

TCC/UNICAMP
C156p
IE/698

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

INSTITUTO DE ECONOMIA



1290000698



TCC/UNICAMP C156p



PROGRAMA DE RENDA MÍNIMA, EDUCAÇÃO E SAÚDE INFANTIL:
A EXPERIÊNCIA DE CAMPINAS

Monografia apresentada ao Instituto de
Economia da Universidade Estadual de
Campinas para a obtenção do título de Bacharel
em Economia.

Aluna: Débora Cury Campineiro

Orientador: Prof. Dr. Geraldo Di Giovanni /

Campinas, novembro de 1996. /

TCC/UNICAMP
C156p
IE/698

CEDOC/IE

Essa Monografia foi elaborada com o auxílio do
Programa Institucional de Bolsas de Iniciação
Científica PIBIC/CNPQ - PRP.

A meus pais e irmãos.

AGRADECIMENTOS

Aos professores Pedro Luís Barros Silva e Sônia M. Draibe, pela excelente oportunidade de desenvolver este trabalho junto ao NEPP.

Ao meu orientador, professor Geraldo Di Giovanni, pela paciência com que me orientou e por ter acreditado em mim durante todo tempo.

A Ana Fonseca e Lília Montali, cujos esclarecimentos e sugestões foram imprescindíveis para a elaboração deste trabalho. Sem a atenção e o estímulo de vocês, tudo teria sido mais difícil.

Aos funcionários das SAR's (Secretarias de Ação Regional), pela disposição com que me atenderam, pelo respeito e seriedade com que encararam meu trabalho e pelas informações que me forneceram, fundamentais para a realização desta pesquisa.

A Leonor, Beth, Ortência, Soninha e Maria do Carmo, pelo apoio técnico e por todos os favores que vocês sempre me fizeram.

A Milko Matijascic, por me compreender e me apoiar nos momentos de agonia e tensão, pelo amparo profissional e psicológico incondicional, pelo amor e carinho que dedicou a mim e pela atenção com que cuidou do nosso relacionamento ao longo deste ano.

A Mariana Bittar, pela amizade, compreensão e carinho ao longo dos últimos anos e por ter sido minha companheira e parceira na realização deste trabalho.

A meus pais, Samira e Washington, e a meus irmãos, Paulo e Aline, pelo amor, pelo carinho, pelo apoio e por tudo o mais. Obrigado, principalmente, por estarem sempre ao meu lado, acreditando e confiando em mim.

RESUMO:**PROGRAMA DE RENDA MÍNIMA, EDUCAÇÃO E SAÚDE INFANTIL:
A EXPERIÊNCIA DE CAMPINAS**

O objetivo desta Monografia foi o de responder a seguinte pergunta: o "Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima" de Campinas, através de seus procedimentos e formas de atuação, é um instrumento efetivo para melhorar a saúde das crianças desnutridas e para melhorar a frequência e o desempenho escolar das crianças em "situação de rua" do Município? Para responder a esta pergunta, entrevistamos técnicos do Programa, percorremos postos de saúde e estudamos 15 famílias beneficiadas pelo Programa, 8 com crianças em "situação de rua" e 7 com crianças desnutridas. Concluímos que a transferência de recursos monetários para as famílias carentes pode ser um instrumento efetivo para melhorar a frequência escolar de crianças em "situação de rua", mas não garante a melhoria no seu desempenho e deixa dúvidas quanto às possibilidades de promover melhorias na condição nutricional infantil, dado o baixíssimo nível cultural da população.

Palavras-chave:**1. Renda Mínima****2. Saúde****3. Educação**

ÍNDICE ANALÍTICO

<u>INTRODUÇÃO</u>	1
<u>CAPÍTULO 1 - Programas de Renda Mínima: Uma Análise Preliminar</u>	4
1.1. Contextualização do Debate: Dificuldades do “ <i>Welfare State</i> ” no Novo Contexto Sócio-econômico.....	5
1.2. Fundamentos Teóricos e Concepções de Programas de Renda Mínima.....	10
1.3. Programas de Renda Mínima no Sistema Brasileiro de Proteção Social.....	18
1.4. Objetivos, Possibilidades e Dificuldades de Políticas de Transferências de Renda.....	29
<u>CAPÍTULO 2 - Programa de Renda Mínima de Campinas</u>	34
2.1. “Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima” de Campinas.....	34
2.2. Inserção do PGRFM na Realidade Sócio-Econômica de Campinas.....	41
2.3. Características Demográficas, Condição Educacional e de Saúde dos Membros Menores de Quatorze Anos das Famílias Beneficiadas.....	43
<u>CAPÍTULO 3 - Normas e Procedimentos de Atenção à Educação e à Saúde das Crianças e Adolescentes do PGRFM</u>	50
3.1. Normas e Procedimentos para a Garantia da Frequência Escolar das Crianças e Adolescentes do PGRFM.....	51
3.2. Normas e Procedimentos de Atenção à Saúde das Crianças Desnutridas do PGRFM.....	61
3.3. Conclusão.....	66
<u>CAPÍTULO 4 - Estudo Famílias Beneficiadas pelo PGRFM de Campinas</u>	71
4.1. Hipóteses de Trabalho.....	72

4.2. O Desenho do “Estudo de Caso” e os Instrumentos de Pesquisa Utilizados.....	77
4.3. Os Resultados.....	79
4.3.1. Perfil das Famílias Seleccionadas e Sua Inserção no PGRFM.....	80
4.3.2. Análise das Famílias Seleccionadas Com Crianças Desnutridas.....	99
4.3.3. Análise das Famílias Seleccionadas com Crianças em “Situação de Rua”.....	108

<u>CONSIDERAÇÕES FINAIS</u>	118
--	-----

<u>BIBLIOGRAFIA</u>	122
----------------------------------	-----

ANEXOS

1. Decreto Nº 11.741 que Regulamenta a Lei nº 8.261/95, que “institui o “Programa de Renda Familiar Mínima para Famílias com Filhos em Situação de Risco”.
2. Termo de Responsabilidade e Compromisso do PGRFM.
3. Ficha de Cadastramento do PGRFM.
4. “Ficha de Controle de Frequência e Acompanhamento Escolar”.
5. Decreto-Lei Nº 11.553, de 01 de julho de 1994, que estabelece normas complementares para a execução do decreto 11.508, de 29 de abril de 1994.
6. Ficha de Notificação dos Casos de Desnutrição da SAR Norte.
7. Planilha de Acompanhamento dos Casos de Desnutrição da SAR Norte.
8. Questionário para famílias com crianças desnutridas.
9. Questionário para famílias com crianças em “situação de rua”.
10. Gráfico para Acompanhamento do Crescimento.

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: Crianças e Adolescentes Menores de 14 anos por Faixa de Idade.....	45
Tabela 2: Crianças e Adolescentes por Faixa de Idade e Condição de Saúde.....	46
Tabela 3: Distribuição das Crianças Menores de 7 Anos por Condição de Saúde e Acesso a Equipamentos Públicos Governamentais e Não-Governamentais.....	48
Tabela 4: Distribuição das Crianças e Adolescentes por Faixas de Idade na Primeira e na Segunda Série do 1º grau.....	49
Tabela 5: Distribuição das Famílias por Tipo e por Prioridade de Ingresso no PGRFM.....	81
Tabela 6: Distribuição das Famílias Biparentais por Prioridade e por Sexo do Chefe de Família.....	81
Tabela 7: Distribuição das Famílias por Tamanho e por Prioridade.....	83
Tabela 8: Distribuição dos Chefes de Família por Prioridade de Ingresso no PGRFM e idade.....	83
Tabela 9: Distribuição dos Chefes de Família por Sexo e Escolaridade.....	84
Tabela 10: Distribuição das Mães das Famílias com Crianças Desnutridas por Nível de Escolaridade.....	84
Tabela 11: Distribuição dos Componentes de 10 Anos ou Mais por Prioridade de Ingresso no PGRFM e por Condição de Ocupação.....	86
Tabela 12: Distribuição dos Chefes de Família por Condição de Ocupação.....	86
Tabela 13: Distribuição dos Membros com 10 Anos ou Mais por Ocupação.....	87
Tabela 14: Distribuição das Famílias Seleccionadas por Prioridade de Ingresso no PGRFM e por Nível de Renda <i>Per Capita</i>	88
Tabela 15: Distribuição das Famílias Seleccionadas Segundo Sua Renda <i>Per Capita</i> , Incluindo a Renda Fornecida Pelo PGRFM.....	89
Tabela 16: Distribuição das Famílias Seleccionadas por Prioridade e Nível de Renda <i>Per Capita</i> , Incluindo ou Não o Aporte Monetário do PGRFM.....	89

Tabela 17: Distribuição das Famílias Seleccionadas por Prioridade e por Tipo de Habitação	91
Tabela 18: Distribuição das Famílias Seleccionadas por Prioridade e por Localização do Domicílio.....	91
Tabela 19: Distribuição das Famílias Seleccionadas por Prioridade e por Número de Cômodos da Habitação	91
Tabela 20: Distribuição dos Domicílios por Acesso aos Serviços Públicos - Destino do Lixo	92
Tabela 21: Distribuição dos Domicílios por Acesso aos Serviços Públicos - Esgoto	92
Tabela 22: Distribuição das Famílias Seleccionadas por Prioridade e Acesso a Benefícios Sociais.....	93
Tabela 23: Ítems de Consumo Adquiridos com os Recursos Recebidos do PGRFM (respostas múltiplas).....	95
Tabela 24: Ítems de Consumo que se Pretende Adquirir com os Recursos do PGRFM (respostas múltiplas).....	95
Tabela 25: Mudanças nas Condições de Vida com a Participação no PGRFM.....	96
Tabela 26: Distribuição das Crianças com Notificação Compulsória de Desnutrição por Idade	100
Tabela 27: Ítems Presentes na Alimentação das Crianças Antes e Depois do Ingresso no PGRFM (respostas múltiplas).....	103
Tabela 28: Distribuição das Crianças e Adolescentes Com Idade Entre 7 e 14 Anos de Idade, de Acordo com Sua Situação Escolar e/ou de Rua Antes da Inserção no PGRFM	110

INTRODUÇÃO

O objetivo desta Monografia é o de avaliar o Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima (PGRFM) de Campinas, observando o modo como ele atinge, ao longo do seu primeiro ano, duas de suas grandes metas: melhorar a saúde das crianças desnutridas e assegurar a frequência escolar de crianças e adolescentes das famílias de baixa renda, garantindo sua formação escolar, o que possibilitaria romper com o ciclo de reprodução da pobreza. A proposta da pesquisa é avaliar o andamento do Programa, verificando até que ponto, em seus procedimentos e formas de atuação, têm atingido os resultados esperados em relação à saúde e educação infantis.

