

A Crise e as Crianças Brasileiras: o Caso do Estado de São Paulo

ROBERTO MACEDO(*)

RESUMO – Este artigo faz um breve retrospecto das condições sócio-econômicas e da situação das crianças no Brasil, entre 1960 e 1980, recorrendo a informações referentes a todo o país e concentrando-se nas políticas de 1964 a 1973. Examina também acontecimentos mais recentes que levaram à crise atual, assim como seu impacto social sobre o desemprego, o consumo de alimentos, os preços, e gastos sociais do governo. Os possíveis efeitos da crise no bem-estar das crianças, no Estado de São Paulo, são detalhadamente examinados. Finalmente, o artigo estuda a polí-

tica governamental de assistência aos pobres e vulneráveis, em geral, e às crianças em particular.

1. Introdução

Quando a economia brasileira entrou na década de oitenta, deslocou-se dos anos de desenvolvimento sem precedentes, do início da década de setenta, para uma grave recessão que se iniciou em 1981 e ainda não terminou. Neste período, houve

O autor pertence ao Depto. de Economia da FEA-USP/SP. Tradução de William Wright. Revisão técnica de Leda Paulani.

(*) Este artigo é um resumo de um relatório escrito a pedido do UNICEF e concluído a 15 de junho de 1983. A versão integral pode ser solicitada ao autor. Nela, há agradecimentos à ajuda de diversas pessoas e instituições que ofereceram orientação e informações. Agradecimentos especiais são feitos a Roberto Lunes, assis-

tente de pesquisa, que fez a maior parte dos contatos de campo; a Marcelo Bianconi, por sua assistência no processamento de dados; e ao Dr. Alberto Carvalho da Silva, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, que, no início do projeto, fez diversas sugestões úteis e abriu as portas de pessoas que amavelmente receberam um economista preocupado em discutir a recessão e descobrir os efeitos que ela estava causando nas crianças. As opiniões expressas neste artigo são as do autor e não necessariamente as do UNICEF.

uma queda na taxa de crescimento anual do PIB que, em média, foi de 11,4% em 1970-73, 7,1% em 1974-80 e 0,3% negativo em 1981-82(1). Nestes últimos dois anos, com uma taxa de crescimento populacional ainda acima de 2%, o PIB *per capita*, pela primeira vez desde 1953, sofreu uma queda. As perspectivas para o futuro próximo permanecem sombrias, e a maior parte das análises predizem novas quedas do PIB *per capita*

Estima-se que, no Brasil, para que a oferta de empregos se mantenha equilibrada com o crescimento populacional, é necessário uma taxa mínima de crescimento anual do PIB de 7%(2). Por mais precárias que sejam as pressuposições que sustentam esta estimativa, é evidente que o país entrou em uma fase na qual a expansão de empregos está sendo embarçada pelo crescimento lento e até mesmo negativo da economia. Sob estas condições, a oferta de empregos está diminuindo com a atual recessão e pode-se esperar, também, piores taxas de desemprego e subemprego, no futuro próximo.

Isto ocorre em um país que, apesar de uma alta taxa média de crescimento, desde a Segunda Grande Guerra, em relação ao mundo industrializado e outros países desenvolvidos, não foi capaz de minorar as graves condições de miséria que ainda afligem uma grande parte de sua população. Tendo alcançado um PIB *per capita* estimado em US\$ 2300, em 1980, o Brasil é considerado como um país de renda média pelos padrões internacionais. Contudo, também é, freqüentemente, citado como um exemplo de estrutura sócio-econômica extremamente desequilibrada. Em termos do bem-estar das crianças brasilei-

ras, que é o enfoque deste trabalho, esta estrutura se expressa através de altas taxas de mortalidade infantil, e de baixos padrões de nutrição, saúde e instrução, concentrados nas classes de renda mais baixa, que localizam-se não só nas regiões empobrecidas do país como também em áreas problemáticas das regiões ricas.

No passado, quando a maioria da população trabalhava no setor agrícola e vivia nas áreas rurais, o impacto social das crises econômicas era mascarado por estar disperso em um grande número de pequenas cidades ou disseminado nas áreas rurais. Nestas últimas, a possibilidade de se poder recorrer à agricultura de subsistência funcionava como um mecanismo amortecedor que minorava o impacto da crise. As pequenas cidades tinham e ainda têm seus próprios meios, por mais precários que sejam, de enfrentar crises. A doação de esmolas é mais comum na tradição delas, assim como o apoio da Sociedade de São Vicente de Paula e outras instituições ligadas à rede de assistência social da Igreja. Deve-se notar que a população era muito menor do que os 125 milhões atuais (70 milhões em 1960, 93 milhões em 1970) e que a proporção da população em áreas urbanas aumentou de 45,2% para 67,7% de 1960 a 1980(3). Sob estas condições, o potencial para que os problemas sociais de grande escala fossem visíveis eram bem menor há 50 anos atrás, ou mesmo há duas ou três décadas passadas, do que é hoje em dia.

A piora das condições econômicas atuais não tem seu impacto encoberto ou minorado da mesma maneira. Na atual crise econômica, este impacto tem sido mais rigoroso nas regiões muito industrializadas, densamente povoadas e urbanizadas do país. Estas regiões cresceram muito

(1) Veja Tabelas 1 e 2 para informações adicionais sobre as taxas de crescimento do PIB assim como fontes de informação.

(2) Furtado (1982) sugere uma taxa de 7%. A estimativa de Bonelli (1983) é ainda mais alta: 7,7%.

(3) Os dados demográficos são da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (FIBGE). A Tabela 2 contém outros dados sobre a população.

rapidamente sem um desenvolvimento simultâneo de meios para enfrentar problemas sociais que surgem nestes diferentes ambientes. Por exemplo, a inexistência de mecanismos de transferências de renda para as pessoas afetadas (p.ex. seguro desemprego) significa uma maior deterioração das condições de vida do pobre quando está desempregado.

A atual recessão ocorreu, além do mais, junto à persistente miséria e às taxas de crescimento insatisfatórias dos últimos anos da década de setenta, fazendo com que graves problemas sócio-econômicos ficassem ainda piores. Neste contexto, este artigo tenta colocar a seguinte questão: Há algum indício de que a crise atual esteja tendo um impacto adicional no bem-estar das crianças brasileiras, tornando mais grave o quadro insatisfatório que já havia sido diagnosticado no passado?

Nós nos concentraremos em manifestações colhidas no Estado de São Paulo. A atual crise econômica segue-se à política do governo federal de combater o endividamento externo e os problemas do balanço de pagamentos gerando um "superávit" na balança comercial. Isto é feito restringindo-se a demanda interna, de modo que o impacto que isto exerce na produção industrial é notadamente forte dada sua relativamente elevada elasticidade-renda. Assim, uma produção industrial reduzida leva a uma diminuição das oportunidades de emprego nas áreas urbanas. Sendo a região mais urbanizada e industrializada do país, o Estado de São Paulo foi, desta forma, especialmente atingido de maneira negativa pela crise.

Com uma população de 25 milhões, dos quais 13 milhões estão concentrados na área da Grande São Paulo que circunda sua capital, conforme o recenseamento de 1980, é o estado brasileiro mais rico e populoso(4). Contudo, sua estrutura de-

mográfica ainda é jovem — o mesmo recenseamento mostra que 33% da população tem menos de quinze anos de idade. Além do mais, apesar de rico, o Estado de São Paulo não está livre de problemas de miséria como fica evidente pela presença de várias favelas que podem ser encontradas em suas áreas urbanas. Por conter uma grande proporção de famílias pobres com seus filhos, ser especialmente atingido pela crise e ter fontes de informação relativamente fartas, o Estado de São Paulo serve, portanto, como um estudo adequado de caso, com base no qual tentaremos responder à questão anteriormente colocada.

2. Principais Mudanças do Período 1960-80: As Políticas de 1964-73

Esta seção apresenta dados que representam, de maneira resumida, tendências e transformações importantes da estrutura sócio-econômica brasileira, de 1960 a 1980. No que diz respeito ao crescimento econômico, pode-se ver na Tabela 1 que estas duas décadas foram, claramente, um período de melhorias e modernizações, segundo padrões convencionais. O PIB *per capita*, a industrialização e a urbanização avançaram com grande velocidade. O novo padrão de produção também encontrou expressão nas exportações com um grande volume de manufaturados.

O crescimento econômico, contudo, não ocorreu no mesmo ritmo. Os primeiros dois anos da década de sessenta foram o fim de um período de rápido crescimento da atividade econômica que se iniciou em 1954 e se caracterizou por impressionantes taxas anuais de crescimento que foram de 7,7%, em média, de 1954 a 1961. Em 1962 e 1963, a economia perdeu seu impulso e o ritmo de expansão caiu bruscamente para uma média de 3,4% e o país enfrentou uma crise política que culminou no golpe militar de 1964. O golpe trouxe um governo autoritário que só agora, aparentemente, está

(4) A FIBGE é o Departamento de Recenseamento do Brasil.

TABELA 1

BRASIL – POPULAÇÃO E INDICADORES ECONÔMICOS, 1960-80

Item	1960	1980
População (milhão)	70,1	119,1
Taxa média anual de crescimento (%) (*)	2,9	2,5
Porcentagem em áreas urbanas	45,2	67,7
Porcentagem de idade 0-15	42,7	37,4
Porcentagem de idade 65 e mais	2,7	4,3
Porcentagem de força de trabalho		
no setor manufatureiro	8,6	15,7
na agricultura e mineração	54,0	29,9
Indicadores Econômicos		
PIB (US\$ bilhão)	66,8	274,3
per capita (US\$ ano)	951,9	2302,6
Importação (US\$ milhão)	1293	22.955
Exportação (US\$ milhão)	1269	20.132
Manufaturados como porcentagem de exportação	3	39
Taxa média anual de inflação (%) (*)	44,5	42,8

(*) Estas taxas se referem, respectivamente, a 1961-70 e 1971-80.

Fontes: Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (FIBGE) (população); Fundação Getúlio Vargas (indicadores econômicos)

tendendo para um sistema político menos limitado.

Taxas de crescimento baixas continuaram a ocorrer até 1968 quando a economia entrou nos anos do "milagre" que duraram até 1973. Desde então, a economia ingressou numa fase de agravamento dos problemas que levaram à recessão atual. Deixaremos, para a próxima seção, o exame desta última fase, concentrando-nos aqui nas políticas que foram seguidas, de 1964 a 1973.

