [Estados Unidos]: Society for Economic Dynamics - SED, 2008. Disponível em: <<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.192.7246&rep=rep1&type=pdf>>. Acesso em: out. 2016.

CENSO DEMOGRÁFICO 2010. Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. Rio de Janeiro: IBGE, 2012a. Acompanha 1 CD-ROM. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/caracteristicas_religiao_deficiencia/default_caracteristicas_religiao_deficiencia.shtm>. Acesso em: nov. 2016.

CENSO DEMOGRÁFICO 2010. Características urbanísticas do entorno dos domicílios. Rio de Janeiro: IBGE, 2012b. Acompanha 1 CD-ROM. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/entorno/default_entorno.shtm>. Acesso em: out. 2016.

CENSO DEMOGRÁFICO 2010. Famílias e domicílios: resultados da amostra. Rio de Janeiro: IBGE, 2012c. Acompanha 1 CD-ROM. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/familias_e_domicilios/familias_e_domicilios_tab_pdf.shtm>. Acesso em: out. 2016.

COBHAM, A. *Palma vs Gini*: measuring post-2015 inequality. London: Center for Global Development - CGD, 2013. Disponível em: <<http://www.cgdev.org/blog/palma-vs-gini-measuring-post-2015-inequality>>. Acesso em: out. 2016.

COBO, B.; SABOIA, A. L. A “geração canguru” no Brasil. In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 17., 2010, Caxambu. Anais... Belo Horizonte: Associação Brasileira de Estudos Populacionais - ABEP, 2010. 11 p. Disponível em: <http://www.abep.nepo.unicamp.br/encontro2010/docs_pdf/tema_12/abep2010_2645.pdf>. Acesso em: out. 2016.

COMMITTING to child survival: a promise renewed: progress report 2015. New York: United Nations Children's Fund - Unicef, 2015. 96 p. Disponível em: <http://www.apromiserenewed.org/wp-content/uploads/2015/09/APR_2015_8_Sep_15.pdf>. Acesso em: out. 2016.

A CONCEPTUAL framework for action on the social determinants of health. Geneva: World Health Organization - WHO, 2010. 75 p. (Social determinants of health. Discussion paper, 2). Disponível em: <http://www.who.int/sdhconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf>. Acesso em: nov. 2016.

CUNHA, F.; HECKMAN, J. J. Investing in our young people. *Vita e Pensiero*: rivista internazionale di scienze sociali, Milano: Università Cattolica del Sacro Cuore, v. 117, n.3, p. 387-418, 2009. Disponível em: <<http://www-news.uchicago.edu/releases/06/061115.education.pdf>>. Acesso em: nov. 2016.

DECENT work indicators: guidelines for producers and users of statistical and legal framework indicators: ILO manual: second version. Geneva: International Labour Office - ILO, 2013. 257 p. Disponível em: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---integration/documents/publication/wcms_229374.pdf>. Acesso em: out. 2016.

DÉFICIT habitacional no Brasil 2011-2012: resultados preliminares. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro - FJP, Centro de Estatística e Informações - CEI, 2014. 19 p. (Nota técnica, 1). Disponível em: <<http://www.fjp.mg.gov.br/index.php/docman/cei/deficit-habitacional/363-deficit-nota-tecnica-dh-2012/file>>. Acesso em: out. 2016.

DEFINITIONS of variables. In: CANADA MORTGAGE AND HOUSING CORPORATION. *Hico*: housing in Canada online. Ottawa: CMHC, 2014. Disponível em: <http://cmhc.beyond2020.com/HiCODefinitions_EN.html>. Acesso em: out. 2016.

ECA 25 anos: estatuto da criança e do adolescente: avanços e desafios para a infância e a adolescência no Brasil. Brasília, DF: Fundo das Nações Unidas para a Infância - Unicef, 2015. 36 p. Disponível em: <<http://www.unicef.org/brazil/pt/ECA25anosUNICEF.pdf>>. Acesso em: out. 2016.

EDUCATION at a glance 2015: OECD indicators. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development - OECD, 2015. 563 p. Disponível em: <http://www.oecd-ilibrary.org/education/education-at-a-glance-2015_eag-2015-en;jsessionid=5ckah286n57u5x-oecd-live-02>. Acesso em: nov. 2016.

AS ENTIDADES de assistência social privadas sem fins lucrativos no Brasil 2013: primeiros resultados. Rio de Janeiro: IBGE, 2014. 73 p. Acompanha 1 CD-ROM. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/economia/peas/2013/>>. Acesso em: nov. 2016.

EQUITY and quality in education: supporting disadvantaged students and schools. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development - OECD, 2012. 165 p. Disponível em: <<http://www.oecd-ilibrary.org/docserver/download/9111301e.pdf?expires=1477924237&id=id&accname=ocid54025470&checksum=7C36233F8CC82DC56C622B8B4D809CE8>>. Acesso em: nov. 2016.

ESTATÍSTICAS da saúde: assistência médico-sanitária 2009. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. 164 p. Acompanha 1 CD-ROM. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/ams/2009/default.shtm>>. Acesso em: out. 2016.

FAMILY size and household composition 2014. In: ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT. *OECD Family Database*. Paris, 2015. Disponível em: <<http://www.oecd.org/els/family/database.htm>>. Acesso em: nov. 2016.

GENDER-BIASED sex selection. New York: United Nations Population Fund - UNFPA, [2016]. Disponível em: <<http://www.unfpa.org/gender-biased-sex-selection>>. Acesso em: nov. 2016.

GÉNERO, trabajo remunerado y no remunerado: eslabones en la discriminación y la desigualdad. In: PANORAMA social de América Latina 2009. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe - CEPAL, 2009. cap. 4, p. 173-204. Disponível em: <<http://www.CEPAL.org/es/publicaciones/1232-panorama-social-de-america-latina-2009>>. Acesso em: out. 2016.

GHOSHED JUNIOR, N. S.; LEE, S.; McCANN, D. *Conditions of work and employment for older workers in industrialized countries: understanding the issues*. Geneva: International Labor Office - ILO, 2006. 52 p. (Conditions of work and employment series, n. 15). Disponível em: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/publication/wcms_travail_pub_15.pdf. Acesso em: nov. 2016.

GUIDE to monitoring target 11: improving the lives of 100 million slum dwellers. Nairobi: United Nations Human Settlements Programme - UN-Habitat, 2003. 15 p. Disponível em: <<http://unhabitat.org/books/improving-the-lives-of-100-million-slum-dwellers-guide-to-monitoring-target-11/>>. Acesso em: out. 2016.

HANDBOOK on social indicators. New York: United Nations, Department of International Economic and Social Affairs, Statistical Office, 1989. 154 p. (Studies in methods. Series F, n. 49). Disponível em: <http://unstats.un.org/unsd/publication/SeriesF/SeriesF_49e.pdf>. Acesso em: nov. 2015.

HE, W.; GOODKIND, D.; KOWAL, P. *An aging world: 2015*. Washington, DC: United States Census Bureau, 2016. 165 p. (International population reports). Disponível em: <<https://www.census.gov/content/dam/Census/library/publications/2016/demo/p95-16-1.pdf>>. Acesso em: nov. 2016.

HEALTH statistics and health information systems: definition of an older or elderly person: proposed working definition of an older person in Africa for the MDS Project. Geneva: World Health Organization - WHO, 2013. Disponível em: <<http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/>>. Acesso em: out. 2016.

HEALTH-PROMOTING schools: a healthy setting for living, learning and working. Geneva: World Health Organization - WHO, 1998. 12 p. Disponível em: <http://www.who.int/school_youth_health/media/en/92.pdf?ua=1>. Acesso em: nov. 2016.

HOW do we measure "standard of living? *The Ledger*, Boston: Federal Reserve Bank of Boston, p. 4-8, Winter 2003. Disponível em: <<https://www.bostonfed.org/publications/the-ledger/2003/winter/winter-2003.aspx>>. Acesso em: out. 2016.

HUMAN development report 2014: sustaining human progress: reducing vulnerabilities and building resilience. New York: United Nations Development Programme - UNDP, 2014. 225 p. Disponível em: <<http://hdr.undp.org/en/content/human-development-report-2014>>. Acesso em: nov. 2016.

HUMAN development report 2015: work for human development: briefing note for countries on the 2015 human development report: Chile. New York: United Nations Development Programme - UNDP, 2015. 7 p. Disponível em: <http://hdr.undp.org/sites/all/themes/hdr_theme/country-notes/CHL.pdf>. Acesso em: nov. 2016.

IN IT TOGETHER: why less inequality benefits all. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development - OECD, 2015. 332 p. Disponível em: <http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/oecd/employment/in-it-together-why-less-inequality-benefits-all_9789264235120-en#page1>. Acesso em: out. 2016.