Em fevereiro de 1995, a Prefeitura Municipal de Campinas (SP) deu início a uma experiência pioneira no campo das políticas públicas no Brasil, implantando um programa de transferência de recursos monetários para famílias carentes, vinculado à frequência escolar e ao acompanhamento médico regular das crianças desnutridas. Iniciativas como este vêm se espalhando rapidamente em diversos municípios e estados brasileiros, tais como a cidade de Ribeirão Preto (SP), Belo Horizonte (MG), o Distrito Federal e Salvador (BA).

O PGRFM de Campinas têm como **público-alvo preferencial** as crianças e adolescentes das famílias de baixa renda, sendo seus objetivos centrais a melhoria da situação nutricional infantil e a garantia da frequência escolar das crianças e adolescentes das famílias de baixa renda, especialmente daquelas em “situação de rua”¹. É exatamente este o foco da nossa pesquisa: as crianças e os adolescentes das famílias atendidas pelo PGRFM. A pergunta que procuramos responder é: o referido Programa, a partir de seus procedimentos e formas de atuação, resulta em melhorias na condição de saúde das crianças desnutridas e na frequência escolar das crianças em “situação de rua”?

¹ O conceito “situação de rua” refere-se mais às “crianças na rua” (exercem atividades na rua mas vivem com suas famílias, retornando para a casa ao final do dia) do que as “crianças de rua” (perderam o vínculo com suas famílias e vivem na rua). Como o PGRFM procura atingir as crianças e adolescentes - seu público-alvo - através de suas famílias, as “crianças de rua”, que perderam o vínculo com suas famílias, dificilmente podem ser atingidas por este Programa.

Procuramos investigar esta questão observando o PGRFM através de diversos ângulos:

1. O alcance do PGRFM no atendimento às crianças desnutridas e às crianças e adolescentes em “situação de rua” do Município de Campinas;
2. A focalização do PGRFM nestes grupos;
3. As normas definidas pelo PGRFM em relação às crianças em “situação de rua” e com notificação compulsória de desnutrição;
4. Os procedimentos de controle da frequência escolar e da evolução do quadro nutricional infantil;
5. O estudo de famílias beneficiadas, afim de verificar, no ambiente familiar, se houve recuperação das crianças desnutridas, melhoria da frequência escolar das crianças em “situação de rua” e sua inserção escolar.

Para analisar a inserção do PGRFM na realidade sócio-econômica de Campinas, verificando seu alcance no atendimento de crianças desnutridas e em “situação de rua”, utilizamos dados da “Pesquisa sobre Condições de Vida” do Município de Campinas e dados da Secretaria da Ação Social da Prefeitura Municipal de Campinas. A análise da focalização do Programa foi realizada a partir de dados processados pelo NEPP/UNICAMP, sobre o universo das famílias atendidas pelo PGRFM. A análise da normas e procedimentos quanto ao controle da frequência escolar e da condição nutricional infantil vêm sendo realizada a partir de informações obtidas nas quatro SAR's (Secretarias de Ação Regional), através de entrevistas com funcionários das áreas de Educação, Saúde e Promoção Social. O estudo de caso está sendo feito através de visitas domiciliares e preenchimento de questionários pelas famílias. As informações sobre a evolução do quadro nutricional das crianças das famílias selecionadas foram obtidas nas SAR's e nos Postos de Saúde onde são atendidas. As informações sobre o processo de reinserção escolar foram obtidas através das entrevistas domiciliares.

A Monografia está dividida em quatro Capítulos. No **Capítulo 1**, apresentamos o contexto econômico e social que vêm propiciando a discussão sobre o tema e a elaboração

de propostas de renda mínima. Resgatamos brevemente alguns fundamentos teóricos e as decorrentes concepções de políticas de renda mínima, que vêm orientando o debate internacional sobre o tema, expondo também um esforço de classificação geral das diversas modalidades de renda mínima. Por último, mostramos como a proposta da renda mínima se insere no contexto da realidade sócio-econômica brasileira, descrevendo e comparando brevemente algumas experiências nacionais. No **Capítulo 2**, apresentamos o “Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima” de Campinas, procurando mostrar como ele se insere na realidade sócio-econômica do Município, e apresentamos uma breve caracterização das condições de saúde e de educação das crianças e adolescentes das famílias atendidas até dezembro de 1995, no momento de seu ingresso no Programa.

Os capítulos 3 e 4 estão em fase de elaboração. No **Capítulo 3**, pretendemos esclarecer quais as normas definidas pelo PGRFM para as crianças desnutridas e em “situação de rua”, confrontá-las com os procedimentos adotados, de fato, pelas SAR's, além de levantar as diferenças entre os procedimentos de cada SAR. Identificaremos, também, algumas falhas e lacunas da implementação do PGRFM, propondo sugestões para que sejam resolvidas. Por fim, no **Capítulo 4**, apresentaremos os resultados do estudo realizado com uma amostra de quinze famílias atendidas pelo PGRFM, lembrando que os resultados obtidos não poderão ser generalizados para todo o universo de famílias atendidas, uma vez que as famílias não foram selecionadas através de critérios estatísticos.

CAPÍTULO 1 - PROGRAMAS DE RENDA MÍNIMA: UMA ANÁLISE

PRELIMINAR

O debate sobre programas de renda mínima nos países centrais vêm se intensificando desde a década de 80, no contexto do crescente questionamento das políticas tradicionais do *Welfare State*. Elas estariam se tornando inadequadas diante das transformações da economia mundial e de suas repercussões no mercado de trabalho, colocando a necessidade de buscar políticas alternativas para assegurar a inserção social dos indivíduos e, em última instância, sua cidadania. É com estes objetivos que os programas de renda mínima estão sendo implementados nos países centrais.

O debate brasileiro sobre os programas de renda mínima não enfatiza a questão da inserção social, mas sim, a busca de formas mais efetivas de combate à pobreza. No Brasil, a possibilidade de implantar um programa de renda mínima colocou-se, pela primeira vez, em 1991, quando foi apresentado no Senado Federal o projeto-lei do Senador petista Eduardo Suplicy, propondo a instituição, a nível nacional, do Programa de Garantia de Renda Mínima. Esse tema é retomado e se amplia a partir de 1995, quando as Prefeituras Municipais de Campinas (SP) e Salvador (BA) e o Distrito Federal (DF) implantam programas de renda mínima.

Partindo destas proposições, os objetivos deste capítulo são:

1. Descrever, brevemente, como as transformações sócio-econômicas mundiais estão tornando inadequadas as políticas sociais do *Welfare State*, propiciando a ampliação das discussões sobre programas de renda mínima;
2. Apontar as três correntes de argumentação teórica que vêm sustentando o debate internacional sobre os programas de renda mínima;
3. Mostrar como a questão da renda mínima se insere no nosso contexto social e no sistema brasileiro de proteção social;

4. Descrever brevemente ao “Programa de Garantia de Renda Mínima”, proposto pelo senador petista Eduardo Suplicy e os programas de renda mínima do Distrito Federal (DF), de Ribeirão Preto(SP) e de Salvador (BA), comparando-os e procurando traçar um perfil das políticas de renda mínima no Brasil.

5. Apontar os objetivos, as possibilidades e as possíveis dificuldades de políticas de renda mínima no contexto sócio-econômico brasileiro.

1.1. Contextualização do Debate: Dificuldades dos “*Welfare State*” no Novo Contexto Sócio-econômico

Os sistemas de proteção social são formas que as sociedades constituem para proteger seus membros contra certas vicissitudes da vida natural ou social, tais como a velhice, a doença, o infortúnio e as privações (Di Giovanni, 1996). Os sistemas de proteção social que ganharam maior importância foram aqueles fundados pelas sociedades capitalistas européias, os *Welfare States*, que envolvem a responsabilidade do Estado no sentido de garantir o bem-estar dos cidadãos. Assim, seu traço mais marcante é a implantação e gerência pelo Estado.