Durante esses anos o governo seguiu uma política econômica que enfatizou novos avanços na substituição de produtos importados, diversificação e aumento das exportações, ampliação de poupança forçada e voluntária, expansão dos investimentos públicos e incentivos à acumulação do capital privado. Junto com a estabilidade política interna e as condições econômicas favoráveis, do ponto de vista internacional, esta política criou um ambiente extremamente favorável para o crescimento econômico que alcançou índices recordes no período 1968-73. Para os

governantes do país, estas taxas serviram para legitimar uma época de opressão política e violação dos direitos humanos.

Além da crítica dirigida contra o comportamento político do governo, as políticas de 1964 a 1973 foram consideradas como negativas em seus aspectos sociais. Houve realizações sociais, muitas das quais de reconhecido mérito e que podem ser comprovadas por alguns dos números da Tabela 2. Mas, em minha opinião, a política social do governo caracterizou-se por grandes desvantagens e, aqui, examinarei quatro delas, passando de uma avaliação geral para aspectos mais específicos.

Primeiro, houve, sem dúvida nenhuma, uma ênfase excessiva no crescimento pelo crescimento em si mesmo. Atualmente, só seus defensores mais ferrenhos não reconhecem que o governo teria agido de melhor forma se tivesse moderado sua política de crescimento com um maior interesse pelas suas implicações sociais. O agravamento do desequilíbrio na distribuição de renda, como está expresso nos dados da Tabela 2, revela que o pobre foi persistentemente fi-

cando cada vez mais afastado do rico. A ação governamental, neste período, estava concentrada na promoção do crescimento econômico e a política social foi negligenciada a ponto de, na atual discussão sobre o papel do Estado, haver mais referências a um "Estado Empresarial" do que a um "Estado de Bem-Estar Social" (5). Sob estas condições, é difícil ignorar que muito mais poderia ter sido feito para melhorar as condições de vida do pobre, em uma época em que a economia passava por um período de rápido crescimento.

Segundo, esta visão global é corroborada quando se analisam os aspectos das estruturas governamentais de impostos e dispêndios. Após 1964, ambos sofreram mudanças ou reformas que poderiam tê-los transformados em instrumentos de redistribuição de renda ou de alocação mais eficiente de transferências governamentais. Contudo, análises existentes mostram que a estrutura de impostos e dispêndios governamentais, no Brasil, permanece essencialmente regressiva (6).

Terceiro, a expansão de dispêndios e programas na área da Educação, Previdência Social, Saúde Pública e Bem-Estar Social enfatizou quantidade e negligenciou qualidade, eficiência, eficácia e equidade. Por exemplo, a Tabela 2 revela que o índice de crescimento de matrículas escolares de educação primária foi menor do que as de grau superior e que a expansão se concentrou em educação universitária. Sabe-se muito bem, no Brasil, que a maior parte desta expansão ocorreu em faculdades particulares onde, em grande parte, a educação é considerada como uma atividade lucrativa como qualquer outro negócio. Para os estudantes significa simplesmente

comparecer à escola e responder a perguntas sobre aulas dadas por professores que não almejam uma carreira acadêmica e que sobrevivem lecionando em três ou quatro "escolas superiores" em uma atividade que é chamada de "ensino-táxi"

Outro exemplo em que realizações quantitativas têm suas desvantagens, desta vez em termos de eficácia e eficiência, encontra-se na área da Saúde Pública. Aqui, o impressionante aumento desses gastos como parcela do PIB, como se pode ver na Tabela 2, foi acompanhado por uma mudança radical nas características estruturais proporcionadas pela Saúde Pública. A antiga estrutura dependia do orçamento fiscal e se concentrava em programas preventivos de Saúde Pública como os de controle de moléstias infecciosas. O novo sistema cresceu sob a proteção do Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS). Centrou-se na medicina curativa e na assistência privilegiada por hospitais particulares, deixando os hospitais públicos com capacidade ociosa. Além do mais, em ambos os casos, a medicina curativa de alta tecnologia era fornecida para um número limitado de pacientes. A opinião de que o governo ainda está despendendo dinheiro demais em Saúde Pública dificulta a expansão de um sistema preventivo que poderia ter um alcance maior avaliado em milhões de pessoas que, atualmente, recebem uma assistência inadequada ou não recebem nenhum tipo de assistência.

Quarto, como o sistema de previdência social faz parte de um sistema maior (o SINPAS), financiado pela taxa de contribuição à previdência social, muitos benefícios desse sistema, como salário família e refeições subvencionadas, são dados apenas aos trabalhadores urbanos que contribuem com a previdência. Esta condição de qualificação exclui assim de seu alcance os trabalhadores rurais, as pessoas que não recebem salários e aquelas que recebem mas não são registradas como empregados. Dada a estrutura da economia bra-

(5) Veja, por exemplo, Von Doellinger (1983).

(6) A estrutura tributária foi analisada por Eris e colaboradores (1983) e o aspecto dos dispêndios por Oliveira e colaboradores (1979).

TABELA 2

BRASIL – INDICADORES RELACIONADOS À SAÚDE, EDUCAÇÃO
E DISTRIBUIÇÃO DE RENDAS, 1960-80

Item	1960	1980
Indicadores relacionados à saúde		
Expectativa de vida ao nascimento (anos)	55	63
Coeficiente de mortalidade infantil (idade 0-1, por 1000)	118	77
Coeficiente de mortalidade de crianças (idade 1-4, por 1000)	19	7
População por médico(*)	2560	1700
Porcentagem de moradias com abastecimento de		
água e sistema de saneamento(†)		
Água encanada	24,5	50,9
Qualquer sistema de saneamento	49,0	75,1
Rede de esgotos ou fossa séptica	23,8	37,4
Dispêndios com saúde como porcentagem do PIB (≠): 1,0 (1949), 2,5 (1975)		4,0
Educação		
Número de matrículas como porcentagem de grupo etário (§)		
Educação primária	95	89
Curso secundário	11	32
Curso superior	2	11
Coeficiente de adultos alfabetizados (15-69)	61	75
Distribuição de renda		
Participação percentual na renda		
1% Mais rico	12	17
5% Mais ricos	28	38
50% Mais pobres	17	13
Renda média mensal (Cr\$ 1000 aos preços de maio de 1981)(//)		
1% Mais rico	128,7	403,8
5% Mais ricos	65,7	187,8
60% Mais pobres	4,2	8,8

(*) A segunda coluna apresenta dados referentes a 1977

(†) A segunda coluna apresenta dados referentes a 1978 e exclui a Fronteira rural definida pela fonte

(≠) A segunda coluna apresenta dados referentes a 1981

(§) A segunda coluna apresenta dados de anos distantes não mais do que dois anos de 1979 (veja a fonte para maiores detalhes)

(//) O crescimento da renda efetiva do grupo mais pobre ocorreu principalmente durante a década de 1970, os números da segunda coluna superestimam o crescimento real porque os índices de preço subestimam a inflação.

Fontes: Banco Mundial, *World Development Report 1982* (Relatório do Desenvolvimento Mundial 1982) (indicadores relacionados à saúde e matrículas, exceto dados sobre abastecimento de água e instalações sanitárias e dispêndios com saúde como porcentagem do PIB); FIBGE (coeficiente de adultos alfabetizados e dados brutos de distribuição de renda; dados sobre abastecimento de água e instalações sanitárias segundo a apresentação de Knight e Moran (1981), p. 35-36); Knight e Moran (1981) (dispêndios com saúde como porcentagem do PIB, 1949 e 1975); Oliveira (1982) (dispêndios com saúde como porcentagem do PIB, 1981).

sileira, as condições de qualificação tornam-se regressivas do ponto de vista da distribuição de renda, uma vez que, de maneira geral, as características dos mais pobres coincidem com as das pessoas excluídas das bonificações.

Resumindo: a política social do governo, durante o período entre 1964 e 1973, não conseguiu manter uma estratégia de crescimento que ao mesmo tempo proporcionasse maiores benefícios à população. Isto é simbolizado pelo agravamento da distribuição de renda e pelas condições de vida que permanecem insatisfatórias para uma grande parte da população. As realizações sociais poderiam ter tido um alcance maior se considerações sobre qualidade, eficiência e eficácia, e equidade tivessem sido levadas em conta. Agora que o rápido crescimento econômico foi detido, as consequências da política social governamental, entre 1964 e 1973, serão percebidas à medida que cresçam os problemas emergentes trazidos pela crise e que terão de ser enfrentados por um aparato social governamental que está pouco preparado para lidar com as novas realidades de uma estrutura sócio-econômica transformada.

3. A Crise Atual e suas Origens: 1974-83

Apesar de ter sido apenas em 1981 que um índice negativo de crescimento do PIB tornou-se uma realidade no Brasil do pós-guerra, a crise que trouxe a atual recessão já estava em formação ao final de 1973. Foi neste ano que o primeiro impacto do petróleo atingiu a economia brasileira, na época e ainda hoje, extremamente dependente do petróleo importado. Índices de inflação mais altos e déficits comerciais apareceram imediatamente em 1974. Entretanto, o crescimento só foi afetado no sentido de que até o fim dessa década, o país não poderia repetir os altos coeficientes dos seis anos anteriores. Apesar de restringir-se a índices menores, o crescimento continuou até 1980. Este foi o resultado da estratégia adotada pelo governo

brasileiro para enfrentar o primeiro choque do petróleo.

Uma opção aberta para o governo era seguir a "abordagem de ajustamento" isto é, deflacionar a economia para gerar um superávit comercial, ou, ao menos, para reduzir o volume do déficit previsto. No entanto, nessa época (e até hoje) a idéia de apertar os cintos era estranha para um país que estava saindo dos anos do "milagre" independentemente das convicções políticas, há um sentimento generalizado entre os brasileiros de que nossa terra é o "país do futuro" e de que o crescimento contínuo deve ser um objetivo básico da política econômica. O governo era particularmente aficionado por um desempenho favorável no crescimento, pois isso era considerado como uma base importante para a legalidade política. Além disso, os mercados internacionais de capitais encontravam-se com muitos petrodólares que haviam ido para os países da OPEP como contrapartida dos déficits acumulados pelas nações importadoras de petróleo. Havia sinais da disposição desses mercados para emprestar esse dinheiro ao Brasil e a outras nações que o necessitassem. As taxas reais de juros nos mercados internacionais de capital eram baixas e convidativas.