INDICADORES básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações. 2. ed. Brasília, DF: Rede Interagencial de Informação para a Saúde - Ripsa: Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS, 2008. 349 p. Disponível em: <<http://www.ripsa.org.br/2014/10/30/indicadores-basicos-para-a-saude-no-brasil-conceitos-e-aplicacoes-livro-2a-edicao-2008-2/>>. Acesso em: out. 2016.

INDICADORES de derechos humanos: guía para la medición y la aplicación. Nueva York: Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos - ACNUDH, 2012. 186 p. Disponível em: <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/Human_rights_indicators_sp.pdf>. Acesso em: out. 2016.

INDICADORES IBGE. Contas nacionais trimestrais: indicadores de volume e valores correntes out./dez. 2014. Rio de Janeiro: IBGE, 2015. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/Contas_Nacionais/Contas_Nacionais_Trimestrais/Fasciculo_Indicadores_IBGE/2014/pib-vol-val_201404caderno.pdf>. Acesso em: out. 2016.

INDICADORES IBGE. Contas nacionais trimestrais: indicadores de volume e valores correntes out./dez. 2015. Rio de Janeiro: IBGE, 2016. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/Contas_Nacionais/Contas_Nacionais_Trimestrais/Fasciculo_Indicadores_IBGE/2015/pib-vol-val_201504caderno.pdf>. Acesso em: out. 2016.

INDICADORES sociais: relatório 1979. Rio de Janeiro: IBGE, 1979. 441 p. Disponível em: <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv8120.pdf>>. Acesso em: nov. 2016.

KROENKE, K.; SPITZER, R. L.; WILLIAMS, J. B. W. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, New York: Springer; Alexandria [Estados Unidos]: Society of General Internal Medicine - SGIM, v. 16, n. 9, p. 606-613, Sept. 2001. Disponível em: <<http://link.springer.com/article/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>>. Acesso em: nov. 2016.

MARQUES, M. A. B. *Sintomas da depressão após lesão encefálica: evidências de validade para Ebadep-HOSP-AMB*. 2016. 112 p. Tese (Doutorado)-Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade São Francisco - USF, Itatiba, 2016. Disponível em: <<https://www.usf.edu.br/galeria/getImage/427/23588334657478928.pdf>>. Acesso em: nov. 2016.

MEASURING living standards: household consumption and wealth indices. Washington, DC: World Bank, 2003. (Quantitative techniques for health equity analysis. Technical note, n. 4). 11 p. Disponível em: <http://siteresources.worldbank.org/INTPAH/Resources/Publications/Quantitative-Techniques/health_eq_tn04.pdf>. Acesso em: nov. 2016.

MEDINA, F. *Consideraciones sobre el índice de Gini para medir la concentración del ingreso*. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe - CEPAL, División de Estadística y Proyecciones Económicas, 2001. 42 p. (Estudios estadísticos y prospectivos, 9). Disponível em: <http://repositorio.CEPAL.org/bitstream/handle/11362/4788/1/S01020119_es.pdf>. Acesso em: nov. 2016.

MENEZES-FILHO, N. Educação e desigualdade. In: LISBOA, M. de B.; MENEZES-FILHO, N. A. (Org.). *Microeconomia e sociedade no Brasil*. Rio de Janeiro: Contra Capa; Fundação Getulio Vargas, Escola de Pós-Graduação em Economia, 2001. p. 13-50.

NAÇÕES UNIDAS. Assembleia Geral. *Convenção sobre os direitos da criança*. Brasília, DF: Fundo das Nações Unidas para a Infância - Unicef, 1989. Disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10120.htm>. Acesso em: nov. 2016.

_____. Assembleia Geral. *Declaração universal dos direitos humanos*. Nova Iorque: Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos - ACNUDH, 1998. 7 p. Adotada e proclamada pela Resolução 217 A (III) em 10 de dezembro de 1948. Disponível em: <http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/por.pdf>. Acesso em: nov. 2016.

_____. *Transformando nosso mundo: a agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável*. Nova Iorque, [2015]. 42 p. Disponível em: <<http://www.undp.org/content/dam/brazil/docs/agenda2030/undp-br-Agenda2030-completo-pt-br-2016.pdf>>. Acesso em: nov. 2016.

THE NEW Zealand health survey: objectives and topic areas, August 2010. Wellington: Ministry of Health, 2010b. 21 p. Disponível em: <https://www.health.govt.nz/system/files/documents/publications/nz-health-survey-objectives-and-topic-areas-aug09-nov2010_0.pdf>. Acesso em: nov. 2016.

OLIVEIRA, E. L.; GIVISIEZ, G. H. N. Defasagem idade-série no Brasil: uma aplicação do modelo de análise de sobrevivência. In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 19., 2014, São Pedro. *Anais...* Belo Horizonte: Associação Brasileira de Estudos Populacionais - ABEP, 2014.

OPPORTUNITIES lost: the impact of grade repetition and early school leaving. Montreal: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization - UNESCO Institute for Statistics, 2012. 191 p. (Global Education Digest, 2012). Disponível em: <<http://www.uis.unesco.org/Education/Documents/ged-2012-en.pdf>>. Acesso em: nov. 2016.

PAIXÃO, M. et al. (Org.). *Relatório anual das desigualdades raciais no Brasil; 2009-2010: constituição cidadã, seguridade social e seus efeitos sobre as assimetrias de cor ou raça*. Rio de Janeiro: Garamond Universitária em convênio com o Laboratório de Análises Econômicas, Históricas, Sociais e Estatísticas das Relações Raciais - Laeser e o Instituto de Economia da UFRJ, 2010. 292 p. Disponível em: <http://www.palmares.gov.br/wp-content/uploads/2011/09/desigualdades_raciais_2009-2010.pdf>. Acesso em: nov. 2016.

PALMA, J. G. *Homogeneous middles vs. heterogeneous tails, and the end of the 'inverted-U': the share of the rich is what it's all about*. Cambridge: University of Cambridge, Faculty of Economics, 2011. 65 p. (Cambridge working papers in Economics, 1111). Disponível em: <<http://www.econ.cam.ac.uk/dae/repec/cam/pdf/cwpe1111.pdf>>. Acesso em: nov. 2016.

PEEK, M. E. et al. Racism in healthcare: its relationship to shared decision-making and health disparities: a response to bradby. *Social Science & Medicine*, Oxford: Elsevier, v. 71, n. 1, p. 13-17, July 2010. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3244674/>> Acesso em: nov. 2016.

PERFIL do trabalho decente no Brasil. Brasília, DF: Organização Internacional do Trabalho - OIT, 2009. 57 p. Disponível em: <http://www.oitbrasil.org.br/sites/default/files/topic/decent_work/pub/perfil_do_trabalho_decente_301.pdf>. Acesso em: nov. 2016.

PESQUISA nacional de saúde 2013: acesso e utilização dos serviços de saúde, acidentes e violências: Brasil, grandes regiões e unidades da federação. Rio de Janeiro: IBGE, 2015a. 98 p. Acompanha 1 CD-ROM. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pns/2013_vol2/default.shtm>. Acesso em: nov. 2016.

PESQUISA nacional de saúde 2013: ciclos de vida: Brasil e grandes regiões. Rio de Janeiro: IBGE, 2015b. 85 p. Acompanha 1 CD-ROM. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pns/2013_vol3/default.shtm>. Acesso em: nov. 2016.

PESQUISA nacional de saúde 2013: indicadores de saúde e mercado de trabalho: Brasil e grandes regiões. Rio de Janeiro: IBGE, 2016a. 66 p. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pns/2013_vol4/default.shtm>. Acesso em: nov. 2016.

PESQUISA nacional de saúde 2013: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas: Brasil, grandes regiões e unidades da federação. Rio de Janeiro:

IBGE, 2014a. 180 p. Acompanha 1 CD-ROM. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pns/2013/default.shtm>> Acesso em: nov. 2016.

PESQUISA nacional de saúde do escolar 2015. Rio de Janeiro: IBGE, 2016b. 126 p. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/2015/default.shtm>>. Acesso em: nov. 2016.

PESQUISA nacional por amostra de domicílio: segurança alimentar 2013. Rio de Janeiro: IBGE, 2014b. 133 p. Acompanha 1 CD-ROM. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/seguranca_alimentar_2013/default.shtm>. Acesso em: nov. 2016.

PESQUISA nacional por amostra de domicílios 2014: manual de entrevista. Rio de Janeiro: IBGE, 2014c. 274 p. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/instrumentos_de_coleta/doc3594.pdf>. Acesso em: nov. 2016.

PESQUISA nacional por amostra de domicílios: síntese de indicadores 2012. Rio de Janeiro: IBGE, 2013. 278 p. Acompanha 1 CD-ROM. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2012/default_sintese.shtm>. Acesso em: nov. 2016.