O primeiro país a adotar medidas de bem-estar em escala razoavelmente grande foi a Alemanha. No início da década de 1880, o conde Otto von Bismark instituiu um abrangente esquema de seguridade social, dando aos trabalhadores garantia contra acidentes, doenças e velhice. As medidas serviram para solapar o apelo político dos nascentes sociais-democratas. Naquele momento, “o principal perigo era a inteligência ativa de uma classe trabalhadora em rápida expansão e a sua ostensiva receptividade a idéias revolucionárias - particularmente aquelas vindas de seu compatriota recém-falecido, Karl Marx” (Galbraith, 1989:189).

Além da Alemanha, outros países já tinham criado programas de seguro social no fim do século passado. No início deste século, vários países já desenvolviam políticas de proteção a idosos, incapacitados, crianças, etc.. No entanto, é incontestável que os *Welfare*

States se institucionalizaram e se expandiram somente no pós-guerra, quando um conjunto articulado de programas de proteção social com dimensões quase universais se generalizaram entre os países centrais (Arretche, 1996).

As explicações sobre a origem e o desenvolvimento do *Welfare State* são bastante diversificadas (Arretche, 1996). Alguns autores atribuem a emergência do *Welfare* a fatores de **natureza econômica**, como o fenômeno da industrialização e da modernização das sociedades e a necessidade de legitimação e acumulação do sistema capitalista. Outros atribuem o fenômeno do *Welfare* a razões de **ordem político institucional**, como a progressiva ampliação dos direitos (dos civis aos políticos e dos políticos aos sociais), a existência de um acordo entre capital e trabalho organizado e a crescente capacidade de mobilização de poder da classe trabalhadora. Por fim, há autores que acreditam que o *Welfare* é resultado de configurações históricas particulares de estruturas estatais e instituições políticas.

Os *Welfare States* se desenvolveram com base na inspiração keynesiana, segundo a qual a intervenção do Estado têm por objetivo garantir o pleno-emprego e o bem-estar dos cidadãos. A filosofia social de Keynes, que deriva de sua *Teoria Geral do Emprego, do Juro e da Moeda* (1936), propõe a redistribuição de renda como forma de aumentar a propensão a consumir² da sociedade, incrementando a demanda efetiva, elevando o nível de emprego e minimizando as consequências sociais da Grande Depressão sobre os cidadãos. Nos *Welfare States*, a redistribuição de renda se faz de forma indireta, através de um conjunto de programas de seguridade social, que asseguram a sobrevivência dos cidadãos em caso de perda da capacidade laboral (decorrente do desemprego, da doença, da velhice, da incapacidade, dos acidentes de trabalho, etc.) e de programas que visam inserir o indivíduo à sociedade (assistência social, educação, habitação, saneamento básico e transportes).

² Keynes define a propensão marginal a consumir como a relação entre a renda total e a parcela da renda utilizada em consumo. Quanto menor a renda de um indivíduo, maior é a parcela utilizada em consumo, maior propensão marginal a consumir do indivíduo. Por outro lado, quanto maior o nível de renda de um indivíduo, menor a parcela destinada ao consumo, menor a propensão a consumir, maior a poupança do indivíduo. Assim, uma redistribuição de renda, ao transferir renda das classes mais abastadas para as mais pobres, elevaria a propensão a consumir média da sociedade.

Assim, no desenho tradicional do *Welfare State*, os indivíduos formalmente empregados no mercado de trabalho são protegidos pelo **seguro-social** e as categorias específicas em dificuldade (inválidos, desempregados, idosos, deficientes, viúvas, etc.) são protegidas pelos benefícios da **assistência social**, assegurando sua inserção social.

O contexto sócio-econômico dos países europeus no período 1948-73 foi propício ao desenvolvimento dos *Welfare States*. Isto porque, devido ao grande crescimento econômico mundial deste período, o sistema econômico dos países centrais operavam numa situação próxima ao pleno emprego, de forma que a seguridade social era quase universal e a assistência social era apenas residual (Ramos, 1994:10). Assim, os principais pilares de sustentação do *Welfare* foram o crescimento econômico, o elevado nível de emprego e a estabilidade das unidades familiares (de forma que a renda domiciliar obtida pelo chefe da família seria distribuída de forma eqüitativa, senão igualitária entre seus membros).

No entanto, nas economias abertas e globalizadas de hoje, muitos dos elementos econômicos e sociais que propiciaram a emergência dos *Welfare States* estão desaparecendo (Esping-Andersen, 1995:73).

Em primeiro lugar, o *Welfare State* é uma forma de proteção social adequada à sociedade de “pleno emprego”, que vêm sendo destruídas pela hegemonia da técnica. A globalização e a integração regional dos mercados exigem que as empresas incorporem, constantemente, tecnologias poupadoras de mão-de-obra, de forma a aumentar a produtividade do processo produtivo. Assim, a atividade produtiva prescinde, cada vez mais, do trabalho humano. O Produto de uma sociedade pode crescer empregando um número cada vez menor de trabalhadores.

Coutinho (1992) descreve as transformações mais recentes no modo de produção capitalista, atentando para a utilização cada vez maior da informática e da robótica nos processos produtivos. Todo o sistema de maquinaria das fábricas pode ser programado, guiado por computadores dedicados ou microprocessadores. A rápida difusão das mais diversas formas de automação programada vêm abrindo espaço para outra transformação: a crescente flexibilidade do sistema de automação. Ela permite produzir uma grande

variedade de produtos mantendo as economias de escala e com plena captura das economias de escopo - a “customização em massa”.

A flexibilidade do processo produtivo industrial e a “customização em massa” tem impactos no processo de trabalho: exige que o trabalhador tenha uma visão global do processo produtivo e um maior nível de qualificação, com ênfase na capacidade de interagir e lidar com equipamentos digitalizados e de controle (especialmente computadores).

Assim, além de dificultar a geração de empregos, as tendências do processo produtivo exigem um nível cada vez maior de qualificação para os “empregos permanentes” e bem remunerados. Ao mesmo tempo, parecem expandir os chamados “empregos precários”: empregos informais, temporários, com jornada de trabalho parcial e mal remunerados. Dessa forma, a massa de mão de obra “precária”, contratada temporariamente de acordo com as necessidades da produção, gravita em torno de um núcleo estável constituído pelos “empregos permanentes” (Gorz, 1995).

Estes elementos caracterizam a chamada “crise do emprego”. Como consequência, diminui o número de beneficiários da seguridade social, aumentando o número de indivíduos socialmente excluídos e dependentes dos benefícios da assistência social.

A “crise do emprego” tem impactos diretos no sistema de financiamento seguridade social. A forma típica de financiamento dos gastos sociais baseia-se na massa de salários dos trabalhadores ativos. Por isso, a dificuldade de gerar empregos no mercado formal de trabalho reduz a principal base de incidência das contribuições sociais, reduzindo as fontes de financiamento das políticas sociais. Ao mesmo tempo, aumenta o número de desempregados e subempregados, dependentes das transferências assistenciais. Isso resulta na elevação das despesas do Estado no financiamento dos programas sociais (Draibe & Henrique, 1988:59). Assim, “do ângulo dos gestores de política, o financiamento do antigo *Welfare State* é cada vez mais problemático, já que afeta o equilíbrio das finanças do Estado” (Ramos, 1994:11).

Esping-Andersen (1995:79) considera as mudanças na estrutura familiar como outra importante causa da “crise do *Welfare State*”. A família típica do *Welfare*, com um único provedor e com uma distribuição eqüitativa da renda entre os membros, não é mais a

mesma. De um lado, a crescente participação das mulheres no mercado de trabalho promove o crescimento das unidades familiares com dois provedores, cada qual com sua carreira; de outro, cresce o número de unidades familiares de divorciados, de solteiros ou de um só membro responsável, as quais estão mais sujeitas a situações de pobreza.

O autor também considera que os problemas demográficos agravam a “crise do *Welfare*”. Estes seriam causados pela combinação da baixa fertilidade com o aumento da esperança de vida, resultando no envelhecimento da população e nas elevadas taxas de dependência. Como os gastos sociais são financiados, principalmente, com contribuições sociais incidentes sobre a massa de salários, o envelhecimento da população faz com que um número cada vez maior de pessoas dependa de contribuições extraídas de um número cada vez menor de trabalhadores (Draibe & Henrique, 1988:59).

Diante de todas estas transformações estruturais - tendências do emprego, desestabilização da família, envelhecimento da população - temos uma pobreza qualificada como “nova”, formada, por exemplo, por jovens ativos, parcial ou totalmente excluídos do mercado de trabalho e mães sem qualificação, que, em consequência de separação ou divórcio, são obrigadas a se dirigir ao mercado de trabalho. A massa crescente de excluídos é pouco amparada pelos sistemas tradicionais de proteção social, os quais se mostram, cada vez mais, inadequados e incapazes diante da nova configuração sócio-econômica.

Neste contexto, emerge, nos países desenvolvidos, o debate sobre os programas de renda mínima, como uma nova forma de proteção social independente da participação dos indivíduos no mercado “formal” de trabalho. A garantia de uma renda mínima para todos os indivíduos asseguraria sua inserção social e, em última instância, sua cidadania. Através destes programas, recursos monetários são transferidos para indivíduos ou famílias, garantindo, supostamente, um patamar mínimo de satisfação de suas necessidades.