O resultado foi que as autoridades brasileiras preferiram evitar a crise em vez de tomarem medidas severas para absorver seu impacto. Dessa forma, a direção seguida baseou-se no crescente endividamento externo, nos novos avanços na substituição de produtos importados (desta vez na área de insumos básicos e na do petróleo e seus substitutos), nos investimentos em projetos dirigidos para a exportação e num maior endividamento do setor público. Permitiu-se, também, que a inflação alcançasse níveis mais altos.

O segundo impacto do petróleo, em 1979, agravou ainda mais o crescimento, a inflação e os problemas do balanço de pagamentos, mas, mesmo assim, a reação

imediate das autoridades econômicas do governo foi uma nova tentativa de contornar os problemas. Os empréstimos no exterior novamente foram encorajados, mas, desta vez, o país encontrou os banqueiros internacionais menos dispostos a virem em seu socorro. O Brasil começou, pois, a pagar "spreads" muito elevados além das taxas internacionais de juros. Estas últimas, além disso, começaram a subir, criando um obstáculo adicional e importante para o pagamento do serviço de uma dívida externa já consideravelmente maior.

Para tornar ainda mais confuso este cenário, o governo adotou, no fim de 1979 e início de 1980, um pacote de políticas que só fizeram agravar os problemas. O ritmo do reajuste de salários foi acelerado por uma nova lei salarial, as taxas reais de juros foram reduzidas e a taxa cambial perdeu seu valor real depois de uma desvalorização realizada em dezembro de 1979. Mil novecentos e oitenta foi quase um outro ano de "milagre": o PIB apresentou um crescimento de 7,9%. Contudo, o déficit comercial continuava grande, aumentando os problemas trazidos pelos elevados custos do serviço da dívida. No fim de 1980, o país começou a tentar políticas de ajuste; a crise tornou-se evidente em 1981.

Em 1982, a gerência da dívida externa tornou-se ainda mais complicada pela combinação dos problemas de altas taxas de juros, quedas nos preços dos produtos primários, mau desempenho, em geral, das exportações e deterioração da confiança dos banqueiros internacionais, especialmente depois que um grupo de países declarou sua incapacidade de pagar os juros e amortizações de suas dívidas e lançou mão de diversas formas de reescalonamento e renegociação. A situação brasileira tornou-se crítica depois do pedido de ajuda do México, em setembro de 1982. Como as eleições seriam realizadas em 15 de novembro desse ano, o governo adiou as negociações com o FMI e os banqueiros internacionais, a respeito dos proble-

mas da dívida, para dezembro.

A Tabela 3 apresenta dados que resumem os fatos ocorridos depois de 1973 mostrando o dramático agravamento das condições econômicas brasileiras nos últimos dois anos: índices negativos de variação do PIB *per capita*, inflação próxima de 100% ao ano e contas externas agravadas que se refletem num enorme déficit em conta corrente, num aumento do endividamento e numa relação Serviço da dívida/Exportação que chega a 0,97 no fim de 1982, praticamente exaurindo toda a receita das vendas externas no pagamento de juros e amortizações.

Em suas negociações com o FMI e os banqueiros internacionais, o maior compromisso assumido pelo Brasil foi o planejamento de um superávit comercial de US\$ 6 bilhões, em 1983, após um resultado de apenas US\$ 778 milhões em 1982. Para atingir esse objetivo, o Brasil colocou em ação um novo pacote de políticas para restringir ainda mais a demanda interna e gerar o superávit acordado. Entre as medidas mais importantes estão a nova desvalorização do cruzeiro, o corte no reajuste do salário mínimo, a contenção do crédito e a criação de um teto para os dispêndios governamentais. A partir de junho de 1983, as autoridades brasileiras enfrentaram novos problemas na gerência das contas externas pois o FMI estava adiando a liberação de uma das parcelas dos créditos negociados em fevereiro. Como resultado, o governo revelou, em 9 de junho de 1983, um novo pacote de medidas restritivas. Voltaremos, mais tarde, a esta questão. Entre os altos funcionários governamentais, empresários, comunidade acadêmica, e o público em geral, havia um pessimismo generalizado sobre o curso dos acontecimentos, sem que ninguém conseguisse enxergar, a curto prazo, uma saída para a recessão.

Vamos examinar, agora, o impacto social da crise atual. Antes de analisarmos os indicadores de seus efeitos sobre as

TABELA 3

BRASIL – CRESCIMENTO, INFLAÇÃO, COMÉRCIO EXTERNO E DÍVIDA EXTERNA, 1973-82

PIB – Índice anual de variação			Inflação (*)	Contas Externas em US\$ milhão	
Ano	Total	Per capita	taxa anual	Comércio	transação corrente
1973	14,0	11,2	21,2	7	-1688
1974	9,5	6,8	32,9	-4690	-7122
1975	5,6	3,0	34,5	-3540	-6700
1976	9,7	7,0	45,6	-2255	-6017
1977	5,4	2,8	42,4	97	-4037
1978	4,8	2,3	41,1	-1024	-6990
1979	6,7	4,2	56,8	-2840	-10742
1980	7,9	5,3	94,7	-2823	-12807
1981	-1,9	-4,3	108,7	1202	-11734
1982	1,4	-1,1	95,4	778	-16279

DÍVIDA, RESERVAS, SERVIÇO DA DÍVIDA EM US\$ MILHÃO

Ano	Reservas	Amortizações	Juros	Total de jur. e am.	Export.	Relação Serviço da dívida Exportação	Dívida bruta (t)
1973	6416	2063	514	2577	6199	0,42	12.572
1974	5269	1943	652	2595	7951	0,33	17.166
1975	4040	2168	1498	3666	8670	0,42	21.171
1976	6544	3004	1810	4814	10.128	0,48	25.985
1977	7256	4123	2103	6226	12.120	0,51	32.037
1978	11.895	5426	2696	8122	12.659	0,64	43.511
1979	9.689	6527	4186	10.713	15.244	0,70	49.904
1980	6.913	6689	6311	13.000	20.132	0,65	53.847
1981	7.507	7496	9161	16.657	23.293	0,72	61.411
1982	3.994	8179	11.358	19.537	20.175	0,97	69.653

(*) Medida pelo deflacionador implícito da contabilidade nacional

(t) Refere-se apenas à dívida registrada no Banco Central. A dívida não registrada foi estimada pelo Banco Central como sendo de US\$ 13.636, no fim de 1982.

Fonte: Banco Central do Brasil.

crianças, faremos aqui um exame geral de seus impactos em termos de desemprego, preços e consumo de alimentos, e dispêndios sociais e políticas governamentais.

Não analisaremos os dados sobre renda e distribuição de renda. As contas nacionais, no Brasil, só são publicadas com atraso e fornecem apenas dados anuais. Os últimos números referem-se a 1980(7). Portanto, não há informações recentes sobre agregados, como a renda disponível, em base de curto prazo (p. ex. informa-

ções trimestrais) que pudessem mostrar seu comportamento desde o início da recessão. As estimativas do PIB *per capita* existem e foram apresentadas na Tabela 3, que cobre o período de 1973-82. Pode-se notar que houve uma redução em 1981 e 1982.

Quanto à distribuição do impacto da crise, estamos convencidos de que, no todo, é regressivo. As pessoas que perdem seus empregos estão, em sua maioria na metade inferior da distribuição de renda.

Aqueles que possuem ativos financeiros estão concentrados na metade superior e estão se beneficiando das altas taxas reais de juros que se seguiram à crise. O ônus dos preços de alimentos, que agora crescem acima do preço médio, a que logo iremos nos referir, também é regressivo pois a parcela dos orçamentos familiares despendida com alimentos diminui com o nível de renda. Os pobres também estão mais sujeitos a sofrerem com a contração dos dispêndios públicos em saúde e educação, como mostraremos adiante, nesta seção.

a) Desemprego

Índices regulares sobre o desemprego, de base mensal, só surgiram no Brasil em janeiro de 1980. Os dados existentes cobrem apenas as seis principais áreas metropolitanas: São Paulo e Rio de Janeiro (a partir de janeiro de 1980), Belo Horizonte e Porto Alegre (a partir de abril de 1980) e Salvador e Recife (a partir de junho de 1980). A análise dos índices referentes ao período de 1980 a 1983 é complicada porque, por volta de abril de 1982, o FIBGE, o instituto governamental que calcula os índices, adotou uma definição mais restrita do desemprego e o resultado foi a queda brusca dos números das taxas de desemprego nesse momento. Além do mais, o FIBGE não reconhece a alteração metodológica e as séries têm sido publicadas sem mencionar-se a mudança. Outro problema é o de que o padrão sazonal das séries ainda está pouco claro e elas não são ajustadas sazonalmente.

(7) Há algumas estimativas de renda familiar com base em pesquisa de famílias censitárias realizadas pelo FIBGE. A última refere-se a 1981. Entretanto, essas pesquisas apresentam problemas de comparabilidade de um ano com outro. Além disso, os dados sobre renda são publicados de maneira tal que a faixa de renda mais alta é aberta para o limite superior, tornando, assim, difícil a estimativa da renda média.

Para evitar todos esses problemas, organizamos os números existentes sobre desemprego de forma a se poder fazer comparações entre anos dispostos em pares com base em definições compatíveis do índice de desemprego e dos meses a que eles se referem. Os dados resultantes são apresentados na Tabela 4, onde as linhas interrompidas separam os números compatíveis que podem ser comparados em dois anos subsequentes. Pode-se notar que, com poucas exceções, os números mostram um aumento no desemprego, nos anos entre 1981 e 1983. No caso de São Paulo, sobre o qual fixaremos nossa atenção, o aumento dos índices de desemprego é especialmente evidente.

b) Consumo e preços de alimentos

No que se refere ao consumo de alimentos, iremos, primeiro, resumir uma análise da evolução do setor agrícola em anos recentes, feita por Homem de Melo (1982), um conhecido economista brasileiro especialista no setor agrícola. Ele toma os principais componentes da dieta típica da população e mede-os em termos de conteúdos calóricos e protéicos. O resultado final inclui números referentes ao conteúdo total, diário, *per capita* da disponibilidade interna (produção interna menos exportação mais importação) de alimentos.