PISA 2012 results: what makes schools successful?: resources, policies and practices, volume IV. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development - OECD, 2014. Tab. IV.2.18. Disponível em: <<https://www.oecd.org/pisa/keyfindings/pisa-2012-results-volume-IV.pdf>>. Acesso em: out. 2012.

PLANEJANDO a próxima década: conhecendo as 20 metas do plano nacional de educação. [Brasília, DF]: Ministério da Educação, Secretaria de Articulação com os Sistemas de Ensino, 2014. 62 p. Disponível em: <http://pne.mec.gov.br/images/pdf/pne_conhecendo_20_metas.pdf>. Acesso em: nov. 2016.

POPULATION indicators. In: WORLD population prospects: the 2015 revision. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2015. Disponível em: <<https://esa.un.org/unpd/wpp/Download/Standard/Population/>>. Acesso em: nov. 2016.

PRINCIPLES and recommendations for population and housing censuses. Rev. 3. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Statistics Division, 2015. 302 p. (Statistical papers. Series M, n. 67/rev. 3). Disponível em: <http://unstats.un.org/unsd/publication/seriesM/Series_M67rev3en.pdf>. Acesso em: nov. 2016.

PROJEÇÃO da população do Brasil por sexo e idade 2000-2060; PROJEÇÃO da população das unidades da federação por sexo e idade 2000-2030. Rio de Janeiro: IBGE, 2013. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2013/default.shtm>. Acesso em: nov. 2016.

RIBEIRO, S. C. A pedagogia da repetência. *Estudos Avançados*, São Paulo: Universidade de São Paulo - USP, Instituto de Estudos Avançados, v. 5, n. 12, p. 7-21, maio/ago. 1991. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ea/v5n12/v5n12a02.pdf>>. Acesso em: nov. 2016.

SACHS, J. D. *The end of poverty: economic possibilities for our time*. New York: Penguin Books, 2006. 396 p.

SANTOS, I. S. et al. Sensibilidade e especificidade do patient health questionnaire-9 (PHQ-9) entre adultos da população geral. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro: Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca - ENSP, v. 29, n. 8, p. 1533-1543, ago. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000800006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: nov. 2016.

SCHEFFER, M. (Coord.). *Demografia médica no Brasil*, volume 1: dados gerais e descrições de desigualdades. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina - CFM; São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo - Cremesp, 2011. 118 p. Relatório de pesquisa. Disponível em: <http://www.cremesp.org.br/pdfs/demografia_2_dezembro.pdf>. Acesso em: nov. 2016.

O SISTEMA nacional de juventude (Sinajuve) e seus desdobramentos práticos. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Juventude, 2013. Disponível em: <http://juventude.gov.br/participatorio/participatorio/o-sistema-nacional-de-juventude-sinajuve-e-seus-desdobramentos-praticos?lang=en#.V_GCSSMrI00>. Acesso em: nov. 2016.

SITUAÇÃO mundial da infância 2008: sobrevivência infantil. Brasília, DF: Fundo das Nações Unidas para a Infância - Unicef, 2007. 154 p. Disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/pt/sowc2008_br.pdf>. Acesso em: out. 2016.

SMITH, A. *An inquiry into the nature and causes of the wealth of nations*. 9th ed. London: A. Strahan, T. Cadell and W. Davies, 1799. v. 3.

SORKIN, D. H.; NGO-METZGER, Q.; ALBA, I. de. Racial/ethnic discrimination in health care: impact on perceived quality of care. *Journal of General Internal Medicine*, New York: Springer; Alexandria [Estados Unidos]: Society of General Internal Medicine - SGIM, v. 25, n. 5, p. 390-396, May 2010. Disponível em: <<http://link.springer.com/article/10.1007/s11606-010-1257-5>>. Acesso em: nov. 2016.

STIGLITZ, J. E.; SEN, A.; FITOUSSI, J.-P. *Report by the commission on the measurement of economic performance and social progress*. 2009. 291 p. Relatório apresentado pela Comissão, Paris, 14 set. 2009. Disponível em: <http://library.bsl.org.au/jspui/bitstream/1/1267/1/Measurement_of_economic_performance_and_social_progress.pdf>. Acesso em: nov. 2016.

TOBIAS, M.; MASON, K. *Living standards and health: New Zealand 2006/07*. Wellington: Ministry of Health, 2010. 59 p. Disponível em: <<https://www.health.govt.nz/system/files/documents/publications/living-standards-and-health-nz-2006-07.pdf>>. Acesso em: nov. 2016.

TOWARDS a system of social and demographic statistics. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Statistical Office, 1975. 187 p. (Studies in methods. Series F, n. 18). Disponível em: <<http://unstats.un.org/unsd/pubs/gesgrid.asp?id=8>>. Acesso em: nov. 2016.

UNITED NATIONS. Committee on Economic, Social and Cultural Rights. *General comment n. 4: the right to adequate housing: art.11 (1) of the covenant*. Office of the High Commissioner for Human Rights, 1991. [6] p. (E/1992/23). Recomendações adotadas na 6th Session of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights, realizada em Geneva, 1991. Disponível em: <http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CESCR/Shared%20Documents/1_Global/INT_CESCR_GEC_4759_E.doc>. Acesso em: out. 2016.

_____. General Assembly. *Millennium declaration*. New York, 2000. 9 p. (A/RES/55/2). Adotada na 55th Session of the General Assembly of the United Nations, realizada em Nova Iorque, 2000. Disponível em: <http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/55/2>. Acesso em: nov. 2016.

WASELFIJZ, J. J. *Mapa da violência 2016: homicídios por armas de fogo no Brasil*. Rio de Janeiro: Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais -Flacso Brasil, 2015. 74 p. Disponível em: <http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2016/Mapa2016_armas_web.pdf>. Acesso em: nov. 2016.

WHAT does NEETs mean and why is the concept so easily misinterpreted? Geneva: International Labour Office - ILO, 2015. 13 p. (Work4Youth technical brief, n. 1). Disponível em: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_343153.pdf>. Acesso em: out. 2016.

WOMEN at work: trends 2016. Geneva: International Labour Organization - ILO, 2016. 115 p. Disponível em: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_457317.pdf>. Acesso em: out. 2016.

WORLD employment and social Outlook: trends 2015. Geneva: International Labour Office - ILO, 2015. 100 p. Disponível em: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_337069.pdf>. Acesso em: nov. 2016.

WORLD employment and social outlook 2016: transforming jobs to end poverty. Geneva: International Labour Office - ILO, 2016. 182 p. Disponível em: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_481534.pdf>. Acesso em: out. 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Constitution (1946). Constitution of the World Health Organization. *Basic Documents*, Geneva, v. 45, suppl., p. 1-18, Oct. 2006. Disponível em: <http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf>. Acesso em: nov. 2016.

Glossário

abastecimento de água por rede geral Forma de abastecimento de água em que o domicílio particular permanente é servido por água proveniente de uma rede de distribuição, com canalização interna ou, pelo menos, para o terreno ou propriedade em que se situa o domicílio.

acesso à iluminação elétrica Existência de iluminação elétrica no domicílio particular permanente, independentemente de ser proveniente de uma rede geral ou obtida de outra forma (gerador, conversor de energia solar, etc).

adensamento domiciliar excessivo Categoria em que se classifica o domicílio particular permanente que tem um número médio superior a três moradores por cômodo utilizado como dormitório.

afazeres domésticos Exercício, no domicílio de residência, de tarefas que não se enquadram no conceito de trabalho, tais como: arrumar ou limpar toda ou parte da moradia; cozinhar ou preparar alimentos, passar roupa, lavar roupa ou louça, utilizando, ou não, aparelhos eletrodomésticos para executar estas tarefas para si ou para outro(s) morador(es); orientar ou dirigir trabalhadores domésticos na execução das tarefas domésticas; cuidar de filhos ou menores moradores; ou limpar o quintal ou terreno que circunda a residência.

alfabetização Ver pessoa alfabetizada

aluguel mensal Valor do aluguel do domicílio particular permanente alugado relativo ao mês de referência da pesquisa.

anos de estudo Classificação estabelecida em função da série e do nível ou grau mais elevado alcançado pela pessoa, considerando a última série concluída com aprovação. Cada série concluída com aprovação corresponde a 1 ano de estudo. A contagem dos anos de

estudo tem início em: 1 ano, a partir da primeira série concluída com aprovação de curso de ensino fundamental (com duração de 8 anos), de primeiro grau ou elementar; em 5 anos de estudo, a partir da primeira série concluída com aprovação de curso de médio primeiro ciclo; em 9 anos de estudo, a partir da primeira série concluída com aprovação de curso de ensino médio, de segundo grau ou de médio segundo ciclo; em 12 anos de estudo, a partir da primeira série concluída com aprovação de curso superior de graduação. As pessoas que não declaram a série e o nível ou grau, ou com informações incompletas ou que não permitem a sua classificação, são reunidas no grupo de anos de estudo não determinados ou sem declaração. No período de transição da mudança da duração do ensino fundamental de 8 para 9 anos, a classificação segundo os anos de estudo foi construída de forma a harmonizar a duração do ensino fundamental de 9 anos para 8 anos, o que possibilita a comparação dos resultados com os das pesquisas anteriores. Na contagem dos anos de estudo para o ensino fundamental com duração de 9 anos, a primeira série concluída com aprovação foi enquadrada em menos de 1 ano de estudo; a segunda série, em 1 ano de estudo; e assim sucessivamente, até a nona série, classificada em 8 anos de estudo.