Segundo Ramos (1994:14), esta alternativa de política social constitui uma verdadeira ruptura, tanto no campo econômico quanto no campo dos direitos da cidadania. Na esfera econômica, o rendimento individual sempre esteve atrelado à participação na produção e a principal forma de integração social era a inserção no mercado de trabalho. Na esfera dos direitos da cidadania, estes restringiam-se à política e a certos espaços sociais,

como saúde e educação. A “crise do emprego” dos anos 80 e a incapacidade de integração social via mercado de trabalho alimentam a necessidade de se estender os direitos da cidadania à esfera econômica, **garantindo uma renda mínima a todos os cidadãos, independente ou não da sua inserção no mercado do trabalho.** Nas palavras de Draibe (1992:267),

"(...) De uma concepção de programas assistenciais dirigidos aos pobres, evolui-se para a concepção de mínimos sociais garantidos a toda a cidadania e preferentemente dispensados sob a forma de um recurso financeiro de alocação universal".

Cabe, por fim, esclarecer alguns aspectos sobre os programas de renda mínima. A renda mínima é entendida como uma transferência monetária a indivíduos ou famílias, realizada condicional ou incondicionalmente, complementando ou substituindo os demais programas sociais. O termo renda mínima é empregado num sentido genérico, mas, em sua concretude, o que se verifica é a existência de uma ampla gama de propostas, defendidas tanto pelo liberalismo mais extremado quanto pela esquerda revolucionária. Apresentaremos, então, as correntes de fundamentação teórica que vêm sustentando o debate internacional sobre programas de renda mínima.

1.2. Fundamentos Teóricos e Concepções de Programas de Renda Mínima

Uma análise do debate internacional sobre os programas de renda mínima permite identificar fundamentos teóricos de várias matizes, originando concepções e propostas muito diferenciadas. O estudo da literatura evidencia propostas que vão do liberalismo extremado, como o Imposto de Renda Negativo de Friedman, ao extremo progressista, fundado na questão da distribuição da riqueza, como a proposta da Renda Social de Gorz.

Autores como Goujon, Euzeby e Milano apresentam tentativas de classificação das diversas modalidades de programas de renda mínima. Seus esforços classificatórios apresentam convergências e divergências relevantes para o debate. Esses autores foram citados em Silva e Silva (1996:32-34) em seu esforço de classificação geral das modalidades

de renda mínima. Observando as diversas concepções de programas de renda mínima, a autora identificou três correntes de fundamentação teórica: a corrente de inspiração liberal, a corrente distributivista ou progressista e a corrente que preconiza a inserção.

a) Corrente de Inspiração Liberal

Na corrente de inspiração liberal, o argumento central em defesa dos programas de renda mínima é a sua utilização como um mecanismo de racionalização dos sistemas de proteção social. Historicamente, o pensamento liberal manteve uma postura crítica diante do desenvolvimento do *Welfare State*. No meio liberal ortodoxo, o “Estado de Bem-Estar” de inspiração keynesiana era criticado por sua gestão altamente burocratizada, custosa e principalmente, ineficiente. Defendem a renda mínima como um meio de simplificar a proteção social e como um mecanismo efetivo para combater a pobreza e trazer os excluídos para a cidadania. Além disso, a renda mínima possibilitaria a estabilização das despesas sociais e viabilizaria a flexibilização do trabalho, sendo funcional ao desenvolvimento do sistema capitalista no contexto da globalização.

A crítica liberal também atinge os aspectos teóricos e filosóficos, quando se afirma que o “Estado de Bem-Estar” limita a liberdade individual. Sabemos que o pensamento liberal, desde suas origens, privilegia a liberdade de escolha dos indivíduos e a não interferência do Estado no funcionamento dos mercados, os quais deveriam mover-se segundo as forças de oferta e demanda, resultando na alocação mais eficiente dos recursos. Se dinâmica do livre-mercado não permitisse corrigir, ou até ampliasse as desigualdades sócio-econômicas, deveria ser adotada uma “política social” que não violasse os já referidos princípios centrais da teoria ortodoxa. Nesse sentido, a renda mínima seria uma alternativa adequada de política social, pois, ao outorgar uma alocação monetária, de base individual ou familiar, possibilita aos beneficiados alocar os recursos de acordo com suas preferências individuais e não interfere no livre curso das forças de oferta e demanda dos mercados.

Assim, os programas de renda mínima estariam de acordo com a concepção liberal do papel do Estado, cuja política social deveria ser somente *residual*, oferecendo tão-somente aos desfavorecidos parte daquilo que eles não foram capazes de obter através do mercado, dos recursos familiares e da comunidade. A concepção liberal propõe uma estratégia de reorganização dos sistemas de proteção social, na qual o Estado concentra seu papel na **garantia da renda mínima**, reservando ao setor privado os outros serviços, inclusive os seguros sociais (Draibe, 1992:265). Os programas de renda mínima deveriam **substituir** a distribuição direta de bens e serviços, realizada pelos sistemas de proteção social atuais.

Segundo Silva & Silva (1996), o Imposto de Renda Negativo de Friedman & Friedman, o Dividendo Nacional de Roberts e a Renda Básica de Van Parijs são algumas das modalidades de programa de renda mínima enquadradas na corrente de inspiração liberal. A seguir, descreveremos a proposta do Imposto de Renda Negativo, de Friedman (1962) e Friedman & Friedman (1980).

Friedman (1962), um dos representantes mais expressivos do pensamento neoliberal, afirma que

“(...) a essência da filosofia liberal é a crença na dignidade do indivíduo, em sua liberdade de usar ao máximo suas capacidades e oportunidades de acordo com suas próprias escolhas, sujeito somente à obrigação de não interferir na liberdade de outros indivíduos fazerem o mesmo”. Assim, a intervenção estatal “(...) fere uma das mais poderosas e mais criativas forças conhecidas pelo homem - a tentativa de milhões de indivíduos de defender seus interesses, de viver suas vidas de acordo com seus próprios valores” (Friedman, 1962:177-182).

No que se refere à intervenção social do Estado, as proposições neoliberais contém um conjunto de argumentos que atacam o *Welfare State*. Friedman & Friedman (1980:122-125), ao discutir a “Falácia do Estado de Bem-Estar Social”, explicam porque, em sua opinião, os programas sociais não atingem seus objetivos, embora estes sejam humanitários e nobres.

Os autores classificam os gastos de acordo com o seu financiamento (com recursos próprios ou de outrem) e de acordo com seu beneficiário (os recursos são gastos consigo

mesmo ou com outra pessoa), como mostra o quadro abaixo. A financiamento dos gastos determina a disposição do indivíduo para economizar; e o beneficiário dos gastos determina a disposição do indivíduo para utilizar o dinheiro da forma mais eficiente possível.

VOCÊ É O GASTADOR

CUJO DINHEIRO	GASTA	
	CONSIGO MESMO	COM OUTRA PESSOA
É SEU	I	II
É DE OUTRA PESSOA	III	IV

Na Categoria I, o indivíduo gasta seu dinheiro consigo mesmo, havendo um forte incentivo para economizar e para utilizar o dinheiro da melhor forma possível, comprando com ele o que há de melhor. Na Categoria II, o indivíduo gasta seu dinheiro com alguém, possuindo o mesmo incentivo para economizar da Categoria I, mas não para realizar o gasto da forma mais eficiente possível. Na Categoria III, o indivíduo realiza os gastos consigo mesmo e com o dinheiro de outrem, não havendo incentivo para economizar, mas para que o dinheiro gasto compre o que há de melhor. Por fim, na categoria IV, o indivíduo gasta o dinheiro de alguém com outra pessoa, não havendo incentivos nem para economizar, nem para utilizar o dinheiro da melhor forma possível. Portanto, as Categorias de gasto I e II são as mais eficientes, e as Categorias de gasto III e IV são as menos eficientes.

Do ponto de vista dos burocratas, todos os programas de bem-estar são financiados com recursos de outrem, podendo ser gastos consigo mesmo (**Categoria III**), como no caso da Previdência, na qual os burocratas são beneficiários, ou podendo se gastos com outrem (**Categoria IV**), como no caso da construção de moradias populares. Assim, na opinião dos autores, estas características dos gastos com os programas de bem-estar são responsáveis pelo desperdício de recursos e por sua ineficiência.

Friedman & Friedman (1980) apontam outros fatores, referentes ao caráter dos burocratas, como responsáveis pela ineficiência e pelo desperdício de recursos nos

programas sociais. Os burocratas tentam, de várias formas, desviar para si mesmo os gastos públicos. Isto explica outros dois fatos: os programas sociais tendem a beneficiar os grupos de renda média e superior e não os grupos mais pobres, aos quais supostamente se destinam; os ganhos líquidos para os contemplados pela transferência são menores do que o volume total das contribuições, e a diferença entre eles corresponde ao custo que se incorre para convencer legisladores e autoridades regulamentadoras, em contribuições para campanhas políticas, e outros tipos de desperdício. Como consequência, as medidas iniciais não conseguem atingir os objetivos e novos programas são criados, elevando os gastos sociais. A criação de novos programas tem o apoio de pessoas que almejam carreiras nas burocracias que administrarão estes programas e indivíduos que acreditam poder desviar o dinheiro que será gasto.

Todos estes programas colocam alguns indivíduos em situação de decidir sobre o que é melhor para os outros. O efeito disso é atrofiar, pelo desuso, a capacidade de exercitar sua liberdade individual de escolha e de viver independentemente. Assim,

“além do desperdício de dinheiro e do fracasso na consecução dos tencionados objetivos, o resultado final consiste em putrefazer o tecido moral que mantém coesa uma sociedade decente” (Friedman & Friedman, 1980:125).