Sua análise cobre, inicialmente, o período entre 1958 e 1979 e mostra que tanto os conteúdos totais de calorias como de proteínas *per capita* permaneceram estacionários desde o meio da década de sessenta em cerca de 2900-3000 calorias e em cerca de 75-78 gramas de proteínas, diárias. Referente a anos mais recentes, Homem de Melo só foi capaz de acompanhar as alterações no conteúdo de proteínas e calorias da produção do mercado interno do grupo de verduras, no período de 1977 a 1982. A tendência estacionária novamente surge nos dados, confirmando assim a opinião de que ela permeneceu desde o meio da década de sessenta.

TABELA 4

BRASIL – COMPARAÇÕES DE TAXAS DE DESEMPREGO REFERENTES A
ÁREAS METROPOLITANAS, 1980-83 (*)

Ano	Rio de Janeiro	São Paulo	Belo Horizonte	Porto Alegre	Salvador	Recife
1980 (†)	7,53	5,67	7,61	4,55	7,09	6,81
1981	8,61	7,25	8,67	5,73	8,47	8,55
1981 (≠)	8,34	7,39	9,90	5,91	8,68	8,30
1982	9,33	8,31	8,93	6,35	8,38	9,11
1982 (§)	6,77	5,70	6,83	5,32	5,98	7,91
1983	6,47	7,20	7,89	7,10	5,61	8,49

(*) Definições compatíveis sobre o conceito de desemprego e o período de tempo ao qual se refere o índice.

(†) Comparações entre 1980 e 1981 são feitas com base em médias anuais para Rio e São Paulo, médias de abril-dezembro, para Belo Horizonte e Porto Alegre, e médias junho-dezembro, para Salvador e Recife.

(≠) Comparações entre 1981 e 1982 são baseadas em médias do primeiro trimestre.

(§) Comparações entre 1982 e 1983 são baseadas em médias de abril-junho

Fonte: FIBGE.

Após descobrir que a renda *per capita* aumentou até 1980 e aceitando que a elasticidade-renda da demanda para alimentos é maior que zero, a hipótese de Melo é de que se deveria esperar um efeito produzido pela demanda nos preços. Sua análise confirmou esta proposição. O preço relativo dos alimentos aumentou com o passar dos anos, não apenas em relação ao índice geral dos preços mas, também, em relação a alguns índices regionais de custo de vida.

Após 1981, este quadro mudou drasticamente. Com a queda da renda *per capita* boas colheitas, altas taxas de juros que desencorajavam estocagens particulares e um mercado internacional enfraquecido, o preço real dos alimentos caiu, exercendo um efeito atenuante nos números referentes ao custo de vida. Este cenário foi mantido até o fim de 1982 e o início de 1983, quando as chuvas em excesso no sul e a seca do nordeste danificaram di-

versas colheitas e reduziram o fornecimento. A Tabela 5 mostra as alterações em diversos índices de preço cobrindo dois períodos diferentes: o ano terminando em abril de 1982 e o ano terminando em abril de 1983. O diferente papel exercido pelos preços de alimentos nesses dois anos torna-se evidente diante do fato de que suas variações são as mais baixas no primeiro ano e as mais elevadas no segundo ano.

No início da alta do preço real de alimentos, o governo foi capaz de contê-lo usando seus estoques. No momento, a opinião entre os especialistas, inclusive o Dr. Homem de Melo, é de que esses estoques estão esgotados, assim como os estoques particulares, em decorrência das altas taxas de juros. Além do mais, quando terminávamos este relatório, grande quantidade de chuva, incomum no outono, causou danos às principais colheitas dos principais produtos básicos, como arroz e fei-

TABELA 5

VARIAÇÕES PERCENTUAIS EM DIVERSOS ÍNDICES DE PREÇO

Índice	Ano terminado em abril de 1982	Ano terminado em abril de 1983
Índice Geral de Preços	91,3	117,4
Índice de Preços por Atacado	90,4	119,0
Alimentos (básicos)	82,1	138,8
Produtos agrícolas	71,8	138,6
Alimentos (industrializados)	95,0	138,6
Custa de vida — Rio	94,8	118,3
Alimentos	84,8	133,3
Custo de vida — São Paulo	85,6	114,9
Alimentos	75,4	128,9

Fontes: Conjuntura Econômica e FIPE — Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas.

ção, na região sul. Espera-se portanto que os preços dos alimentos continuem a subir no futuro próximo acima de outros índices como os apresentados na Tabela 5.

No que se refere aos alimentos industrializados, a mesma tabela mostra que seus preços seguem, aproximadamente, o mesmo comportamento dos principais produtos básicos e dos produtos agrícolas, especialmente no ano findo em abril de 1983. Ao olharmos os índices de produção *per capita* de alimentos pelo setor industrial brasileiro, no período entre 1976 e 1982, observamos que houve uma alta destes índices, nesse período, com o índice de 1982 sendo 108 (1976 = 100), mostrando, portanto um quadro mais encorajador⁽⁸⁾. Contudo, neste caso, os dados não estão corretos quando se referem às exportações e importações (e aos estoques) de modo que este é um indicador de consumo muito grosseiro. Além do que, imagina-se que os mais pobres são também mais limitados no acesso aos alimentos industrializados.

(8) Índices, mensais e anuais, de produção do setor manufatureiro, no nível de dois dígitos da classificação industrial, são disponíveis através da FIBGE. Supomos uma taxa anual de crescimento demográfico de 2,3% para obter os índices *per capita*.

Resumindo: com exceção, talvez, dos alimentos industrializados, a disponibilidade de alimentos *per capita* não melhorou nos últimos anos. Informações atualizadas revelam que ela foi reduzida a curto prazo devido às más safras. Isso provocou preços de alimentos relativamente altos, um problema que será agravado pelos cortes em subsídios ao crédito agrícola e a produtos específicos como açúcar e trigo, que foram anunciados pelo governo quando estávamos terminando este relatório, em junho de 1983. A queda das rendas *per capita* e a alta de preços relativos podem agravar ainda mais a disponibilidade de alimentos do ponto de vista do consumo.

c) Despesas sociais governamentais

Apresentaremos aqui uma breve análise das recentes tendências nos dispêndios sociais do governo, nas áreas de saúde e educação. Colhemos informações referentes ao governo federal, estadual e municipal através dos ministérios ou secretarias. Os dados anuais que obtivemos estão resumidos na Tabela 6, que apresenta os dispêndios governamentais em educação e saúde como parcelas percentuais dos dispêndios totais e que também são expressos em índices de valor real, em termos globais e *per capita*.

TABELA 6
DISPÊNDIOS GOVERNAMENTAIS COM SAÚDE E EDUCAÇÃO
POR NÍVEL DE GOVERNO, 1978-82(*)

Como parcela do dispêndio total			Índices de dispêndios em preços constantes (1978 = 100) (†)			
Ano	Saúde	Educação	Saúde		Educação	
			Total	per capita	Total	per capita
Governo federal (≠ § //)						
1978	1,9	6,9	100	100	100	100
1979	2,0	7,5	95	95	105	103
1980	1,5	8,0	86	82	127	121
1981	1,6	9,7	80	74	139	130
1982	1,7	10,4	90	82	157	144
Governo do Estado de São Paulo (π)						
1978	3,6	15,9	100	100	100	100
1979	3,6	17,8	100	98	111	109
1980	3,3	17,1	87	83	100	96
1981	3,6	16,7	91	85	95	89
1982	3,3	16,8	85	78	98	89
Prefeitura do Município de São Paulo (§) (π)						
1978	4,3	7,9	100	100	100	100
1979	4,8	9,7	106	103	117	114
1980	5,1	9,4	102	97	104	99
1981	6,1	9,8	121	113	106	99
1982	5,5	10,0	108	99	109	100

(*) Como uma parte do dispêndio total e como índices (1978 = 100), total e p.c.

(†) Números per capita supõem uma taxa de crescimento populacional anual de 2,3%.

(≠) Os índices são baseados em dados deflacionados pela fonte.

(§) Inclui dispêndios com educação e cultura.

(//) Os dispêndios com saúde excluem aqueles feitos pela seção de assistência médica do Sistema de Bem-Estar e Previdência Social.

(π) Índices de dispêndios após deflação pelo Índice Geral dos Preços (Critério de Disponibilidades Interna).

Fontes: Ministério do Planejamento — Centro Nacional de Recursos Humanos (dados sobre o governo federal); Secretaria da Fazenda do Estado de São Paulo (dados sobre o governo estadual); Secretaria da Fazenda da Prefeitura de São Paulo (dados sobre o governo municipal).

Pode-se notar que o único caso de um aumento evidente se refere aos dispêndios em educação pelo governo federal. Uma vez que esta esfera do governo costuma gastar em outros estados os impostos coletados em São Paulo, estamos convencidos de que este estado não se beneficiou de forma significativa desse aumento. Além

do mais, é sabido que este aumento se deu em grande parte como resultado do aumento dos salários do corpo docente das universidades federais. Portanto, não significa um aumento nos serviços fornecidos aos pobres.

A nível estadual, os dispêndios com

educação reduziram-se em termos *per capita*, enquanto que o governo municipal mal os manteve alinhados com o crescimento populacional. Os dispêndios com saúde diminuíram no nível federal e estadual e apenas o governo municipal manteve os níveis *per capita* do passado.

Portanto, ficamos com um quadro geral de diminuição ou, no máximo, de estagnação dos dispêndios governamentais com educação e saúde. A partir disso, contudo, não se pode tirar a conclusão de que o quadro causou uma redução nos serviços fornecidos. A maior parte desses dispêndios são feitos com salários e sua estagnação ou queda é, em grande parte, resultado do "achatamento salarial" que, em geral, o salário dos funcionários públicos sofreu nesses anos. Evidentemente, cedo ou tarde, esta política salarial afetará a qualidade dos serviços prestados. Quando estávamos terminando este relatório, os funcionários públicos, dos três níveis governamentais, entravam em greve parcial contra os baixos salários. Além do mais, os serviços mais afetados pela greve são aqueles cuja redução mais problemas causa para a comunidade e, portanto, aumenta o poder de barganha dos grevistas. Com base em experiências, presentes e passadas, de greves de funcionários públicos em São Paulo, verifica-se que sua ação se faz sentir principalmente em hospitais, serviços de saúde em geral e creches e centros de assistência infantil.