aposentadoria Pagamento mensal vitalício efetuado ao segurado em virtude de tempo de contribuição, idade, invalidez permanente ou trabalho exercido sob condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física. A aposentadoria por tempo de contribuição é devida ao segurado que completa, no mínimo, 35 anos de contribuição, se do sexo masculino, ou 30 anos de contribuição, se do sexo feminino, exceto os casos especiais. A aposentadoria por idade é devida ao segurado que completa 65 anos de idade, se do sexo masculino, ou 60 anos, se do sexo feminino; no caso do trabalhador rural, esses limites são de 60 anos e 55 anos, respectivamente. A aposentadoria por invalidez é devida ao segurado que, estando ou não em gozo de auxílio-doença, é considerado incapaz para o trabalho e insuscetível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência. O aposentado por invalidez tem cancelada a aposentadoria se voltar voluntariamente à atividade, ao contrário dos outros tipos de aposentadorias, que são vitalícias.

arranjo com parentesco Conjunto de pessoas ligadas por laços de parentesco residentes na mesma unidade domiciliar. Neste tipo de arranjo podem ou não ser residentes, na mesma unidade domiciliar, as pessoas ligadas por dependência doméstica e/ou normas de convivência.

arranjo convivente Arranjo, identificado na coleta dos dados, que reside na mesma unidade domiciliar com um arranjo principal e que deve ser constituído por, no mínimo, duas pessoas em cada arranjo – principal e convivente.

arranjo sem parentesco Conjunto de pessoas ligadas por normas de convivência residentes na mesma unidade domiciliar. Neste tipo de arranjo, podem ou não ser residentes, na mesma unidade domiciliar, as pessoas ligadas por dependência doméstica.

arranjo principal O arranjo principal residente na unidade domiciliar é formada pela pessoa de referência da unidade domiciliar e pelos integrantes de sua família.

arranjo unipessoal Pessoa que mora em uma unidade domiciliar sem outras pessoas ligadas por laços de parentesco ou normas de convivência. Neste tipo de arranjo, podem ou não ser residentes, na mesma unidade domiciliar, as pessoas ligadas por dependência doméstica.

atividade Finalidade ou ramo de negócio da organização, empresa ou entidade para a qual a pessoa trabalha. Para os trabalhadores conta própria, a classificação foi feita de acordo com a ocupação exercida.

banheiro Cômodo destinado a banho e que também dispõe de vaso sanitário ou buraco para dejeções.

bônus demográfico Momento em que a estrutura etária da população tem um grande contingente de pessoas em idade produtiva (normalmente definido de 15 a 59 anos) e um menor número de idosos e crianças. Trata-se de uma oportunidade para o crescimento econômico.

cargo de direção Grupo da Classificação Brasileira de Ocupações-Domiciliar - CBO-Domiciliar que inclui as seguintes ocupações: membros superiores e dirigentes do poder público, dirigentes de empresas e organizações (exceto de interesse público) e gerentes.

classificação de atividades Ver Classificação Nacional de Atividades Econômicas Domiciliar - CNAE-Domiciliar

Classificação Nacional de Atividades Econômicas-Domiciliar - CNAE-Domiciliar Adaptação da Classificação Nacional de Atividades Econômicas - CNAE para as pesquisas domiciliares. A CNAE-Domiciliar mantém-se idêntica à CNAE nos níveis mais agregados – seção e divisão, com exceção das divisões do comércio em que não se distingue o varejo e o atacado – reagrupa classes onde o detalhamento foi considerado inadequado para as pesquisas domiciliares e desagrega algumas atividades de serviços que têm nestas pesquisas sua única fonte de cobertura. A CNAE tem como referência a International Standard Industrial Classification of all Economic Activities - ISIC (Clasificación Industrial Internacional Uniforme de todas las Actividades Económicas - CIU), 3ª revisão, das Nações Unidas.

coleta direta do lixo Quando o lixo do domicílio é coletado diretamente por serviço ou empresa de limpeza, pública ou privada, que atende ao logradouro em que se situa o domicílio;

coleta indireta do lixo Quando o lixo do domicílio é depositado em caçamba, tanque ou depósito de serviço ou empresa de limpeza, pública ou privada, que posteriormente o recolhe.

condição de ocupação do domicílio Classificação do domicílio particular permanente em: próprio já pago – quando o domicílio é de propriedade, total ou parcial, de morador, estando integralmente quitado, independentemente da condição de ocupação do terreno; próprio ainda pagando aquisição – quando o domicílio é de propriedade, total ou parcial, de morador, e não está integralmente quitado, independentemente da condição de ocupação do terreno; alugado – quando o aluguel do domicílio é, total ou parcialmente, pago por morador; cedido – quando o domicílio é cedido gratuitamente por empregador de morador, instituição ou pessoa não moradora (parente ou não), ainda que mediante uma taxa de ocupação ou conservação, inclusive o domicílio cujo aluguel é integralmente pago, direta ou indiretamente, por empregador de morador, instituição ou pessoa não moradora; ou outra – quando o domicílio é ocupado em condição diferente das anteriormente arroladas, como, por exemplo, no caso de invasão.

condição na unidade domiciliar e na família Classificação dos integrantes da unidade domiciliar (ou da família) quanto à relação de parentesco, de convivência ou de dependência doméstica existente entre cada integrante e a pessoa de referência, em: pessoa de referência – pessoa responsável pela unidade domiciliar (ou pela família) ou assim considerada pelos demais membros; cônjuge – pessoa que vive conjugalmente com a pessoa de referência da unidade domiciliar (ou da família), existindo ou não o vínculo matrimonial; filho – pessoa que é filho, enteado, filho adotivo ou de criação da pessoa de referência da unidade domiciliar (ou da família) ou do seu cônjuge; outro parente – pessoa que tem qualquer outro grau de parentesco com a pessoa de referência da unidade domiciliar (ou da família) ou com o seu cônjuge; agregado – pessoa que não é parente da pessoa de referência da unidade domiciliar (ou da família) nem do seu cônjuge e não paga hospedagem nem alimentação; pensionista – pessoa que não é parente da pessoa de referência da unidade domiciliar (ou da família) nem do seu cônjuge e paga hospedagem ou alimentação; empregado doméstico – pessoa que presta serviço doméstico remunerado em dinheiro ou somente em benefícios a membro(s) da unidade domiciliar (ou da família); ou parente do empregado doméstico – pessoa que é parente do empregado doméstico e não presta serviço doméstico remunerado a membro(s) da unidade domiciliar (ou da família).

conta própria Pessoa que trabalha explorando o seu próprio empreendimento, sozinha ou com sócio, sem ter empregado e contando, ou não, com a ajuda de trabalhador não remunerado.

contribuinte para instituto de previdência Pessoa que contribui para instituto de previdência, federal (Instituto Nacional do Seguro Social - INSS ou Plano de Seguridade Social do Servidor Público Civil da União), estadual (instituto de previdência estadual, incluindo os servidores das forças auxiliares estaduais), ou municipal (instituto de previdência municipal, incluindo os servidores das forças auxiliares municipais), no trabalho principal, no secundário e em pelo menos um dos demais trabalhos que tem na semana de referência. Na base de dados da Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social - DATAPREV, o contribuinte pessoa física constitui toda pessoa física que contribui para a Previdência Social a partir do cruzamento de informações de distintas bases a fim de se evitar a duplicidade de a mesma pessoa ser registrada como “empregado” ou na categoria “outros contribuintes”, consolidando suas contribuições.

cor ou raça Característica declarada pelas pessoas com base nas seguintes opções: branca, preta, amarela (pessoa que se declara de origem japonesa, chinesa, coreana etc.), parda ou indígena.

decis de renda Ver divisão em percentis de renda

divisão em percentis de renda Procedimento que visa agrupar as unidades de análise desejadas em grupos definidos a partir de uma medida de rendimento. Um exemplo é a divisão em quintos de renda, na qual se obtém 5 grupos, cada um com 20% das unidades desejadas. Assim, o primeiro quinto de renda possui as 20% unidades mais pobres, e o último quinto possui as 20% unidades mais ricas. Tal divisão é realizada por meio de um procedimento que calcula a proporção da população acumulada após ordenação da base pela variável de renda desejada. Para contornar a grande densidade de empates em alguns valores específicos de renda (como o salário mínimo), que, em conjunto com a ordenação da amostra por Unidades da Federação, geraria

uma alocação sistemática das unidades localizadas nos estados das Regiões Norte e Nordeste no grupo inferior (mais pobre), procede-se à randomização inicial da base.