Por fim, os autores afirmam que só se pode gastar o dinheiro de alguém tomando-o, como faz o governo. Assim, o emprego da força está no âmago do Estado de Bem-Estar Social, o que ameaça seriamente a liberdade individual.

Friedman & Friedman (1980:126-129) propõem que se transite para uma nova forma de proteção social, através de duas mudanças fundamentais: em primeiro lugar, **substituir** os programas atuais de bem-estar social por um único e global programa de transferência em dinheiro - na forma do **Imposto de Renda Negativo**, vinculado ao imposto de renda positivo; em segundo lugar, retirar a ênfase da Previdência Social enquanto se atendem aos atuais compromissos, e, aos poucos, exigir do público que tome suas próprias providências para a aposentadoria.

O principal objetivo do Imposto de Renda Negativo³ seria o de assegurar a todas as famílias um “mínimo garantido”, não importando a razão de suas necessidades, preservando um grau considerável da liberdade de escolha, da independência e da responsabilidade dos indivíduos e conservando o incentivo para que melhorem sua situação. O Imposto de Renda Negativo deveria **substituir** os outros programas específicos em vigor.

São várias as vantagens atribuídas pelos autores ao Imposto de Renda Negativo. Ao transferir dinheiro vivo diretamente aos beneficiários, atacaria diretamente o problema da pobreza. Eliminaria a vasta burocracia que hoje administra o grande número de programas de *Welfare*, reduzindo, portanto, os dispêndios do governo e a ineficácia dos gastos. O programa seria geral, beneficiando a todos que tivessem baixa renda, independente de sua idade, do local de residência, ou de outros critérios de elegibilidade dos atuais programas. Ele tornaria explícito o custo com o qual arcam os contribuintes. Ajustar-se-ia ao sistema de imposto de renda atual, podendo ser administrado em conjunto com o mesmo. Reduziria a sonegação que há no sistema atual, uma vez que todas as pessoas seriam obrigadas a preencher declarações.

b) Corrente Progressista ou Distributivista

A *corrente progressista ou distributivista*, segundo Silva e Silva (1996), defende a renda mínima como um mecanismo que possibilita a racionalização do modo de distribuição de renda. O desenvolvimento tecnológico e a crescente substituição do homem pela máquina vêm elevando as taxas de desemprego e reduzindo as jornadas de trabalho, solapando as bases sobre as quais se edificaram os sistemas contemporâneos de proteção social: o seguro social assentado na relação salarial. Segundo o argumento progressista, a garantia da renda mínima a todos os indivíduos, independente de sua participação na esfera

³ Trata-se de fixar um nível mínimo de renda familiar, socialmente aceito, no qual não se paga e nem se recebe imposto. Se a renda familiar estiver acima deste nível, a família pagará impostos. Se a renda familiar estiver abaixo deste nível, a família receberá uma porcentagem da diferença entre sua renda e o nível mínimo estabelecido. Se a família não dispuser de renda, receberá somente uma proporção do valor referente ao nível mínimo estabelecido, evitando o desestímulo ao trabalho.

produtiva, expressaria uma nova forma de conceber a distribuição da riqueza social (Draibe, 1993:95). A argumentação progressista-distributivista propõe a instituição da renda mínima para **complementar** os benefícios e serviços já existentes, destacando o seu caráter como um direito universal. Silva e Silva (1996) aponta as propostas de Gorz e Aznar como as mais representativas da corrente progressista. Descreveremos, brevemente, a proposta de Gorz.

O ponto de partida da proposta de Gorz (1996:135) é a problemática mais geral do desenvolvimento tecnológico e de seus reflexos no mercado de trabalho. O novo modelo de organização do processo produtivo, conhecido como "reengenharia", utiliza níveis cada vez mais elevados de informatização e robotização no processo produtivo, tendo como resultado a produção de um volume crescente de riqueza que emprega um volume cada vez menor de trabalho. A reengenharia não só diminui o número de empregos. Ela provoca também a redução do número de "empregos permanentes" e bem remunerados, em favor do crescimento dos chamados "empregos precários": empregos temporários, em tempo parcial e mal remunerados. Assim, a massa de mão de obra "precária", contratada temporariamente de acordo com as necessidades da produção, gravita em torno de um núcleo estável constituído pelos "empregos permanentes".

Neste quadro de mutação técnica e redução do tempo de trabalho necessário à produção, o autor coloca a seguinte questão: como o aumento do tempo livre, decorrente da redução do tempo de trabalho com objetivo econômico, pode ser apropriado pela sociedade e distribuído entre seus membros, de forma que todos tenham mais liberdade na realização de seus projetos pessoais.

Gorz (1996) propõe, então, a "redistribuição do trabalho", ou seja, a redução das jornadas de trabalho para que todos os indivíduos possam trabalhar. Além da redução da duração do trabalho, este deve caracterizar-se pela flexibilidade do período e do horário, conforme as negociações entre patrões e empregados.

No âmbito da "redistribuição do trabalho" e da socialização do tempo livre, surge o chamado "segundo cheque", sugerido por Michel Albert e defendido por Gorz, entre outros autores, para complementar a renda advinda do emprego em tempo parcial. Todos os

indivíduos ativos receberiam duas rendas distintas: um salário, que remuneraria o trabalho fornecido segundo uma tabela horária previstas nas convenções coletivas; e o "segundo cheque", que compensaria as diminuições de salário decorrentes das reduções periódicas da jornada de trabalho, conforme diminui o tempo necessário à produção. O "segundo cheque" asseguraria uma renda contínua às pessoas empregadas de forma descontínua.

Gorz afirma que a sociedade salarial capitalista será superada somente com uma revolução cultural e política, no sentido de relegar para o segundo plano o valor-trabalho, que é hoje o símbolo da conquista social e profissional, colocando em primeiro plano o objetivo da "realização pessoal". É necessário modificar os valores da sociedade, no sentido em que as atividades de tempo livre devem substituir o trabalho como fonte de valores e sentido da vida. Nas palavras do autor,

"Precisamos nos habituar à idéia de que todo mundo trabalhará cada vez menos na esfera da produção e das trocas econômicas (...) Precisamos nos habituar à idéia de que caminhamos para uma civilização onde o trabalho representa apenas uma ocupação cada vez mais intermitente e cada vez menos importante para o sentido da vida e a imagem que cada um faz de si mesmo" (Gorz, 1996:139).

c) Corrente que Preconiza a Inserção

A terceira ordem de argumentação dos programas de renda mínima articula a renda mínima à idéia de *inserção ou reinserção profissional e social*. Segundo Silva e Silva (1996:34), a inserção exprime uma tentativa de estabelecer uma nova relação entre emprego e proteção social, de modo que todo o cidadão que enfrentasse dificuldades no mercado de trabalho teria direito a uma alocação monetária, permitindo-lhe manter sua dignidade e independência. Nesse sentido, a renda mínima garante a inserção do indivíduo na sociedade, combatendo a tendência de constituir uma classe de excluídos. Em geral, nessa concepção, o benefício é, formalmente ou não, condicionado à contrapartida do beneficiário em assumir alguma atividade social ou participar de um projeto de formação profissional. Vale destacar que a idéia de inserção ou reinserção profissional e social vêm se ampliando no debate

internacional, orientando grande parte das experiências de programas de renda mínima na Europa.

Segundo Silva e Silva (1996), a **Renda Social de Inserção**, de Milano, é uma das propostas mais ilustrativas desta corrente de argumentação teórica. Tratar-se-ia de um auxílio material, diferencial, associado ao desenvolvimento de ações de formação e inserção profissionais e temporário, sendo suficiente para permitir aos beneficiários reencontrarem os meios para a sua emancipação. Não se trataria apenas de assegurar uma renda aos desempregados, mas associar o benefício concedido à busca de atividades que permitam conservar a dignidade e a responsabilidade dos indivíduos. Não se trataria, portanto, de “indenizar” a exclusão social, mas de favorecer o surgimento de uma nova solidariedade, com ênfase na capacidade de iniciativa, considerada pelo autor como a base de um novo compromisso social. O comprometimento do beneficiário com a busca de atividades profissionais poderia resolver o problema da inserção, conferindo à política social um papel ativo, uma vez que supõe a mobilização de todos os atores envolvidos para sua eficácia plena. Além disso, permitiria considerar as particularidades de cada situação individual de pobreza.

1.3. Programas de Renda Mínima no Sistema Brasileiro de Proteção Social

1.3.1. Os Antecedentes

Ao longo do período compreendido entre 1930 e 1970, foi instituído no Brasil um padrão de proteção social, que, se examinado numa perspectiva internacional comparativa, pode ser considerado de base meritocrática: “É o princípio do mérito, entendido basicamente como a posição ocupacional e de renda adquirida ao nível da estrutura produtiva, que constitui a base sobre a qual se ergue o sistema brasileiro de política social” (Draibe, 1990:9). A performance dos indivíduos no mercado de trabalho é o rege a base da equação emprego-renda-contribuição social-benefícios proporcionais (NEPP, 1989:5). A

intervenção social do Estado é baseada na capacidade contributiva do trabalhador. Nesse sentido, pode-se dizer que as políticas sociais, em sua maioria, acabam por reproduzir o sistema de desigualdades preexistentes na sociedade. É escassa a preocupação com a igualdade social e com a “redistribuição vertical da renda”, através do fornecimento de bens e serviços públicos, gratuitos e de acesso universal. Os aspectos distributivos e igualitários restringem-se à educação básica (obrigatória e gratuita) e à saúde - atendimento de urgência (op. cit.: 8).