4. Procurando Exemplos Específicos dos Efeitos nas Crianças

Seguiremos aqui a taxonomia sugerida pelo UNICEF para a apresentação de indicadores. A subseção (a) cobre indicadores "de resultado" das condições de saúde tais como índice de mortalidade infantil (IMI), índice de óbitos de crianças (IOC), índice de baixo peso no nascimento (IBPN) e diversos indicadores de incidência de enfermidades. Na subseção (b) apresentamos indicadores "de progresso"

abrindo problemas como o da frequência escolar e da extensão da vacinação contra moléstias infecciosas, indicadores "de comportamento" tais como os de delinquência infantil e abandono, e finalmente indicadores "de insumo" relacionados com os dispêndios governamentais e a disponibilidade de moradia e serviços públicos.

(a) Indicadores "de resultados"

(i) IMI e IOC

No Estado de São Paulo, os IMIs têm sido calculados desde o fim do século passado. São definidos da maneira convencional: número de óbitos de crianças com menos de um ano de idade por cada mil partos de crianças vivas em um determinado período de tempo. Os dados foram colhidos e publicados pela Fundação SEADE, o departamento de recenseamento do estado. O IMI, de 1896 a 1982, mostra uma tendência firme em direção a índices menores. Para o estado como um todo vão de cerca de 200, em 1896-1902, para um pouco abaixo de 50, em 1982. Esta tendência seguiu as melhorias em saúde, educação, condições de vida e renda *per capita* da população, assim como avanços científicos no tratamento das doenças, inclusive vacinação, junto com o progresso no fornecimento de assistência médica curativa e preventiva por fontes governamentais ou particulares.

Contudo, houve alguns desvios nesta tendência para o declínio. Uma das que chamam a atenção ocorreu no fim da década de sessenta e persistiu até o meio dos anos setenta. Após alcançar uma média de 72,23 entre 1960 e 1968, os índices saltaram para uma média de 85,95 entre 1969 e 1975. Este aumento do IMI, que coincidiu também com os "anos do milagre" pode ser relacionado com o aumento da migração das áreas rurais e outras regiões brasileiras para as áreas extremamente urbanizadas do Estado de São Paulo, onde a deterioração das condições

TABELA 7

ESTADO DE SÃO PAULO – ÍNDICES DE MORTALIDADE INFANTIL, 1979-82

Região	1979	1980	1981	1982(*)
Estado	59,28	51,75	50,32	48,53
Cidade de São Paulo	62,49	53,63	54,66	51,98
Interior do Estado	57,65	50,80	48,11	46,81
Grande São Paulo	64,90	55,86	56,36	53,25
Litoral	53,93	57,34	49,49	48,87
Vale do Paraíba	52,28	45,34	40,21	37,25
Sorocaba	71,10	67,13	59,55	63,14
Ribeirão Preto	42,88	35,72	36,67	33,45
Bauru	54,04	48,63	53,71	52,57
São José do Rio Preto	48,33	40,93	38,78	35,52
Araraquara	44,04	39,05	34,09	32,97
Presidente Prudente	49,61	42,13	41,72	39,69
Marília	59,14	57,12	52,79	52,56
Campinas	52,37	41,27	37,80	39,72

(*) inclui janeiro de 1983

Fonte: Fundação SEADE

de vida (moradias ruins e apinhadas, falta de abastecimento adequado de água e instalações sanitárias, entre outros) tornou-se generalizada. O investimento público ficou defasado e houve uma deterioração nos serviços de saúde prestados pelo governo, principalmente em termos de ações preventivas.

A queda do IMI, daí em diante, aparentemente, é o resultado de investimentos feitos pelo governo na área do abastecimento de água e instalações sanitárias, especialmente entre 1974 e 1978, uma redução do déficit de moradias, melhoria da assistência à saúde e programas de vacinação, junto com a redução da migração e taxas de nascimento mais baixas entre os grupos mais pobres. Ao discutirmos os indicadores "insúmo" voltaremos a esta questão.

Esta discussão da tendência a longo prazo e das recentes flutuações no IMI tem o propósito de apresentar um argumento relacionado com o impacto da crise atual. Em nossa opinião, o comportamento do IMI é, em grande parte, resultado de fatores que agem com efeitos de

médio e longo prazo. Os IMI continuaram a declinar mesmo depois do início da recessão, em 1981, mas isto, provavelmente, resulta da continuação dos efeitos que os fizeram declinar deste 1976. Com a permanência da recessão, não seria pouco provável que os IMIs voltassem a subir no futuro.

A Tabela 7 apresenta os IMIs referentes ao período 1979-82, cobrindo o Estado de São Paulo como um todo, assim como a cidade de São Paulo, o interior e as 11 regiões administrativas do estado. Apresentamos apenas as taxas anuais a partir de 1979. Até o último mês, sobre o qual pudemos conseguir informação (janeiro de 1983), não encontramos nenhum indício de que a tendência para diminuir, depois de 1976, tenha sido alterada.

(ii) IOC

As relações dos IMIs com a pobreza agravada pela recessão sobre a desvantagem do fato de a mortalidade infantil ser, em grande parte, o efeito de causas perinatais que podem ser atenuadas pela intervenção médica específica. A literatura su-

TABELA 8

ESTADO E CIDADE DE SÃO PAULO – NÚMERO DE ÓBITOS DO GRUPO ETÁRIO 1-4
COMO PORCENTAGEM DO NÚMERO TOTAL DE ÓBITOS, 1975-81

Ano	Estado	Capital
1975	32,64	31,90
1976	30,28	30,37
1977	29,55	28,89
1978	28,36	28,21
1979	26,38	26,25
1980	23,78	23,38
1981	23,63	24,02

Fonte: Fundação SEADE.

gere que os IOC são melhores indicadores das condições sócio-econômicas, uma vez que a mortalidade na faixa do 1 aos 4 anos costuma ser mais afetada pela má-nutrição e o contato com doenças que proliferam nos ambientes em que os pobres costumam viver: moradia ruim, água contaminada, falta de saneamento e poluição de todos os tipos.

Não pudemos encontrar estimativas mais recentes do IOC como é definido dentro da faixa etária de 1-4. Como um substituto deles, tomamos o número de óbitos neste grupo etário como uma porcentagem do número total de óbitos. As estimativas referentes ao estado e à capital cobrem o período entre 1975 e 1981 e são apresentadas na Tabela 8. Como no caso dos IMIs, também mostram uma queda constante.

Quanto às principais causas de óbito, novamente, só temos dados até 1981. A Tabela 9 apresenta informações sobre a causa das mortes dentro do primeiro ano de vida e, especificamente, para o grupo etário de 28 dias-1 ano⁽⁹⁾. Apresentamos dados de 1950 a 1975, em intervalos de cinco anos, e dados anuais de 1979 a 1981 para o estado como um todo. Além

disso, a Tabela 9 contém dados referentes ao grupo etário 1-4, para os anos de 1970, 1975 e 1979-81. Os dados mais antigos servem para mostrar que, apesar de em 1981 as autoridades sanitárias terem tido sucesso na redução da porcentagem de óbitos causados por sarampo, uma doença que pode ser controlada, a porcentagem observada, referente a 1981 ainda está acima das baixas taxas da década de cinqüenta. Como veremos na subseção seguinte, a recente diminuição dos óbitos causados por sarampo pode ser relacionada com um aumento na taxa de vacinação.

A mesma tabela também mostra, em comparação com a década de cinqüenta, que a porcentagem de óbitos por má-nutrição tem altos níveis e que há um aumento na porcentagem de mortes causada por moléstias respiratórias, principalmente no segundo grupo etário, um resultado possivelmente causado pelo aumento da poluição. No que se refere à diarreia, parece que esta doença só foi efetivamente atacada em 1980 e 1981.

Novamente, é importante olharmos o grupo etário 1-4. Pode-se notar que a enterite (inflamação intestinal) foi reduzida a partir de 1978 mas a má-nutrição continua a provocar um considerável número de mortes.

Como os dados da Tabela 9 são expressos como porcentagens, a análise sofre

(9) Os casos de moléstias que aparecem na tabela foram selecionados após consulta com especialistas na análise da relação entre saúde e pobreza.

TABELA 9
ESTADO DE SÃO PAULO – CAUSAS DE ÓBITOS POR GRUPOS ETÁRIOS COMO
PORCENTAGEM DO TOTAL DENTRO DE CADA GRUPO ETÁRIO, 1950-81

Grupo etário e causa do óbito	1950	1955	1960	1965	1970	1975	1979	1980	1981
Menos de 1 ano									
Sarampo	0,30	0,38	0,64	0,74	0,48	0,87	1,20	1,24	0,72
Má-nutrição	3,77	3,22	2,48	7,50	3,97	3,88	5,51	5,03	4,65
Diarréia	23,29	29,42	21,53	12,11	26,0	31,07	20,43	18,66	17,05
Doenças respiratórias	11,90	13,05	16,85	19,03	21,04	18,95	17,09		
28 dias - 1 ano									
Sarampo	0,46	0,35	0,46	0,49	0,37	0,73	2,30		
Má-nutrição	5,04	4,02	3,35	11,92	6,23	5,85	9,62		
Diarréia	33,17	41,82	33,42	19,79	39,06	42,73	30,48		
Doenças respiratórias	14,62	14,63	20,64	23,52	26,27	23,22	30,56		
1-4 anos									
Enterite					15,06	14,97	9,99	9,21	9,46
Má-nutrição					5,07	5,33	4,92	5,08	5,43

Fonte: Fundação SEADE

uma desvantagem porque quando uma causa perde terreno, as outras aumentam suas atuações. De qualquer forma, podemos concluir que, apesar da análise de mortalidade mostrar menores IMI e IOC, as crianças continuam a morrer em decorrência de problemas que poderiam ser controlados pelo poder público. Apesar de alguns sucessos nesse sentido terem sido obtidos nos últimos anos, ainda há muito a ser feito. Quanto ao impacto da atual recessão, não se pode dizer, por exemplo, que a maior porcentagem de mortes causadas pela má-nutrição, como se pode observar na Tabela 9, seja um resultado evidente da crise. Mas, é preciso estar atento ao fato de que a crise poderá causar maiores privações para as famílias pobres por dificultar o aumento das verbas públicas dirigidas para o controle das doenças que afetam os pobres e seus filhos ou, talvez, até mesmo por diminuir essas verbas como foi indicado na seção anterior.

(iii) IBPN

Os IBPNs são geralmente calculados to-

mando-se a porcentagem dos bebês nascidos vivos e pesando menos de 2,5 kg. Encontramos informações em dois hospitais que forneceram dados referentes a 1980-82, apresentados na Tabela 10. As taxas mostradas estão ligeiramente abaixo da média internacional de 17%, como foi estimada, referindo-se a 1979, pela Organização Mundial de Saúde⁽¹⁰⁾. Fomos informados pelos médicos de que índices acima de 10% são preocupantes. Pode-se ver que os números de 1982 estão acima dos de 1980, apesar de que, em 1980 e 1981, houve um movimento oscilatório, (crescente e depois decrescente), no caso da Maternidade São Paulo.