domicílio Local de moradia estruturalmente separado e independente, constituído por um ou mais cômodos. A separação fica caracterizada quando o local de moradia é limitado por paredes, muros, cercas etc., coberto por um teto, permitindo que os moradores se isolem, arcando com parte ou todas as suas despesas de alimentação ou moradia. A independência fica caracterizada quando o local de moradia tem acesso direto, permitindo que os moradores possam entrar e sair sem passar por local de moradia de outras pessoas.

domicílio particular Domicílio destinado à habitação de uma pessoa ou de um grupo de pessoas cujo relacionamento é ditado por laços de parentesco, dependência doméstica ou normas de convivência. O domicílio particular é classificado em: permanente – localizado em unidade que se destina a servir de moradia (casa, apartamento ou cômodo); ou improvisado – localizado em unidade que não possui dependência destinada exclusivamente à moradia (loja, sala comercial etc.) ou em prédio em construção, embarcação, carroça, vagão, tenda, barraca, gruta etc. que esteja servindo de moradia.

domicílio particular improvisado *Ver em* domicílio particular

domicílio particular permanente *Ver em* domicílio particular

dormitório Cômodo que está em caráter permanente sendo utilizado para esta finalidade por morador do domicílio particular permanente.

educação de jovens e adultos Modalidade da educação oferecida às pessoas de 15 anos ou mais de idade que não tiveram acesso ou continuidade de estudo, na idade apropriada, no ensino fundamental ou às pessoas de 18 anos de idade que não tiveram acesso ou continuidade de estudo, na idade apropriada, no ensino médio. No passado, a educação de jovens e adultos teve as seguintes denominações: artigo 99 e supletivo.

empregado Pessoa que trabalha para um empregador (pessoa física ou jurídica), geralmente obrigando-se ao cumprimento de uma jornada de trabalho e recebendo em contrapartida remuneração em dinheiro, mercadorias, produtos ou benefícios (moradia, comida, roupas etc.). Nesta categoria, inclui-se a pessoa que presta serviço militar obrigatório e, também, o sacerdote, ministro de igreja, pastor, rabino, frade, freira e outros clérigos.

empregador Pessoa que trabalha explorando o seu próprio empreendimento, com pelo menos um empregado.

esgotamento sanitário por rede coletora Forma de esgotamento em que o escoadouro do banheiro ou sanitário de uso dos moradores do domicílio particular permanente está ligado a um sistema de coleta que os conduz a um desaguadouro geral da área, região ou município, mesmo que o sistema não disponha de estação de tratamento da matéria esgotada.

esperança de vida ao nascer Número médio de anos de vida que um recém-nascido esperaria viver se estivesse sujeito ao padrão de mortalidade observado em dada população durante um dado período.

esperança de vida aos 60 anos de idade Número médio de anos de vida que uma pessoa de 60 anos de idade esperaria viver se estivesse sujeito ao padrão de mortalidade observado em dada população durante um dado período.

família Conjunto de pessoas ligadas por laços de parentesco, dependência doméstica ou normas de convivência, residentes na mesma unidade domiciliar e, também, a pessoa que mora só em uma unidade domiciliar. Entende-se por dependência doméstica a relação estabelecida entre a pessoa de referência e os empregados domésticos e agregados da família; e, por normas de convivência, as regras estabelecidas para o convívio de pessoas que moram juntas sem estarem ligadas por laços de parentesco ou dependência doméstica.

família reconstituída Família formada por casais que coabitam com uma ou mais crianças, em que ao menos uma criança não é filha de ambos os corresidentes.

família convivente *Ver* arranjo convivente

frequência escolar Frequência, na semana de referência, a creche, curso pré-escolar, curso regular do ensino fundamental, regular do ensino médio, superior de graduação, educação de jovens e adultos ou supletivo do ensino fundamental, educação de jovens e adultos ou supletivo do ensino médio, alfabetização de jovens e adultos, pré-vestibular, mestrado ou doutorado.

fecundidade adolescente Taxa específica de fecundidade das jovens de 15 a 19 anos de idade. Corresponde à razão entre o número de filhos nascidos vivos das mulheres de 15 a 19 anos de idade, no ano, e o número de mulheres neste mesmo grupo etário, no mesmo ano. Normalmente o indicador é multiplicado por 1 000.

horas gastas em afazeres domésticos Número de horas que a pessoa habitualmente dedica por semana aos afazeres domésticos.

horas trabalhadas no trabalho principal Número de horas habitualmente trabalhadas por semana no trabalho principal.

índice (ou coeficiente) de Gini Medida de desigualdade relativa obtida a partir da Curva de Lorenz, que relaciona o percentual acumulado da população em ordem crescente de rendimentos (eixo x) e o percentual acumulado de rendimentos (eixo y). Quando os percentuais acumulados de população correspondem aos percentuais acumulados de rendimentos (10% da população com 10% dos rendimentos, por exemplo), tem-se a linha de perfeita igualdade. A Curva de Lorenz representa a distribuição real de rendimentos de uma dada população tendo, em geral, formato convexo. Quanto mais afastada da linha de perfeita igualdade, mais desigual a distribuição. O índice de Gini é uma medida numérica que representa o afastamento de uma dada distribuição de renda (Curva de Lorenz) da linha de perfeita igualdade, variando de "0" (situação onde não há desigualdade) e "1" (desigualdade máxima, ou seja, toda a renda apropriada por um único indivíduo).

índice (ou coeficiente) de Palma Medida de desigualdade relativa também conhecida como "razão 10/40". É obtida a partir da razão entre o rendimento acumulado pelos 10% da população com maiores rendimentos em relação aos 40% da população com menores rendimentos.

média de anos de estudo Total de anos de estudo das pessoas de uma determinada idade dividido pelo total de pessoas do mesmo grupo etário.

média de moradores por domicílios Total de habitantes residentes em domicílios particulares dividido pelo total de domicílios particulares.

média de moradores por dormitório Total de habitantes residentes em domicílios particulares permanentes dividido pelo total de cômodos utilizados de forma constante como dormitório nos domicílios particulares permanentes.

nível da ocupação Percentagem das pessoas ocupadas de um grupo etário em relação ao total de pessoas do mesmo grupo etário.

ônus excessivo com aluguel Categoria em que se classifica o domicílio particular permanente alugado, cujo valor do aluguel iguala ou supera a proporção de 30% da renda domiciliar mensal.

outro trabalhador não remunerado Pessoa que trabalha sem remuneração, durante pelo menos uma hora na semana, como aprendiz ou estagiário ou em ajuda a instituição religiosa, beneficente ou de cooperativismo.

paredes construídas predominantemente com materiais duráveis Quando as paredes externas do prédio onde se localiza o domicílio particular permanente são predominantemente de alvenaria (tijolo, adobe, pedra, concreto pré-moldado ou aparente), taipa revestida ou madeira aparelhada.

período reprodutivo *Ver em* taxa de fecundidade total

períodos de referência Períodos fixados para a investigação das características de interesse da pesquisa. Na PNAD 2015, os períodos de referência são: data de referência - dia 27 de setembro de 2015; semana de referência - semana de 21 a 27 de setembro de 2015; mês de referência - mês de setembro de 2015; e período de referência de 365 dias - período de 27 de setembro de 2014 a 26 de setembro de 2015.

pessoa alfabetizada Pessoa capaz de ler e escrever pelo menos um bilhete simples no idioma que conhece, inclusive a pessoa alfabetizada que se tornou física ou mentalmente incapacitada de ler ou escrever.

pessoa de referência *Ver em* condição na unidade domiciliar e na família

pessoa desocupada Pessoa sem trabalho, que tomou alguma providência efetiva de procura de trabalho na semana de referência.

pessoa ocupada Pessoa com trabalho durante toda ou parte da semana de referência, ainda que afastada por motivo de férias, licença, falta, greve etc.

população economicamente ativa População na condição de ocupada ou desocupada.

população projetada População estimada por meio do Método das Componentes Demográficas, que leva em consideração a fecundidade, a mortalidade e a migração.

posição na ocupação Relação de trabalho existente entre a pessoa e o empreendimento em que trabalha. Segundo a posição na ocupação, a pessoa é classificada em: empregado, trabalhador doméstico, conta própria, empregador, trabalhador não remunerado membro da unidade domiciliar, outro trabalhador não remunerado, trabalhador na produção para o próprio consumo, ou trabalhador na construção para o próprio uso. Para efeito de divulgação, as categorias "trabalhador não remunerado membro da unidade domiciliar" e "outro trabalhador não remunerado" são reunidas em uma única, denominada "não remunerado".