Sobre essa base, ao longo dos anos 70 e principalmente no início da década de 80, o sistema brasileiro de proteção social assumiu outras características importantes. A combinação de um sistema de proteção social de base meritocrática, com desemprego estrutural e baixo nível salarial para a maior parte da população promoveu o desenvolvimento de um espaço assistencial denso em paralelo ao núcleo securitário. A assistência social, teoricamente residual (somente para categorias sociais em “situação de risco”, como crianças, idosos, gestantes, nutrízes, etc.) acaba por se dirigir à grande parte da população (NEPP, 1989:6). Dessa forma, a política de assistência social tem um aspecto menos residual e “opera antes como substituto de mínimos sociais extensivos a grande parte da população” (Draibe, 1990:10).

O sistema brasileiro de proteção social tendeu a adquirir, desde os seus primórdios, traços corporativistas, característica que freqüentemente marcou os sistemas de base meritocrático-particularista e que geralmente se manifestam em privilégios para determinadas categorias profissionais, por exemplo, na área das aposentadorias. Mas o clientelismo, ou seja, a utilização das políticas sociais como moeda de troca no jogo político, talvez seja o que mais influi em sua dinâmica. Ao permitir que grupos, cúpulas partidárias e personalidades dominem determinados órgãos previdenciários, afeta a alocação de recursos e o movimento de expansão dos programas sociais (Draibe, 1990:11).

A expansão do sistema de proteção social ao longo dos anos 70 caracterizou-se, principalmente, pelas tendências universalizantes, que dizem respeito à ampliação das possibilidades de acesso aos subsistemas sociais preexistentes, mas também pela ampliação da oferta de serviços sociais publicamente organizados. Mas a maior igualdade, que poderia

ser alcançada através da redistribuição vertical da renda, não constituiu objetivo prioritário. O mínimo oferecido à população continuou bastante minguado, restrito a programas assistenciais, principalmente aqueles de suplementação alimentar, atendimento médico de urgência e educação de primeiro grau.

A Constituição Brasileira de 1988 consagrou novos direitos sociais, ampliando o conteúdo do conceito de cidadania através da noção de Seguridade Social, que incorpora a Assistência, a Previdência Social e a Saúde Pública como direitos sociais. O processo de redemocratização da sociedade brasileira nos anos 80 resultou na ampliação das demandas sociais. Ao mesmo tempo, a crise econômica do período poria em risco o padrão de financiamento do gasto social. Este era fundado basicamente sobre as contribuições sociais previdenciárias e sobre outros fundos sociais, os quais dependem do volume de emprego, da massa geral de salários e do número de contribuintes. Portanto, os recursos destinados à área social variam na mesma direção dos movimentos da atividade econômica e da política salarial. Por isso foram muito reduzidos com o processo recessivo e com a política de arrocho salarial da década de 80.

Assim, chegamos na década de 90 com um sistema de proteção social marcado pelas seguintes características: baixa participação dos recursos fiscais no financiamento das políticas sociais; desperdício de recursos; centralização do processo decisório e dos recursos a nível federal; distanciamento entre os formuladores das políticas e os beneficiários; baixo grau de participação da sociedade civil organizada na definição das prioridades sociais, na elaboração e na implementação dos programas sociais; superposição de objetivos e clientelas dos programas sociais; instabilidade e descontinuidade dos programas sociais existência de articulações com o setor privado lucrativo que abrem espaço para a maximização dos interesses privados; expansão segundo o padrão de “universalização excludente”, no qual a expansão da cobertura é altamente estratificada e acompanhada de uma queda da qualidade e da eficiência (Draibe & Aureliano, 1989:145-150 e PNUD/IPEA,1996:51-52). Assim, passa a haver um certo consenso de que as políticas sociais no Brasil têm baixo grau de efetividade, ou seja, não conseguem cumprir os objetivos de reduzir as desigualdades sociais e combater a pobreza.

A incapacidade das políticas sociais no Brasil tornam a situação social dramática. De acordo com o Relatório sobre o Desenvolvimento Mundial do BIRD⁴, o Brasil apresenta um dos maiores graus de concentração de renda do mundo. Dados referentes ao ano de 1990 mostram que os 40% mais pobres da população se apropriam somente de 8,9% da Renda Nacional, enquanto que os 10% mais ricos se apropriam de 48,2% da Renda Nacional. O Relatório Sobre o Desenvolvimento Humano no Brasil do PNUD⁵ aponta 41,9 milhões de brasileiros abaixo da linha de pobreza. Isso significa que, em cada três brasileiros, um não tem renda suficiente para suprir suas necessidades alimentares básicas.

O baixo nível da renda familiar é, muitas vezes, insuficiente para assegurar a sobrevivência, levando crianças e adolescentes de famílias miseráveis a ingressar precocemente no mercado de trabalho, sobretudo em empregos não formais, com trabalhos pouco qualificados e sem perspectivas profissionais. Consequentemente, a frequência escolar dos mesmos é reduzida, levando à repetência e ao abandono dos estudos. Quando atingem a idade adulta, eles não têm o conhecimento e a qualificação necessários para ter acesso a profissões melhor remuneradas, perpetuando a miséria. Este é um dos principais elos do círculo de reprodução da pobreza. Dados do IBGE⁶ mostram que, no Brasil, cerca de 3,5 milhões de crianças com idade entre 7 e 14 anos trabalham na zona urbana e rural.

Assim, diante da crise social e da incapacidade das políticas tradicionais de bem-estar no Brasil, ganham espaço as discussões sobre a renda mínima, como parte das tendências recentes das políticas sociais no Brasil: a descentralização dos programas de combate à pobreza; reforço da seletividade e focalização, priorizando ações sociais e utilização de recursos nos programas destinados aos setores mais pobres; complementação dos programas universais com os programas seletivos; maior participação das ONG's e dos setores organizados da sociedade na prestação de serviços sociais (PNUD/IPEA, 1996:55-56).

A possibilidade de implantar um programa de renda mínima no Brasil colocou-se, pela primeira vez, em 1991, quando foi apresentado no Senado Federal o projeto-lei do

⁴ *Relatório sobre o Desenvolvimento Mundial, 1995: O trabalho e o processo de integração mundial.* Washington DC: BIRD, 1995.

⁵ *Relatório sobre o Desenvolvimento Humano no Brasil.* Rio de Janeiro: IPEA, Brasília, DF: PNUD, 1996.

⁶ Estes dados do IBGE foram citados por Suplicy (1996:8).

Senador petista Eduardo Suplicy, propondo a instituição, a nível nacional, do Programa de Garantia de Renda Mínima.

No entanto, a instituição de um mínimo social no sistema de proteção social brasileiro pode ser identificada com a implantação do salário mínimo, em 1940, que representou a instituição de um salário de base, teoricamente capaz de garantir condições de alimentação, habitação, vestuário, cuidados médicos e educação para o trabalhador e sua família. Inicialmente, o salário mínimo significava a existência “(...)de uma renda mínima somente para pessoas legalmente inseridas no mercado, ficando de fora a grande maioria da população. Somente com a Constituição Brasileira de 1988 é que os benefícios mínimos da Previdência Social foram equiparados ao salário mínimo, ampliando, portanto, a base atingida por esse mínimo (...)” (Silva e Silva, 1996:63). Outras formas de mínimo podem ser identificadas na instituição do Seguro-Desemprego⁷, em 1986, e da Renda Mensal Vitalícia⁸.

Além desses benefícios, em termos de mínimos sociais no sistema brasileiro de proteção social, só pode ser identificada a concessão de algumas transferências monetárias, de caráter assistencial, pontuais e emergenciais, principalmente em face ao problema das “crianças de rua” e em situação de risco social, ou no caso de calamidade pública.

⁷ Trata-se de um benefício temporário (quatro meses de duração) concedido ao trabalhador desempregado, demitido sem justa causa, de acordo com os seguintes critérios iniciais: ter recebido salários de uma ou mais empresas nos últimos seis meses, ter trabalhado pelo menos quinze meses nos últimos dois anos, não ter qualquer outro benefício previdenciário ou fonte de renda. O valor do benefício encontra-se entre um e dois salários mínimos. Esses critérios de acesso foram revistos em 1994, deixando de existir a obrigatoriedade de o trabalhador comprovar os quinze meses de trabalho nos últimos dois anos, passando a ter o direito de receber, de uma única vez, três parcelas do referido seguro, mesmo que já o tenha recebido anteriormente (seguro-desemprego especial).

⁸ A Renda Mensal Vitalícia, inicialmente vinculada à Previdência Social, era atribuída a brasileiros com mais de 70 anos de idade que não dispunham de meios de subsistência, cujo valor era de um salário mínimo. Esse direito foi reafirmado pela Constituição Brasileira de 1988, no âmbito da Assistência Social, e o auxílio aos idosos foi estendido aos portadores de deficiências físicas.