Dados agregados da Fundação SEADE confirmam um quadro em agravamento. Eles registram IBPN de dados sobre mortalidade infantil (crianças com menos de um ano de idade), tanto como porcentagem de todos os casos de mortalidade infantil, quanto como porcentagem dos

(10) Organização Mundial de Saúde (1981).

TABÉLA 10
CIDADE DE SÃO PAULO – DADOS SOBRE BAIXO PESO AO NASCIMENTO
DE DOIS HOSPITAIS, 1980-82

Hospital	Porcentagem de crianças nascidas vivas e pesando menos de 2,5 kg.		
	1980	1981	1982
Hospital São Paulo	14,51	15,02	15,36
Maternidade São Paulo	14,83	16,12	15,41

Fontes: Maternidade São Paulo e Hospital São Paulo

TABELA 11
CRIANÇAS QUE PESAVAM MENOS DE 2,5 KG. NO NASCIMENTO E QUE MORRERAM
ANTES DO PRIMEIRO ANIVERSÁRIO COMO PORCENTAGEM DE TODAS AS CRIANÇAS
QUE MORRERAM ANTES DE COMPLETAREM UM ANO
E COMO PORCENTAGEM DAQUELAS CUJO PESO AO NASCER É CONHECIDO.
CAPITAL DO ESTADO E REGIÃO DA GRANDE SÃO PAULO, 1979-81

Ano e região	Óbitos de crianças que nasceram com menos de 2,5 kg antes do 1.º aniversário como % dos óbitos fatais nessa faixa etária	Idem como % das crianças cujo peso ao nascer é conhecido
Estado de São Paulo		
1979	17,1	67,9
1980	18,2	68,2
1981	19,9	73,3
Grande São Paulo		
1979	19,3	69,3
1980	21,6	69,6
1981	22,0	72,3
Cidade de São Paulo		
1979	19,7	73,8
1980	22,2	73,7
1981	23,1	74,3

Fonte: Fundação SEADE

casos em que o peso ao nascimento foi conhecido pela pessoa que forneceu a informação. Os índices para o Estado de São Paulo, a capital e a área da Grande São Paulo, são apresentados na Tabela 11, que cobre o período de 1979-81. Há um consistente padrão de aumento dos IBPNs neste período.

Novamente seria muito apressado de nossa parte atribuímos estes dados à recessão atual. Mas encontramos no IBPN um outro indicador das condições de saúde que deveria ser acompanhado pelas autoridades públicas. Atualmente, ele está mostrando sinais de um quadro em deterioração que exige um exame mais deta-

lhado. Contudo, na falta do controle por essas autoridades, não haverá conhecimento da informação, nem inspeção ou tomada de atitude se tal se tornar um problema real.

(iv) Incidência de enfermidades: os dados da FAISA

A principal dificuldade com os dados apresentados nesta seção, até o momento, é o de eles se referirem a informações globais e não abrangerem 1982, o segundo ano da recessão. Para o exame da incidência de doenças, conseguimos informações mais detalhadas e atualizadas que servem melhor aos propósitos deste artigo.

Esta informação vem de Santo André, uma das cidades mais importantes do estado, com uma população de 550.000, em 1981. Localiza-se na região mais industrializada do estado, a chamada região do ABC, que abrange as cidades de Santo André, São Bernardo e São Caetano. Sendo uma cidade industrial, foi especialmente atingida pela recessão atual. Além do mais, encontramos ali uma instituição que fornece assistência médica para as crianças da cidade e que mantém bons registros sobre seus pacientes e serviços. Esta instituição é a FAISA (Fundação para a Assistência à Infância de Santo André).

Fundada em 1966, a FAISA é mantida principalmente pelo orçamento municipal. Tem uma rede de unidades composta por um hospital, 20 centros de saúde, espalhados pela cidade, e dois centros, para casos de emergência, abertos diariamente durante 24 horas. Não foi dito que a Fundação não sofre, em princípio, de nenhuma "restrição de oferta", isto é, se fosse exigido, poderia aumentar a assistência dada. Este é um importante ponto de análise pois o que estamos procurando são sinais de uma demanda crescente para estes serviços como resultado da crise.

Além dessa estrutura global, chamou-nos a atenção a quantidade de informação

detalhada coletada pela FAISA através das crianças e de suas famílias, e o fato desta informação estar reunida em relatórios mensais de fácil acesso. Fizemos um amplo uso dessas informações, executando diversos indicativos mensais de incidência de moléstias e outros fenômenos revelados pelos dados da FAISA, referentes ao período 1980-82.

Apresentaremos aqui apenas alguns exemplos do tipo de dados disponíveis e um resumo do que eles mostram. A média mensal de assistência total de pacientes de ambulatório na rede da FAISA mostrou os seguintes números: 16.267 (1980), 16.089 (1981) e 17.556 (1982). Portanto, houve um aumento brusco em 1982. Este aumento é compatível com o que se poderia esperar dos movimentos crescentes e decrescentes da crise. Como 1980 foi um bom ano, seus efeitos podem ter perdurado em 1981, e com o impacto da crise, conseqüentemente, surgindo em 1982.

O aumento de 1982 foi mais acentuado nos serviços de emergência. Dados coletados dos diagnósticos das crianças atendidas por estes serviços são apresentados na Tabela 12. O atendimento é mostrado por grupo etário, junto com a porcentagem dos diagnósticos de diversas moléstias que são consideradas como indicativas de pobreza e situações de penúria. As próprias porcentagens mostram um quadro mesclado e o padrão crescente-decrescente está novamente presente no maior agregado de moléstias relacionadas na Tabela 12 (linha número 9). Entretanto, o grande aumento de atendimentos significa que o número absoluto cresceu em todos os casos, em 1982. Além disso, nossa atenção é chamada pela maior proporção do grupo de 1-4 anos em 1981-82, assim como pelos casos onde uma tendência crescente é evidente (má-nutrição e anemia).

Seria interessante checar se o *status* econômico das novas famílias que procuraram a FAISA, em 1982, era diferente do das famílias tratadas habitualmente,

TABELA 12

CIDADE DE SANTO ANDRÉ – DIAGNÓSTICO DE MOLÉSTIAS NOS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA DA FAISA, 1980-82 (MÉDIAS MENSAIS)

Informação	1980	1981	1982
Número de pacientes de ambulatório	7170	7443	8578
Porcentagem por grupo etário:			
menos de um mês	2,64	2,08	1,84
entre 1 e 12 meses	26,68	27,68	26,82
entre 1 e 4 anos	44,34	46,68	46,25
Porcentagem de casos de:			
1. Gastroenterocolite	10,15	10,44	9,68
2. Sarampo	0,52	0,28	0,36
3. Má-nutrição	0,07	0,07	0,10
4. Kwashiorkor	0,001	0,004	0,004
5. Anemia	0,21	0,26	0,30
6. Broncopneumonia	3,22	2,53	3,22
7. Pneumonia	0,45	0,28	0,25
8. Marasmo (fraqueza extrema, debilidade) 1 + 2 + 3 + 4 + 5	10,96	11,05	10,44
9. 8 + 6	14,17	13,57	13,66
10. Perturbação do comportamento e deficiência escolar	0,04	0,08	0,08

Fonte: FAISA

com um efeito nas porcentagens apresentadas na Tabela 12. A FAISA colhe dados referentes ao *status* econômico das famílias, mas eles referem-se apenas às famílias que registram seus filhos nos centros de saúde. O número de famílias chegou a 229 (1980), 233 (1981) e 222 (1982). Com base no custo de uma dieta básica que leva em consideração as necessidades da família segundo sua estrutura etária, a FAISA separou os casos de renda excedente e escassa. A taxa, entre a primeira e a segunda, alcançou 0,34, 0,24 e 0,26 nesses três anos, respectivamente. Portanto, houve uma redução da proporção de casos de renda excedente de 1980 a 1981, mas nenhuma outra alteração importante a partir daí, quando o maior aumento de atendimentos aconteceu. Outro indicador do aumento das dificuldades econômicas é que os casos de escassez de renda, classificados segundo a importância, mostram uma crescente proporção de escassez total de renda.

A FAISA estima também o nível nutricional das crianças até três meses de idade

que são registradas em seus centros de saúde para atendimento regular. Dados referentes a 1981 e 1982 mostram, respectivamente, 943 e 915 registros. Há apenas uma ligeira alteração nos resultados dos diagnósticos entre esses dois anos. A porcentagem de má-nutrição de primeiro grau mudou de 15,5 para 15,8, a de segundo grau de 5,1 para 4,9 e a de terceiro grau de 0,7 pra 0,8.

Portanto, a análise da informação colhida na FAISA mostra sinais de aumento de dificuldades econômicas que se refletem na demanda maior dos serviços prestados por ela. Não foi possível checar se esta demanda maior significa que os serviços da FAISA estão servindo como substitutos para outros serviços ou se isso foi causado diretamente pela crise no sentido de que esse atendimento maior foi causado pelo aumento das necessidades, independente dos efeitos de substituição.

De qualquer maneira, o aumento traz preocupações, como os sinais de agravamento dos casos de incidência de moléstias. Apesar do impacto da crise ainda não estar

muito claro, já há indícios que deveriam chamar a atenção das autoridades públicas. Outra lição aprendida com as informações da FAISA é de que elas são dados importantes se quisermos acompanhar o impacto da crise. Sendo atualizados, compreensíveis e detalhados, são particularmente úteis para este tipo de análise.

(b) Outros indicadores

(i) indicadores "de progresso"

Neste caso, os indicadores referem-se à frequência escolar e ao comportamento e abrangência da vacinação contra doenças infecciosas. Inicialmente observamos os números da taxa de escolaridade por idade (matrículas como porcentagem de grupo etário) e taxas de reprovação escolar (alunos que abandonaram seus cursos mais taxas de baixo rendimento escolar) no sistema escolar público (estadual). Os dados disponíveis não vão além de 1981. As taxas de escolaridade de 1970 a 1981, retiradas das pesquisas de famílias censitárias da FIBGE, mostram uma tendência crescente para todos os grupos etários, exceto o grupo de 7-9 anos. Mesmo neste grupo, há um crescimento entre 1977 e 1981, recobrando-se de uma queda anterior. O mesmo padrão ocorre tanto na região da Grande São Paulo como no estado como um todo.