posse de máquina de lavar roupa Existência de máquina de lavar roupa (aparelho que desenvolve, de forma automática, todas as etapas da lavagem de roupa, desde a

entrada de água na máquina, passando pelos processos de agitação e enxágue, até o de centrifugação), no domicílio particular permanente.

posse de microcomputador com acesso à Internet no domicílio Existência de microcomputador, inclusive portátil, exclusive aparelhos de tipo *tablet*, no domicílio particular permanente.

posse de telefone Existência de telefone, fixo ou celular, no domicílio particular permanente.

posse de televisão Existência de televisão, preto e branco ou em cores, no domicílio particular permanente.

probabilidade de morte com 15 a 29 anos de idade Número de pessoas que morrem com 15 a 29 anos de idade em cada 1 000 pessoas que atingem os 15 anos de idade, na população residente em determinado ano.

probabilidade de morte com 15 a 59 anos de idade Número de pessoas que morrem com 15 a 59 anos de idade em cada 1 000 pessoas que atingem os 15 anos de idade, na população residente em determinado ano.

procura de trabalho Tomada de alguma providência efetiva para conseguir trabalho: contato estabelecido com empregadores; prestação de concurso; inscrição em concurso; consulta a agência de emprego, sindicato ou órgão similar; resposta a anúncio de emprego; solicitação de trabalho a parente, amigo, colega ou por meio de anúncio; tomada de medida para iniciar negócio etc.

produto interno bruto (PIB) Bens e serviços produzidos no país descontadas as despesas com os insumos utilizados no processo de produção durante o ano. É a medida do total do valor adicionado bruto gerado por todas as atividades econômicas.

quintos de renda Ver divisão em percentis de renda

razão de dependência de idosos Razão entre a população idosa considerada inativa (60 anos ou mais de idade) e a população potencialmente ativa (15 a 59 anos de idade). Normalmente o indicador é multiplicado por 100.

razão de dependência de jovens Razão entre a população jovem considerada inativa (0 a 14 anos de idade) e a população potencialmente ativa (15 a 59 anos de idade). Normalmente o indicador é multiplicado por 100.

razão de dependência total Razão entre a população considerada inativa (0 a 14 anos e 60 anos ou mais de idade) e a população potencialmente ativa (15 a 59 anos de idade). Normalmente o indicador é multiplicado por 100.

razão de rendimentos Relação entre os rendimentos médios mensais das pessoas de determinado grupo etário, com rendimento, em determinados estratos (décimos) populacionais ordenados em forma crescente de rendimentos. A razão 10/40 relaciona o rendimento dos 10% com maiores rendimentos com os 40% com menores rendimentos; a razão 20/20 relaciona o rendimento dos 20% com maiores rendimentos com os 20% com menores rendimentos; a razão 1/50 relaciona o rendimento do 1% com maiores rendimentos com os 50% com menores rendimentos.

razão de sexo Razão entre o número de homens e o número de mulheres em uma população. Normalmente o indicador é multiplicado por 100.

rendimento do trabalho principal Rendimento do único trabalho que a pessoa tem na semana de referência. Para a pessoa que tem mais de um trabalho, ou seja, para a pessoa ocupada em mais de um empreendimento na semana de referência, adotam-se os seguintes critérios para definir o trabalho principal desse período: o trabalho da semana de referência no qual tem maior tempo de permanência no período de referência de 365 dias; em caso de igualdade no tempo de permanência no período de referência de 365 dias, considera-se como principal o trabalho remunerado da semana de referência ao qual a pessoa normalmente dedica maior número de horas semanais. Este mesmo critério é adotado para definir o trabalho principal da pessoa que, na semana de referência, tem somente trabalhos não remunerados e que apresentam o mesmo tempo de permanência no período de referência de 365 dias; em caso de igualdade, também, no número de horas trabalhadas, considera-se como principal o trabalho da semana de referência que normalmente proporciona maior rendimento.

rendimento-hora do trabalho principal Média do rendimento do trabalho principal dividido pela média do número de horas trabalhadas.

rendimento mensal de outras fontes O rendimento mensal de outras fontes compreende: a) o rendimento mensal, no mês de referência, normalmente recebido de jubilação, reforma ou aposentadoria paga por instituto de previdência (federal, estadual ou municipal, inclusive Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural - FUNRURAL) ou pelo governo federal; complementação ou suplementação de aposentadoria paga por entidade seguradora ou decorrente de participação em fundo de pensão; pensão paga por instituto de previdência (federal, estadual ou municipal), governo federal, caixa de assistência social, entidade seguradora ou fundo de pensão, na qualidade de beneficiária de outra pessoa; pensão alimentícia, espontânea ou judicial; abono de permanência em serviço; aluguel, inclusive sublocação e arrendamento de móveis, imóveis, máquinas, equipamentos animais etc.; doação ou mesada proveniente de pessoa não moradora na unidade domiciliar; programa oficial de auxílio educacional (como o Bolsa Escola) ou social (Renda Mínima, Bolsa Família, Programa de Erradicação do Trabalho Infantil - PETI, Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social - BPC-LOAS, e outros); e b) o rendimento médio mensal, no mês de referência, proveniente de aplicação financeira (juros de papel de renda fixa e de caderneta de poupança, dividendos etc.); parceria; etc.

rendimento mensal de trabalho Rendimento mensal em dinheiro e valor, real ou estimado, do rendimento em produtos ou mercadorias do ramo que compreende a agricultura, silvicultura, pecuária, extração vegetal, pesca e piscicultura, provenientes do trabalho principal, do trabalho secundário e dos demais trabalhos que a pessoa tem na semana de referência da pesquisa, exceto o valor da produção para consumo próprio. Para empregados e trabalhadores domésticos – remuneração bruta mensal a que normalmente têm direito trabalhando o mês completo ou, quando o rendimento é variável, remuneração média mensal relativa ao mês de referência da pesquisa. Entende-se por remuneração bruta o rendimento sem excluir o salário-família e os descontos correspondentes aos pagamentos de instituto de previdência, imposto de renda, faltas etc., e não incluindo o 13º salário (14º, 15º salários etc.) e a participação nos lucros paga pelo empreendimento aos empregados. A parcela recebida em benefícios (moradia; alimentação; roupas; vales refeição, alimentação ou transporte etc.) não é incluída no cômputo do rendimento de trabalho. Para empregadores e conta própria – retirada mensal normalmente feita ou, quando o rendimento é variável, reti-

rada média mensal relativa ao mês de referência da pesquisa. Entende-se por retirada o ganho (rendimento bruto menos despesas efetuadas com o empreendimento, tais como: pagamento de empregados, matéria-prima, energia elétrica, telefone etc.) da pessoa que explora um empreendimento como conta própria ou empregadora. Para a pessoa licenciada por instituto de previdência, considera-se o rendimento bruto mensal normalmente recebido como benefício (auxílio-doença, auxílio por acidente de trabalho etc.) relativo ao mês de referência da pesquisa. Os empregados e trabalhadores domésticos que recebem apenas alimentação, roupas, medicamentos etc. (benefícios), à guisa de rendimento de trabalho, são incluídos no grupo "sem rendimento".

rendimento mensal domiciliar Soma dos rendimentos mensais dos moradores da unidade domiciliar, exclusive as pessoas cuja condição na unidade domiciliar é pensionista, empregado doméstico ou parente do empregado doméstico.

rendimento mensal domiciliar per capita Resultado da divisão do rendimento mensal domiciliar pelo número de componentes da unidade domiciliar, exclusive os daqueles cuja condição na unidade domiciliar é pensionista, empregado doméstico ou parente do empregado doméstico.

rendimento mensal familiar Soma dos rendimentos mensais dos componentes da família, exclusive as pessoas cuja condição no arranjo é pensionista, empregado doméstico ou parente do empregado doméstico.

rendimento mensal familiar per capita Resultado da divisão do rendimento mensal familiar pelo número de componentes da família, exclusive os daqueles cuja condição no arranjo é pensionista, empregado doméstico ou parente do empregado doméstico.

salário mínimo Remuneração mínima do trabalhador, fixada por lei. Para o cálculo dos rendimentos em salários mínimos, considera-se o valor nacional em vigor no mês de referência da pesquisa.

sanitário Cômodo ou local limitado por paredes de qualquer material, coberto, ou não, por um teto, que dispõe de vaso sanitário ou buraco para dejeções.

situação do domicílio Classificação da localização do domicílio em urbana ou rural, definida por lei municipal vigente por ocasião da realização do Censo Demográfico. A situação urbana abrange as áreas correspondentes às cidades (sedes municipais), às vilas (sedes distritais) ou às áreas urbanas isoladas. A situação rural abrange toda a área situada fora desses limites. Este critério é, também, utilizado na classificação da população urbana e rural.