1.3.2. Programas de Renda Mínima no Brasil

A proposta do Senador Suplicy representa um redirecionamento das políticas sociais vigentes, pois implica em novas perspectivas de combate à pobreza, com impactos na cultura clientelista, exigindo uma profunda rearticulação da rede filantrópica e, principalmente, uma rearticulação da gestão fiscal do Estado (Faleiros, 1992:43). Após a aprovação do projeto-lei que propõe a instituição do PGRM, começou a se desenvolver o debate sobre a possibilidade de implantar programas de renda mínima no país e surgiram um conjunto de propostas de renda mínima a nível municipal e estadual.

Em termos de experiências concretas de programas de renda mínima no Brasil, a cidade de Campinas (SP) foi a pioneira na implantação do "Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima", em fevereiro de 1995. Em maio do mesmo ano, o governo do Distrito Federal (DF) implantou o "Programa de Bolsa Familiar para a Educação" e o "Programa Poupança-Escola" e em dezembro, a Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto implantou o "Programa de Garantia de Renda Mínima Familiar". Em 1996, os Municípios paulistas de Santos e Jundiaí também implantaram programas de Renda Mínima. No momento, cerca de 70 Municípios brasileiros e 12 Estados têm projetos em fase de elaboração, discussão e tramitação.

Apresentaremos os pontos centrais da proposta nacional do Senador Suplicy e das experiências já em andamento no Distrito Federal (DF), em Ribeirão Preto (SP) e em Salvador (BA). Isso nos permitirá conhecer o perfil dos primeiros programas de transferência de renda implantados no Brasil, assim como apontar diferenças e semelhanças entre estas propostas e o Programa de Campinas - cuja análise será realizada no capítulo seguinte.

a. Programa de Garantia de Renda Mínima - a proposta nacional

O Programa de Garantia de Renda Mínima (PGRM) tem como base teórica o Imposto de Renda Negativo (Friedman,1962): trata-se de fixar um nível mínimo de renda, socialmente aceito, no qual não se paga e nem se recebe imposto. Se a renda individual estiver acima deste nível, o indivíduo pagará impostos. Se a renda individual estiver abaixo deste nível, o indivíduo receberá uma porcentagem da diferença entre sua renda e o nível mínimo estabelecido. Se o indivíduo não dispuser de renda, receberá somente uma proporção do valor referente ao nível mínimo estabelecido, evitando o desestímulo ao trabalho.

O nível mínimo de renda estabelecido pelo PGRM é R\$240,00. Assim, o Programa beneficiaria todas as pessoas residentes no Brasil, maiores de 25 anos, que auferissem rendimentos brutos mensais inferiores a R\$240,00 por mês⁹. Esse valor seria corrigido nos meses de maio e novembro de cada ano, ou toda vez que a inflação acumulada atingisse 30%. Além disso, no mês de maio de cada ano, haveria um acréscimo real da mesma magnitude da variação do PIB por habitante do ano anterior.

A complementação monetária para cada indivíduo corresponderia a 30% da diferença entre o rendimento bruto auferido e o patamar mínimo de R\$240,00. Conforme a disponibilidade de recursos e as circunstâncias do Programa, o Poder Executivo poderia aumentar a alíquota para 50%.

A implantação do Programa seria gradual, a começar por indivíduos com mais de 60 anos, atingindo, no ano 2002, todo o universo previsto. Segundo André Urani (FSP, 28/04/1996:1-8), se o PGRM fosse implantado, complementar a renda de cerca de 43,8 milhões de habitantes com mais de 25 anos e que ganham menos de R\$240,00 por mês.

⁹ Vale lembrar que o projeto do Senador. Suplicy foi apresentado em abril de 1991 com a especificação do rendimento mínimo mensal de 45 mil cruzeiros. Neste mês, o montante nominal correspondia, aproximadamente, a 180 dólares ou 2,25 salários mínimos. Com a introdução do Real, este valor foi convertido para R\$240,00, que equivalem a 2,14 salários mínimos de novembro de 1996.

O Programa seria financiado a partir do orçamento da União, e o projeto prevê que, paralelamente à sua implementação, deveriam ser desativados os programas e entidades associados à política social compensatória, como a LBA. No entanto, o programa não deveria substituir as ações governamentais nas áreas básicas de saúde, educação e saneamento.

O projeto contempla um limite de recursos a ser alocado ao programa: não poderão exceder 3,5% do PIB. Porém, o projeto do Senador Suplicy exigiria gastos de cerca de 21 bilhões de reais por ano, ou seja, cerca de 6,7% do Orçamento da União (FSP, 28/04/1996:1-8).

O Senador Suplicy defende sua proposta com o argumento de que o Programa possibilita cumprir de forma direta e eficaz um dos objetivos fundamentais da Constituição brasileira: erradicar a pobreza e reduzir as desigualdades regionais e sociais. O autor prevê um efeito saudável para a economia brasileira, pois, ao redistribuir a renda e transferir poder aquisitivo aos pobres, a demanda por serviços e bens de consumo populares se elevaria, gerando mais investimentos produtivos. Assim, mais empregos seriam gerados e o crescimento econômico seria promovido. O projeto foi aprovado pelo Senado Federal em 16 de Dezembro de 1991 e encaminhado à Câmara Federal, onde ainda tramita.

b. Os Programas do Distrito Federal (DF)

Os Programas Bolsa Familiar para a Educação e Poupança-Escola foram implantados de forma articulada, com o objetivo de apoiar a escolarização de crianças das famílias carentes, residentes há mais de cinco anos no Distrito Federal.

No Programa de Bolsa Familiar para a Educação (Bolsa-Escola), transfere-se mensalmente um salário mínimo para famílias que tenham todos os filhos com idade entre sete e quatorze anos na escola pública e com renda familiar *per capita* mensal inferior a meio salário mínimo - daí sua conotação de programa de renda mínima. O recebimento do

benefício é condicionado pela frequência escolar de, no mínimo, 90% das aulas no mês anterior. Em abril de 1996, participavam do Programa Bolsa-Escola 14.786 famílias residentes em sete cidades satélites, todas elas com renda familiar inferior a R\$50,00 por pessoa, num total de 28.672 alunos bolsistas (FSP, 28/04/1996:1-9).

Segundo F.S.P. (28/04/1996:1-8), o Programa Bolsa-Escola têm apresentado excelentes resultados: dentre dez alunos bolsistas, oito foram aprovados no final de 1995, e o índice de abandono escolar diminuiu para 0,2% - um número 30 vezes menor que a evasão registrada em 1994 em Brasília.

O Programa Bolsa-Escola, que traz as crianças até a sala de aula, é complementado pelo Programa Poupança-Escola, que objetiva reduzir a repetência e a evasão escolar. Através deste Programa, transfere-se, anualmente, um salário mínimo a cada criança que tenha sido aprovada de uma série para outra, até a conclusão do 2º grau. Parte do dinheiro pode ser sacada ao final da quarta série (50%) e outra parte ao final da oitava série (50%). Se o aluno concluir o segundo grau, pode retirar todo o dinheiro com juros e correção monetária da caderneta de poupança (op. cit., 1-9). É eliminado do Programa o aluno que for reprovado por duas vezes consecutivas.

Em 1995, do total de alunos 12.095 beneficiados com o Programa Bolsa-Escola, 9.652 (quase 80%) foram contemplados pela poupança.

c. O Programa de Ribeirão Preto (SP)

O Programa de Renda Mínima de Ribeirão Preto foi implantado em dezembro de 1995, atendendo famílias com renda familiar mensal inferior a R\$140,00 ou renda *per capita* mensal de até R\$35,00. A família deve ter, no mínimo, cinco anos de residência no Município e filhos menores de quatorze anos, com prioridade de atendimento para famílias com crianças desnutridas e em "situação de rua". Segundo a Secretária Municipal do Bem-Estar Social, Maria Helena Cotrim, o objetivo básico do Programa é estimular as "crianças

de rua" a voltar para a escola (FSP, 28/04/1996). Em abril de 1996, o Programa estava atendendo a 765 famílias, cujo benefício recebido varia entre R\$40,00 e R\$100,00.

Os resultados do Programa de Renda Mínima de Ribeirão Preto também são consideráveis: em novembro de 1995, antes do início do Programa, havia 127 crianças que perambulavam pelo centro da cidade, e em abril de 1996, este número havia sido reduzido para 26.

d. O Programa de Garantia de Renda Mínima Familiar de Salvador (BA)

O Programa de renda mínima de Salvador foi instituído em julho de 1996, beneficiando famílias que possuem crianças com idade entre sete e quatorze anos em situação de risco, com renda familiar *per capita* inferior a R\$25,00 e que residam na cidade a pelo menos dois anos. O benefício consiste na complementação em dinheiro das rendas até atingir o valor de R\$25,00. Este Programa funcionará também como um reforço a políticas de educação e saúde, pois exige que os filhos das famílias beneficiadas comprovem matrícula e frequência escolar em escolas públicas e freqüentem postos de saúde.

1.3.3. Comparações entre os primeiros Programas de Renda Mínima do Brasil

Considerando a breve descrição do Programa proposto pelo Senador Suplicy e as iniciativas do Distrito Federal, Ribeirão Preto e de Salvador, é possível notar algumas diferenças e semelhanças entre eles e adiantar algumas características do Programa de Campinas, que será analisado no Capítulo 2.

No Brasil, os programas de renda mínima têm sido adotados como uma tentativa mais eficiente de combater a pobreza, diante de um contexto social dramático onde cerca de 42 milhões de brasileiros são miseráveis. Nesse sentido, vale notar sua diferença em relação

aos objetivos dos programas implantados pelos países desenvolvidos, que visam combater a “nova pobreza”, diante da crise das “sociedades salariais”.