As taxas de reprovação, fornecidas pela Secretaria da Educação do Estado, abrangem os primeiros oito anos de escolaridade e foram analisadas com referência ao período 1978-81. Mostram um aumento com o passar dos anos, causado principalmente pelo aumento da taxa de falta de rendimento escolar. Como o agravamento da taxa de reprovação surge desde o início do período, ele não pode ser relacionado com a crise atual. Contudo, se a diminuição do crescimento desde 1974 se traduziu em taxas de desemprego mais altas antes de 1981, isto pode ter afetado o comportamento escolar. Isto poderia ocorrer, por exemplo, se um número

maior de matrículas consistisse nas de crianças com má escolaridade que fossem levadas à escola para conseguir merendas gratuitas ou para que seus pais pudessem trabalhar ou procurar trabalho. A falta de dinheiro para materiais escolares e outros efeitos das dificuldades econômicas em casa poderiam também afetar o comportamento das crianças.

O agravamento da taxa de reprovação provavelmente reflete também problemas de fornecimento de ensino. Sabe-se muito bem, em São Paulo, que, de maneira geral, o sistema de escolas públicas oferece um ensino de baixa qualidade. O sistema particular é preferido pelas famílias que podem pagar por ele. O sistema estadual sofre, entre outros problemas, de administração precária, professores com salários baixos e que não têm nenhum incentivo para trabalhar eficientemente, falta de dinheiro para gastos com materiais e, além disso, tem que lidar com questões advindas de seu próprio tamanho (conta com cerca de 200 mil professores).

Apesar de não encontrarmos nenhum indício de um efeito específico da crise, em 1981, é bastante provável que, em vista da demanda de escolaridade, a atual crise agrave ainda mais as taxas de baixo rendimento escolar e, em um grau menor, a taxa de alunos que deixam a escola. Contudo, olhando a atual situação do lado do fornecimento de ensino, torna-se claro que qualquer tentativa de melhoria do sistema público exigirá somas enormes de dinheiro. Dada a escassez de dinheiro nos orçamentos públicos do estado e dos municípios, que são as principais fontes de suporte da educação primária e secundária, não se pode deixar de ser pessimista a esse respeito.

Extensão da vacinação. Esta é uma área onde evidentes sucessos foram alcançados nos últimos anos. Examinamos dados fornecidos pela Fundação SEADE sobre o número de doses de diversas vacinas aplicadas entre 1975 e 1981, no Estado de

São Paulo. Houve aumentos consideráveis, claramente acima do crescimento populacional e, especialmente em 1980-81, no número de vacinas de diversos tipos (Sabin, sarampo, D.P.T. e D.T.). As reduções encontram-se nos casos de vacinas contra varíola, que foi praticamente erradicada, e tuberculose, aparentemente, no momento, sob controle.

Este aumento da extensão da vacinação é, provavelmente, uma das razões da queda da mortalidade infantil examinada nas subseções anteriores. No caso de óbitos causados por sarampo, parece que a vacinação mais extensa ocorreu como resposta ao agravamento das necessidades. Atrasos no sistema de controle e/ou em ações corretivas ocorreram neste e em outros casos. O desafio para o futuro é aumentar o papel da vacinação como medida preventiva e, se surgir um problema, tomar conhecimento dele, rapidamente, e reduzir o atraso entre conhecimento e ação. A análise reenfatiza a necessidade de um bom sistema de controle e a importância de se dirigir recursos para a medicina preventiva. Novamente examinamos uma área onde a escassez de verbas públicas pode ter sérias conseqüências para as crianças.

(ii) Indicadores "de comportamento"

Os indicadores "de comportamento" foram obtidos na FEBEM (Fundação Estadual para o Bem-Estar do Menor do Estado de São Paulo) e nas unidades de serviço social (USSs) da Secretaria do Bem-Estar Social do Estado de São Paulo que estão vinculadas a alguns distritos policiais da cidade de São Paulo. Informações adicionais foram fornecidas pelos tribunais do estado da Vara de Menores.

Os dados da FEBEM, referentes aos anos entre 1979 e 1982 mostram uma leve redução no número de crianças assistidas, entre 1980 e 1982. Uma evidente tendência crescente foi encontrada na por-

centagem e no número absoluto de crianças renunciadas pelos pais e entregues por eles à FEBEM, na maioria das vezes por razões de ordem econômica. Ao mesmo tempo, houve uma redução nos números correspondentes de crianças encontradas abandonadas e, então, entregues à FEBEM. Esta alteração de comportamento por parte das famílias pode refletir uma maior disposição por parte da FEBEM para aceitar crianças. Não nos foi possível determinar a influência do comportamento da demanda ou de restrição de fornecimento.

Da mesma maneira, nenhum quadro evidente emerge dos dados da USS. Ocorrência de casos sociais (abandono de crianças e migrantes sem dinheiro, entre outros) aumentaram em alguns distritos policiais e caíram em outros. A criação de novas unidades apresenta uma análise muito difícil: elas refletem uma demanda ou fornecimento adicionais, ou servem como substitutas para unidades já existentes? O sistema ainda é jovem e possui apenas poucas unidades. Na maioria dos casos, entretanto, mostram uma proporção crescente de casos de desemprego e dificuldades econômicas.

Informações dos tribunais do estado da Vara de Menores não mostraram um aumento no número de casos envolvendo crimes, menores ou maiores, na cidade de São Paulo. Contudo, sabe-se que os casos que são levados ao tribunal são apenas uma pequena parte de todos aqueles que realmente ocorrem. Eles também são mal apresentados nos registros policiais pois as vítimas dificilmente preenchem todo o formulário de queixa.

(iii) Indicadores "de insumo"

Aqui relataremos as informações referentes à disponibilidade de serviços e dispêndios governamentais que podem ser considerados como "insumo" para o bem-estar das crianças. No que se refere aos dispêndios do governo, as informações

aqui apresentadas são mais específicas do que os dados discutidos na seção 3.

Um estudo realizado conjuntamente pelo UNICEF e a FIBGE, no Brasil, mostra, para o Estado de São Paulo, uma considerável melhora no uso doméstico do abastecimento de água e instalações sanitárias ligadas às redes públicas. A extensão do abastecimento de água, desta fonte, aumentou de 58,6%, em 1970, para 74%, em 1977; no mesmo período, a extensão da rede de esgotos pública subiu de 22,2 para 49,3%⁽¹¹⁾. A informação não é atualizada mas, mesmo assim, é importante pois revela melhorias que também podem ser associadas com a diminuição das taxas de mortalidade apresentadas na subseção anterior. Também é importante se pensarmos no impacto da crise atual na expansão do abastecimento de água e instalações sanitárias, com os orçamentos governamentais tornando-se cada vez mais restritos.

Dados da pesquisa de família censitárias do FIBGE também revelam uma melhora de 1978 a 1981 nas condições de moradia da população no Estado de São Paulo pois mostram um aumento no número médio de cômodos por casa, praticamente através de todas as variedades da distribuição de tamanhos de casas⁽¹²⁾. Atribuímos isso ao efeito do programa de habitação estabelecido pelo governo no meio da década de sessenta, que é financiado pelas cadernetas de poupança no sistema bancário e por poupança compulsória acumulada a partir de folhas de pagamento. A última, constitui um fundo também usado para indenização por afastamento de emprego e, portanto, está sofrendo com a depressão em termos tanto de entrada como de saída de recursos. É desse esquema de poupança compulsória que vem também dinheiro que financia a

maioria dos investimentos públicos dos estados e municípios na área do abastecimento de água e instalações sanitárias. Os depósitos das cadernetas de poupança do sistema bancário também estão perdendo terreno na recessão e estão sendo adversamente afetados pela concorrência com outros ativos financeiros, assim como moedas estrangeiras e ouro. Assim, as perspectivas para o programa de habitação também são sombrias e pode-se esperar um impacto desfavorável nas condições de moradia com o desenvolvimento da crise, que agravará a falta de recursos para o abastecimento de água e instalações sanitárias.

Para o Estado de São Paulo, os dados da Secretaria da Educação mostram uma considerável expansão dos programas de nutrição no seu sistema de escolas primárias e creches, de 1979 a 1982, tanto em termos de quantidade como de valores reais. Portanto, parece que o governo municipal está reagindo às deficiências do *status* nutricional diagnosticado no passado, e diante das crescentes necessidades trazidas pela recessão. Contudo, quando falamos com autoridades locais achamos preocupante o fato de o orçamento de 1983 necessitar de recursos adicionais para manter os níveis atuais do programa de atendimento. Os crescentes preços dos alimentos também aumentam o problema. É bastante provável que a Secretaria das Finanças forneça recursos adicionais mas uma futura expansão do programa passou a ser bem duvidosa.

5. Esforços e Políticas para Proteger as Crianças e os Vulneráveis, 1979-83

Com o agravamento da crise e os números referentes ao desemprego subindo vertiginosamente, porta-vozes da opinião pública e as autoridades governamentais começaram a discutir como enfrentar a crise. Como não há seguro de desemprego, os desempregados estão, evidentemente, vulneráveis. A preocupação generalizada

(11) FIBGE-UNICEF (1982)

(12) FIBGE (1980 e 1983).

de que a crise possa trazer agitações sociais e problemas políticos tornou-se mais intensa depois que revoltas e saques aconteceram, em São Paulo, no início de abril de 1983.

É o governo federal quem tem a chave para ações concretas. Ele gerencia a maioria dos recursos públicos e controla a maior parte das áreas que poderiam ser influenciadas por legislação, particularmente em termos de novos impostos, crédito, dinheiro e proteção do bem-estar. Até agora, o governo federal rejeitou a idéia de estabelecer um sistema de seguro de desemprego. As autoridades governamentais continuam a dizer que preferem uma "política de desemprego" mas, até agora, esta idéia não ganhou nenhuma concretude.

Mas seria injusto dizer que o governo federal não tem preocupações sociais diante da crise. Alguns meses depois do segundo impacto do petróleo, em 1979, o governo mudou a indexação dos salários, no setor privado e nas estatais, de anual para semestral. Além disso, decidiu que os trabalhadores que recebiam salários até três vezes maior do que o salário mínimo teriam direito a um dividendo suplementar de 10% calculado com base na própria taxa de indexação. No todo, a nova escala de indexação estabeleceu que quanto maior fosse o salário, menor seria a taxa de reajuste.