taxa de abandono escolar precoce Proporção de pessoas de 18 a 24 anos de idade que não haviam concluído o ensino médio e não estavam estudando.

taxa de analfabetismo Proporção de pessoas analfabetas de determinado grupo etário em relação ao total de pessoas do mesmo grupo etário.

taxa de atividade Proporção de pessoas ocupadas ou desocupadas (população economicamente ativa) em relação ao total de pessoas em um determinado grupo etário.

taxa de conclusão do ensino fundamental Proporção de pessoas com 3 a 5 anos acima da idade esperada para frequência ao último ano do ensino fundamental (de 17 a 19 anos de idade) que concluíram esse nível.

taxa de conclusão do ensino médio Proporção de pessoas com 3 a 5 anos acima da idade esperada para frequência ao último ano do ensino médio (de 20 a 22 anos de idade) que concluíram esse nível.

taxa de desocupação Proporção de pessoas desocupadas em relação ao total de pessoas economicamente ativas em um determinado grupo etário.

taxa de distorção idade-série Proporção de estudantes de determinada faixa etária no ensino regular com idade dois anos ou mais acima da esperada para a série/ano que frequentavam, em relação ao total de estudantes da mesma faixa etária.

taxa de escolarização Ver taxa de frequência escolar bruta

taxa de fecundidade total Número médio de filhos nascidos vivos que teria uma mulher, de uma coorte hipotética, ao fim do período reprodutivo, estando sujeita a um determinado padrão de fecundidade. O período reprodutivo está compreendido entre os 15 e os 49 anos de idade.

taxa de frequência escolar bruta Proporção de pessoas de um determinado grupo etário que frequenta escola em relação ao total de pessoas do mesmo grupo etário.

taxa de frequência escolar líquida Proporção de pessoas que frequenta escola no nível de ensino adequado à sua faixa etária, conforme organização do sistema educacional brasileiro, em relação ao total de pessoas da mesma faixa etária, excluindo as que já completaram esse nível.

taxa de mortalidade infantil Número de óbitos infantis (menores de 1 ano de idade) em uma população em relação ao número de nascidos vivos, em determinado ano, multiplicado por 1 000.

taxa de urbanização Proporção da população da área urbana em relação à população total.

taxa específica de fecundidade Razão entre o número de filhos nascidos vivos, no ano, e o número de mulheres no grupo etário considerado, no mesmo ano. Normalmente o indicador é multiplicado por 1 000.

trabalhador doméstico Pessoa que trabalha em serviço doméstico remunerado em dinheiro ou benefícios, em uma ou mais unidades domiciliares.

trabalhador na construção para o próprio uso Pessoa que trabalha, durante pelo menos uma hora na semana, na construção de edificações, estradas privadas, poços e outras benfeitorias (exceto as obras destinadas unicamente à reforma) para o próprio uso de pelo menos um membro da unidade domiciliar.

trabalhador não remunerado membro da unidade domiciliar Pessoa que trabalha sem remuneração, durante pelo menos uma hora na semana, em ajuda a membro da unidade domiciliar que é: empregado na produção de bens primários (que compreende as atividades da agricultura, silvicultura, pecuária, extração vegetal ou mineral, caça, pesca e piscicultura), conta própria ou empregador.

trabalhador na produção para o próprio consumo Pessoa que trabalha, durante pelo menos uma hora na semana, na produção de bens do ramo que compreende as atividades da agricultura, silvicultura, pecuária, extração vegetal, pesca e piscicultura, para a própria alimentação de pelo menos um membro da unidade domiciliar.

trabalho Exercício de: a) ocupação remunerada em dinheiro, produtos, mercadorias ou benefícios (moradia, alimentação, roupas etc.) na produção de bens e serviços; b) ocupação remunerada em dinheiro ou benefícios (moradia, alimentação, roupas etc.) no serviço doméstico; c) ocupação sem remuneração na produção de bens e serviços, desenvolvida durante pelo menos uma hora na semana: em ajuda a membro da unidade domiciliar que tem trabalho como empregado na produção de bens primários (atividades da agricultura, silvicultura, pecuária, extração vegetal ou mineral, caça, pesca e piscicultura), conta própria ou empregador; em ajuda a instituição religiosa, beneficente ou de cooperativismo; ou como aprendiz ou estagiário; ou d) ocupação desenvolvida, durante pelo menos uma hora na semana, na produção de bens, do ramo que compreende as atividades da agricultura, silvicultura, pecuária, extração vegetal, pesca e piscicultura, destinados à própria alimentação de pelo menos um membro da unidade domiciliar; ou na construção de edificações, estradas privadas, poços e outras benfeitorias, exceto as obras destinadas unicamente à reforma, para o próprio uso de pelo menos um membro da unidade domiciliar.

trabalho formal Trabalho com carteira assinada, incluindo os trabalhadores domésticos; militares e funcionários públicos estatutários, bem como os empregadores e trabalhadores por conta própria que contribuem para a previdência social.

trabalho informal Trabalho sem carteira assinada, incluindo os trabalhadores domésticos, empregadores e trabalhadores conta própria que não contribuem para a previdência social, trabalhadores não remunerados, bem como os trabalhadores na produção para o próprio consumo e na construção para o próprio uso.

trabalho principal Único trabalho que a pessoa tem na semana de referência da pesquisa. Para a pessoa com mais de um trabalho, isto é, para a pessoa ocupada em mais de um empreendimento na semana de referência, considera-se como principal o trabalho da semana de referência no qual tem mais tempo de permanência no período de referência de 365 dias. Em caso de igualdade no tempo de permanência no período de referência de 365 dias, considera-se como principal o trabalho remunerado da semana de referência ao qual a pessoa normalmente dedica maior número de horas semanais. Adota-se este mesmo critério para definir o trabalho principal da pessoa que, na semana de referência, tem somente trabalhos não remunerados que apresentam o mesmo tempo de permanência no período de referência de 365 dias. Em caso de igualdade, também, no número de horas trabalhadas, considera-se como principal o trabalho da semana de referência que normalmente proporciona o maior rendimento.

uso do banheiro ou sanitário Classificação do uso do banheiro ou sanitário do domicílio particular permanente em: só do domicílio - quando o banheiro ou sanitário é de uso exclusivo dos moradores do domicílio; ou comum a mais de um domicílio - quando o banheiro ou sanitário é de uso comum dos moradores do domicílio e de pelo menos um outro domicílio localizado no mesmo terreno ou propriedade.

Equipe técnica

Diretoria de Pesquisas

Coordenação de População e Indicadores Sociais

Barbara Cobo Soares

Coordenação geral da Síntese de Indicadores Sociais

André Geraldo de Moraes Simões

Revisão final dos textos

Barbara Cobo Soares

Claudio Dutra Crespo

André Geraldo de Moraes Simões

Leonardo Athias

Betina Fresneda

Programação, processamento e tabulação dos resultados

Paulo César Dick

Isabel Luzia Nori dos Santos

Luiz Fernando Lima Costa

Elaboração dos Mapas

Nilo César Coelho da Silva

Análise dos resultados

Aspectos demográficos

Cíntia Simões Agostinho

Famílias e arranjos

Cíntia Simões Agostinho

Grupos populacionais específicos

Luanda Botelho

Educação

Betina Fresneda

Trabalho

Cristiane Soares

Caroline Santos

Padrão de vida e distribuição de renda

Leonardo Athias

Domicílios

Bruno Mandelli Perez

Colaboradores

João Victor Moreira Marques (Estagiário)

Izabela Taitson Vieira (Estagiária)

Julia Carvalho Azevedo (Estagiária)

Luiz Felipe Souza Rodrigues (Estagiário)

Projeto Editorial**Centro de Documentação e Disseminação de Informações****Coordenação de Produção**

Marise Maria Ferreira

Gerência de Editoração**Estruturação textual, tabular e de gráficos**

Beth Fontoura

Fernanda Maciel Jardim

Katia Vaz Cavalcanti

Diagramação tabular e de gráficos

Beth Fontoura

Fernanda Maciel Jardim

Helena Maria Mattos Pontes

Maria da Graça Fernandes de Lima

Mônica Pimentel Cinelli Ribeiro

Simone Mello

Diagramação textual

Aline Carneiro Damascena

Programação visual da publicação

Luiz Carlos Chagas Teixeira

Produção do e-book

Roberto Cavararo

Gerência de Documentação**Pesquisa e normalização bibliográfica**

Ana Raquel Gomes da Silva

Juliana da Silva Gomes

Karina Pessanha da Silva (Estagiária)

Lioara Mandoju

Nadia Bernuci dos Santos

Solange de Oliveira Santos

Vera Lúcia Punzi Barcelos Capone

Normalização textual e padronização de glossários

Ana Raquel Gomes da Silva

Elaboração de quartas capas

Ana Raquel Gomes da Silva

Gerência de Gráfica

Impressão e acabamento

Maria Alice da Silva Neves Nabuco

Gráfica Digital

Impressão

Ednalva Maia do Monte

Série Estudos e Pesquisas

Informação demográfica e socioeconômica - ISSN 1516-3296

Síntese de indicadores sociais 1998, n. 1, 1999.

Evolução e perspectivas da mortalidade infantil no Brasil, n. 2, 1999.

População jovem no Brasil, n. 3, 1999.

Síntese de indicadores sociais 1999, n. 4, 2000.

Síntese de indicadores sociais 2000, n. 5, 2001.

Tendências demográficas: uma análise dos resultados da sinopse preliminar do censo demográfico 2000, n. 6, 2001.

Mapa do mercado de trabalho no Brasil 1992-1997, n. 7, 2001.

Perfil das mulheres responsáveis pelos domicílios no Brasil 2000, n. 8, 2002.

Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil 2000, n. 9, 2002.

Tendências demográficas: uma análise dos resultados do universo do censo demográfico 2000, n. 10, 2002.

Síntese de indicadores sociais 2002, n. 11, 2003.

Síntese de indicadores sociais 2003, n. 12, 2004.

Tendências demográficas: uma análise dos resultados da amostra do censo demográfico 2000, n.13, 2004.

Indicadores sociais municipais: uma análise da amostra do censo demográfico 2000, n.14, 2004.

Síntese de indicadores sociais 2004, n. 15, 2005.

Tendências demográficas: uma análise dos indígenas com base nos resultados da amostra dos Censos Demográficos 1991 e 2000, n. 16, 2005.

Síntese de indicadores sociais 2005, n. 17, 2006.

Sistema de informações e indicadores culturais 2003, n. 18, 2006.

Síntese de indicadores sociais 2006, n. 19, 2006.

Tendências demográficas: uma análise da população com base nos resultados dos censos demográficos 1940 e 2000, n. 20, 2007.

Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2007, n. 21, 2007.

Sistema de informações e indicadores culturais 2003-2005, n. 22, 2008.

Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2008, n. 23, 2008.

Projeção da população do Brasil por sexo e idade 1980-2050, revisão 2008, n. 24, 2008.

Indicadores Sociodemográficos e de Saúde no Brasil 2009, n. 25, 2009.

Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2009, n. 26, 2009.

Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2010, n. 27, 2010.

Indicadores sociais municipais: uma análise dos resultados do universo do Censo Demográfico 2010, n. 28, 2010.

Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2012, n. 29, 2012.

Tábuas abreviadas de mortalidade por sexo e idade - Brasil, Grandes Regiões e Unidades da Federação, n. 30, 2013.

Sistema de Informações e Indicadores Culturais 2007- 2010, n. 31, 2013

Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2013, n. 32, 2013.

Estatísticas de Gênero: uma análise dos resultados do Censo Demográfico 2010, n. 33, 2014.

Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2014, n. 34, 2014.

Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2015, n. 35, 2015.

Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2016, n. 36, 2016.

Informação geográfica - ISSN 1517-1450

Saneamento básico e problemas ambientais em Goiânia, n. 1, 1999.

Indicadores de desenvolvimento sustentável: Brasil 2002, n. 2, 2002.

Reserva ecológica do IBGE: ambientes e plantas vasculares, n. 3, 2004.

Indicadores de desenvolvimento sustentável: Brasil 2004, n. 4, 2004.
Indicadores de desenvolvimento sustentável: Brasil 2008, n. 5, 2008.
Vetores Estruturantes da Dimensão Socioeconômica da Bacia Hidrográfica do Rio São Francisco 2009, n.6, 2009.
Indicadores de Desenvolvimento Sustentável Brasil 2010, n. 7, 2010.
Geoestatísticas de Recursos Naturais da Amazônia Legal 2003, n. 8, 2011.
Indicadores de desenvolvimento sustentável: Brasil 2012, n. 9, 2012.
Indicadores de desenvolvimento sustentável: Brasil 2015, n. 10, 2015.

Informação econômica - ISSN 1679-480X

As micros e pequenas empresas comerciais e de serviços no Brasil 2001, n. 1, 2003.
Caracterização do setor produtivo de flores e plantas ornamentais no Brasil, n. 2, 2004.
Indicadores agropecuários 1996-2003, n. 3, 2004.
As fundações privadas e associações sem fins lucrativos no Brasil 2002, n. 4, 2004. 2. ed. 2004.
Economia do turismo: análise das atividades: características do turismo 2003, n.5, 2006.
Demografia das empresas 2005, n.6, 2007.
Economia do turismo: uma perspectiva macroeconômica 2000-2005, n.7, 2008.
As fundações privadas e associações sem fins lucrativos no Brasil 2005, n.8, 2008.
Economia da saúde: uma perspectiva macroeconômica 2000-2005, n.9, 2008.
Demografia das empresas 2006, n.10, 2008.
O Setor de Tecnologia da Informação e Comunicação no Brasil 2003-2006, n. 11, 2009.
Economia do turismo: uma perspectiva macroeconômica 2003-2006, n.12, 2009.
Economia do turismo: uma perspectiva macroeconômica 2003-2007, n.13, 2010.
Demografia das Empresas 2008, n. 14, 2010.
Estatísticas de Empreendedorismo 2008, n. 15, 2011.
Demografia das Empresas 2009, n. 16, 2011.
Demografia das Empresas 2010, n. 17, 2012.
Economia do turismo: uma perspectiva macroeconômica 2003-2009, n. 18, 2012.
Estatísticas de Empreendedorismo 2010, n. 19, 2012.

As fundações privadas e associações sem fins lucrativos no Brasil 2010, n. 20, 2012.

Demografia das Empresas 2011, n. 21, 2013.

Estatísticas de Empreendedorismo 2011, n. 22, 2013.

Demografia das Empresas 2012, n. 23, 2014.

Estatísticas de Empreendedorismo 2012, n. 24, 2014.

Demografia das Empresas 2013, n. 25, 2015.

Estatísticas de Empreendedorismo 2013, n. 26, 2015.

Demografia das Empresas 2014, n. 27, 2016.

Estatísticas de Empreendedorismo 2014, n. 28, 2016.

Se o assunto é **Brasil**,
procure o **IBGE**.



/ibgecomunica



/ibgeoficial



/ibgeoficial



/ibgeoficial

www.ibge.gov.br 0800-721-8181

SÍNTESE DE INDICADORES SOCIAIS

UMA ANÁLISE DAS CONDIÇÕES DE VIDA

DA POPULAÇÃO BRASILEIRA

2016

Esta publicação reúne múltiplas informações sobre a ampla realidade social brasileira, acompanhadas de comentários que destacam, em cada uma das dimensões temáticas de análise, algumas das principais características observadas nos diferentes estratos populacionais.

Os temas selecionados – *Aspectos demográficos, Famílias e arranjos, Grupos populacionais específicos, Educação, Trabalho, Padrão de vida e distribuição de renda e Domicílios* – estão articulados em torno do eixo das desigualdades sociais, que leva em consideração as dimensões espaço e tempo em seu tratamento. Os indicadores são ilustrados em tabelas e gráficos para o conjunto do País, sendo, em alguns casos, desagregados por situação urbana e rural.

A principal fonte de informação da Síntese de Indicadores Sociais é a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD 2015, realizada pelo IBGE, complementada com outras estatísticas do Instituto provenientes do Censo Demográfico 2010, Projeção da População do Brasil por Sexo e Idade, Pesquisa Nacional de Saúde - PNS, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - PeNSE e Contas Nacionais Trimestrais. As fontes externas analisadas abarcam as bases de dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - INEP, do Ministério da Educação; o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC e o Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM, ambos do Ministério da Saúde; e o Cadastro Geral de Empregados e Desempregados - CAGED, do Ministério do Trabalho. Quando possível e pertinente, também são incorporadas informações internacionais, com vistas à comparabilidade dos indicadores.

Esse conjunto de informações também está disponibilizado no portal do IBGE na Internet, onde ainda podem ser consultadas as tabelas correspondentes a todos os indicadores apresentados no volume impresso para o período de 2005 a 2015 e seus respectivos coeficientes de variação, bem como tabelas adicionais que contemplam, além das desagregações mencionadas, Grandes Regiões e Unidades da Federação, e, em casos selecionados, também Regiões Metropolitanas.

A sistematização desses indicadores atende a recomendações internacionais e contribui para a compreensão das modificações nos perfis demográfico, social e econômico da população, possibilitando, assim, o monitoramento de políticas sociais e a disseminação de informações relevantes para toda a sociedade brasileira.



ISBN 978-85-240-4402-1



9 788524 044021