Quando o sistema de indexação semestral dos salários foi adotado, a inflação estava por volta de 50% ao ano. Agora, ela está perto de 130%. Portanto, a idéia da nova política foi frustrada pelo aumento das taxas de inflação. Mais recentemente, o governo eliminou o dividendo suplementar de 10% sobre a taxa de desindexação, seguindo a política de contenção de demanda interna. Atualmente, os salários menores continuam a receber reajustes mais altos do que os salários maiores, mas a erosão do seu poder de compra continua.

Quando estávamos terminando este relatório, as manchetes anunciavam a "desindexação". Parece que o governo está totalmente insatisfeito com o papel da indexação na perpetuação da inflação e na internalização dos choques dos preços externos. Portanto, deseja eliminar por etapas uma parte do sistema existente. Desindexação é um processo no qual alguns grupos sociais podem perder mais do que outros, e alguns poucos podem até ganhar, dependendo do momento de ocorrência e da amplitude em que seus ganhos estiverem desassociados dos mecanismos de indexação e das reações a ele. O melhor que se pode esperar é que ela seja conduzida com base em princípios de equidade e que o pobre não seja prejudicado nesse processo. No momento, ele é atingido pelo desemprego e pela alta do custo real dos alimentos. No mínimo, deve-se esperar que a desindexação não aumente as aflições dos menos favorecidos.

Outra ação que reflete a preocupação social por parte do governo federal foi a criação do FINSOCIAL (Fundo de Investimento Social), em maio de 1982. Seguindo a tradição do sistema fiscal brasileiro ele é consolidado por tributação indireta. Supondo que sua incidência recaia sobre os consumidores, o FINSOCIAL é um imposto regressivo. Novamente, isto não é novidade no Brasil. Contudo, esta avaliação pode perder força se o esquema de dispêndios do fundo for claramente progressivo.

A ação de gastos do FINSOCIAL, contudo, não está claramente definida. O decreto-lei que o introduziu diz que seus recursos são para programas na área de alimentos e nutrição, habitação para os pobres, saúde, educação e apoio aos agricultores pobres. No primeiro ano do programa, uma receita de Cr\$ 132 bilhões, ou aproximadamente US\$ 300 milhões, foi coletada, mas não foi gasta imediatamente pelo organismo encarregado do FINSOCIAL, o BNDES (Banco Nacional Para o Desenvolvimento Econômico e So-

cial). Para 1983, é esperado que o fundo levante Cr\$ 500 bilhões, ou aproximadamente US\$ 1 bilhão.

A primeira alocação, no fim de 1982, constava de apenas Cr\$ 60,8 bilhões, dos quais Cr\$ 11,9 bilhões foi para programas de nutrição, Cr\$ 14,4 bilhões para a merenda escolar dos estudantes de primeiro grau, Cr\$ 14,5 bilhões para auxiliar a localização de famílias nas regiões de fronteira e Cr\$ 20 bilhões para habitações de famílias pobres⁽¹³⁾. Até o momento não se fez nenhuma análise do impacto destes dispêndios apesar de ser evidente que o atraso entre coleta de receita e dispêndio é uma das grandes desvantagens do FINSOCIAL.

Fazendo um retrospecto, achamos que a expansão dos programas de nutrição da Secretaria de Educação do município de São Paulo também é um caso em que aparece a preocupação das autoridades públicas com aqueles atingidos pela crise.

Globalmente, contudo, a falta de um esforço consistente para enfrentar os efeitos da crise, seja no que concerne às pessoas em geral, seja às crianças em particular, esmaga estes poucos exemplos em que algumas ações foram tomadas. A esfera de ação, dos problemas que estão emergindo, está, evidentemente, além do impacto das medidas tomadas até o momento. Além disso, não há evidências de que as autoridades federais, que atualmente detêm o poder para introduzir maiores mudanças, sequer estejam pensando em mudar de opinião. Esta mudança, em si mesma, já seria um bom início.

6 Conclusões e Lições que Podem ser Tiradas

Quando estávamos terminando este artigo, em junho de 1983, o FMI suspendeu

a segunda parcela do empréstimo que havia prometido ao Brasil em fevereiro, argumentando que o governo havia fracassado na aplicação do programa de estabilização negociado com o Fundo. As maiores falhas ocorreram no controle da dívida pública e do limite para concessão ou extensão de crédito do setor financeiro.

Reagindo a essa suspensão, o governo decretou um novo pacote de medidas restritivas, aumentando os impostos e cortando gastos, no momento exato em que uma missão do FMI chegava para novas negociações. Até este momento, não se sabe de novos cortes em dispêndios sociais do tipo analisado na seção 3. Contudo, o governo decidiu cortar os subsídios dos preços do trigo, assim como, dos de petróleo, um insumo importante para a agricultura mecanizada. Este setor também irá sofrer com os cortes no crédito subsidiado para os produtores.

Como revelamos neste artigo, os preços dos alimentos têm aumentado mais do que a maioria dos índices de preços. O corte dos subsídios irá agravar esta situação. Além do mais, uma estação inusitadamente chuvosa, nas últimas três semanas, destruiu uma considerável porção das colheitas de alimentos primários básicos, como arroz e feijão.

No todo, prevê-se que a inflação irá subir como resultado da redução progressiva dos subsídios. O sistema atual de indexação periódica, em base semestral, é insuficiente para manter o poder de compra dos salários mesmo nos casos em que se aplica a indexação total. Além disso, a partir deste mês, o governo restringiu de 11,5 para 7 vezes o salário mínimo, a faixa de salários onde se aplica a indexação total. Portanto, o futuro não apresenta um quadro realmente sombrio. Rendas efetivas decrescentes e mais desemprego, causado pelo programa de estabilização, aplicado com ênfase renovada, comporão uma situação difícil para as famílias po-

(13) BNDES (1983).

bres, particularmente aguda no caso dos alimentos.

Na seção 4 deste artigo, concentramo-nos na análise dos possíveis efeitos da atual recessão no bem-estar das crianças brasileiras desenvolvendo um estudo de caso para o Estado de São Paulo. Ao coletarmos dados para este propósito, nossa preocupação era ampliar o máximo possível o alcance dessas informações. Isso porque o propósito era procurar indícios do impacto da recessão com base em diversos indicadores. Não fazia parte da abrangência da análise, investigar em detalhe os fatores que atuavam atrás de cada indicador, apesar de termos levantado algumas hipóteses em poucos casos. Também não tínhamos intenção de fazer uma análise estatística detalhada das séries temporais coletadas nas diversas fontes.

O quadro global que obtivemos, até o momento, não traz indícios evidentes de que a crise tenha trazido sérios problemas adicionais para as crianças, no sentido de causar, claramente, um agravamento, geral e substancial, dos indicadores de efeitos indesejáveis. Contudo, há ainda razões para preocupação a respeito de amostras de indícios coletadas no fim de 1982. Dentre as que merecem atenção especial estão as referentes às informações sobre a ainda alta incidência de moléstias infecciosas como causas do IMI e do IOC, o agravamento dos IBPNs, a piora de alguns indicadores de incidência de doenças, o crescente abandono de crianças em mãos das autoridades públicas, e a sombria expectativa sobre os preços dos alimentos. A perspectiva de restrição ainda maior nos dispêndios governamentais em geral, e, em parti-

cular, nas áreas da saúde, educação, água e saneamento, juntamente com o investimento induzido na habitação pelo governo, também constituem motivo de preocupação.

Além dessa preocupação com os problemas já existentes, há atualmente no Brasil um sentimento generalizado de que os verdadeiros desafios encontram-se no futuro. Isto porque a recessão está se tornando mais grave e, como sugerem as análises apresentadas neste artigo, porque parece que seus efeitos chegarão defasados.

Neste artigo examinamos diversos indicadores. Mais difícil do que sua própria criação, foi a tarefa de descobrir esses indicadores, entrar em contato com pessoas e amigos que pudessem facilitar o acesso às informações, e descobri-las depois de várias tentativas, inclusive algumas fracassadas. Estamos surpresos não só com o grande número de indicadores que podem ser encontrados, espalhados por diversos lugares, mas, também, pelo fato de que eles permanecem em grande parte ignorados por aqueles que deveriam se preocupar com eles.

Portanto, deve ser feito um esforço para reunir todos esses indicadores em um sistema integrado e compreensivo para controlar o impacto da crise pois ela atinge as pessoas em geral, e as crianças, em particular. Esse sistema é extremamente necessário, primeiro para aumentar o interesse por parte dos órgãos competentes do governo, e, segundo, mas até mais importante, para induzir esses órgãos a tomarem ações preventivas e corretivas.

Referências Bibliográficas

- BNDES, *Relatório do BNDES, 1982* (Rio de Janeiro: 1983).
- Bonelli, Regis, Investimento e emprego face a desequilíbrios internos e externos, in Persio Arida (ed.), *Dívida Externa, Recessão e Ajuste Estrutural* (Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983).
- Eris, Ibrahim, C. C. C. Eris, D. K. Kadota e N. R. Zagher, *A Distribuição de Renda e o Sistema Tributário no Brasil* (São Paulo: Pioneira, 1983).
- FIBGE, *Pesquisas Nacionais de Famílias Censitárias, 1978 e 1981* (Rio de Janeiro: 1980 e 1983, respectivamente).
- FIBGE-UNICEF, *Perfil Estatístico de Crianças e Mães no Brasil* (Características Sócio-Demográficas – 1970 – 77) (Rio de Janeiro: 1982).
- Furtado, Celso, *A Nova Dependência* (Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1982).
- Homem de Melo, Fernando Bento, *Conjuntura Agrícola e Necessidade de Instrumentos de Estabilização da Renda*, relatório de pesquisa (São Paulo: Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas, 1982).
- Oliveira, José Teófilo, C.N. Porto, M. A. S. Vasconcellos e Nessim Zagher, *Efeitos Distributivos dos Gastos Públicos*, relatório de pesquisa (São Paulo: Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas, 1979).
- Von Doellinger, Carlos, As disfunções sociais do estado, *Conjuntura Econômica*, Vol. 37, n.º 4 (abril de 1980), pags. 97-104.
- Organização Mundial de Saúde, *Preparación de Indicadores para Vigilar los Progresos Realizados en el Logro de la Salud para Todos en el Año 2000* (Genebra: 1981).