No Programa proposto pelo Senador Eduardo Suplicy, a renda mínima é destinada ao indivíduo, independentemente do seu estado civil, da natureza da sua vinculação com crianças e adolescentes e do tempo em que resida em algum município do seu País. Cada indivíduo deve usar seus recursos como melhor lhe aprouver, aumentando à sua maneira seu nível de bem estar.

Por outro lado, nos Programas de Campinas, Ribeirão Preto, Salvador e Distrito Federal, o benefício é destinado para a família e espera-se que o receptor do benefício, que tem a “titularidade” em função de suas crianças menores de 14 anos, não se comporte como um indivíduo na utilização dos recursos, ou seja, não utilize o benefício para satisfazer somente suas próprias necessidades - sobretudo se elas forem bebidas, cigarro, drogas, etc. Estes quatro Programas enfatizam a educação das crianças e adolescentes das famílias de baixa renda, não prevêm a desativação de outros programas sociais já desenvolvidos (ao contrário da proposta do Senador Suplicy) e procuram evitar um provável fluxo migratório, estabelecendo prazos mínimos de residência para ter acesso aos Programas - Campinas e Salvador exigem dois anos de moradia para ter acesso ao Programa, e em Ribeirão Preto e no Distrito Federal, este prazo é de cinco anos (Fonseca, 1996).

Apesar das semelhanças entre os Programas de Campinas, do Distrito Federal, de Ribeirão Preto e de Salvador, há importantes diferenças quanto ao público-alvo e a modalidade do benefício. No Distrito Federal, têm acesso aos Programas Bolsa-Escola e Poupança-Escola todas as famílias com crianças em idade escolar (**sete a quatorze anos**), cuja renda *per capita* mensal é inferior a R\$50,00 e o valor do benefício é **fixo** em um salário mínimo. Em Campinas, o Programa destina-se às famílias com crianças **menores de quatorze anos**, cuja renda *per capita* mensal é inferior a R\$35,00 e o valor do benefício é **diferenciado**, conforme o nível de renda *per capita* familiar no momento do ingresso no Programa. Portanto, o critério de focalização dos Programas de Campinas e do Distrito Federal é distinto, pois o primeiro beneficia também famílias crianças menores de sete anos, que freqüentemente sofrem de desnutrição. Em Ribeirão Preto e Salvador, os benefícios

também têm valores **diferenciados** conforme a renda *per capita* familiar no momento de inserção no Programa e, tal como o Programa de Campinas, beneficiam famílias com crianças **menores de quatorze anos**, enfatizando a educação e a saúde infantis.

1.4. Objetivos, Possibilidades e Dificuldades de Políticas de Transferências de Renda

Desde o início de 1995, vários programas de renda mínima vêm sendo adotados por algumas cidades brasileiras, como uma nova alternativa de políticas sociais de combate à pobreza. A partir de então, um intenso debate ganhou espaço entre pesquisadores, gestores de política e políticos, com argumentos dos mais diversos tipos, contra e a favor deste tipo de política.

Implantado na gestão do falecido Prefeito José Roberto Magalhães Teixeira, o Programa de Renda Mínima de Campinas tem como objetivos eliminar os bolsões de miséria e resgatar a dignidade das famílias de baixa renda através da garantia de sua subsistência, liberando as crianças e adolescentes do mercado de trabalho e promovendo sua (re)inserção escolar. O falecido Prefeito afirmou ser esta uma iniciativa que foge do paternalismo, uma vez que não se interfere no uso do dinheiro distribuído a cada família, apesar do gasto ser orientado e acompanhado nas reuniões dos grupos sócio-educativos (FSP, 06/05/1996:1-3). Estes se reúnem mensalmente para, juntos, “poder público e comunidade buscarem caminhos e soluções para reintegrar os miseráveis à sociedade”. Na opinião do falecido Prefeito, os programas de renda mínima evitariam o gigantismo burocrático voraz que facilmente poderia contaminar um programa deste porte. Estas iniciativas deveriam ser locais, uma vez que só os municípios poderiam identificar as necessidades das famílias em situação de carência, destinando os recursos disponíveis de forma adequada e eficiente. Afirmava ser indispensável a parceria entre União, Estados e Municípios, na qual a União e os Estados contribuiriam com recursos financeiros e os Municípios organizariam e controlariam os programas que viessem a ser implantados

Antônio Delfim Netto admite que os programas de renda mínima apresentam uma vantagem em relação a uma doação equivalente em espécie: permite que os indivíduos escolham bens de sua preferência (ou de acordo com sua função utilidade, em termos neoclássicos), o que resulta num nível mais elevado de bem-estar (FSP, 20/03/1996:1-2). No entanto, nos programas destinados às famílias, o agente recebedor da renda, normalmente o chefe de família, poderia utilizar os recursos de acordo com suas preferências individuais. Apareceria, então, o que Delfim Netto chama de “risco moral”: o agente principal satisfaz suas próprias necessidades (cigarro, bebida, drogas) e não a de seus dependentes (alimentos, remédios, habitação). Assim, o erro destes programas seria a hipótese de que a função utilidade do chefe coincide, necessariamente, com a de seus membros.

Tentando evitar este problema, o Programa de Campinas criou os grupos sócio-educativos, no qual as famílias são orientadas para que utilizem os recursos em bens de primeira necessidade, permitindo que todos os membros sejam beneficiados com o aporte de recursos obtidos através do Programa.

Para o Senador Eduardo Suplicy, primeiro idealizador da adoção de um programa de renda mínima no Brasil, este é um poderoso e eficaz instrumento de redistribuição de renda, que garante a todos os cidadãos de um país usufruir minimamente da riqueza gerada, independente de sua participação na geração desta riqueza. Contribui não só para aliviar de forma imediata a dolorosa situação de miséria, mas também, ao elevar a renda familiar, rompe um dos elos do círculo de vicioso da pobreza, podendo se constituir no principal mecanismo para reverter a condição de 3,5 milhões de crianças brasileiras que se vêem obrigadas a abandonar os estudos precocemente e a trabalhar para contribuir com sustento da família (FSP, 06/05/1996, 1-3).

A crítica mais importante em relação a programas de renda mínima sem vínculo com a educação, conforme a proposta inicial do Senador Suplicy, é a possibilidade de destinação inadequada e ineficiente dos recursos. Pessoas abastadas e que não trabalhassem poderiam ingressar no Programa, uma vez que, formalmente, não dispõem de renda. Segundo André

Urani (FSP, 28/04/1996:1-8), 40% dos beneficiários do Programa de Garantia de Renda Mínima pertenceriam à metade mais rica da população brasileira.

Vale ressaltar que este problema não ocorre no Programa de Renda Mínima de Campinas, que é destinado a famílias cuja renda *per capita* familiar é inferior a R\$35,00 e que possuem crianças menores de quatorze anos. É elevado o grau de focalização do Programa nas famílias mais necessitadas do Município, pois, tomando-se o conjunto das famílias atendidas até o mês de dezembro de 1995, 42,5% delas não dispunham de renda ao se cadastrarem no Programa e 23% delas dispunham de renda familiar até R\$70,00 (valor do salário mínimo em março de 1995, momento em que o Programa teve início).

A possibilidade de uma focalização mais efetiva oferecida pelos programas de renda mínima torna-se mais importante quando se considera que, no Brasil, o gasto social é mal focalizado, uma vez que os recursos públicos beneficiam, tendencialmente, os que menos precisam: os 19% mais pobres da população recebem apenas 6% dos benefícios sociais e as crianças pobres com idade até cinco anos (13% da população) recebem somente 7% daquele gasto. Dados relativos a 1986 revelam que as famílias que dispunham de um rendimento mensal *per capita* de um quarto de salário mínimo, participando em 2% da renda nacional, recebiam somente 6% dos benefícios sociais¹⁰.

O Senador Eduardo Suplicy afirmou que o projeto aprovado no Senado em dezembro de 1991 pode ser aperfeiçoado à luz das experiências municipais e do Distrito Federal. Por exemplo, o Programa de Renda Mínima pode ser por pessoa e/ou por família, e este direito pode estar condicionado, nos casos dos beneficiários com crianças em idade escolar, à demonstração de que elas estão freqüentando as aulas (FSP, 06/05/1996, 1-3). No entanto, o Senador manteve sua proposta de renda universal, sujeita ao problema apresentado anteriormente por Urani (FSP, 28/04/1996, 1-8).

Vale notar a enorme importância de se vincular o direito de receber a renda mínima à educação, tal como foram elaborados os Programas de Campinas (SP), Distrito Federal (DF), Ribeirão Preto (SP) e Salvador (BA). A vantagem deste sistema é a de evitar que

¹⁰ Serra, J. *Pior que nos pobres*. In FSP, 08/08/1992:1-2, apud. Draibe (1989:22)

crianças e adolescentes esmolem ou participem do mercado informal e melhorar sua formação intelectual, o que permite maior qualificação enquanto mão-de-obra e redução da pobreza no futuro.

Outro argumento a favor das políticas de transferência de renda vinculadas à frequência escolar das crianças e adolescentes entre sete e quatorze anos, é a consideração de que, desta forma, o gasto social deixa de ter caráter somente assistencialista e pode ser considerado um investimento em capital humano: de acordo com pesquisas do Banco Mundial, cada ano a mais de escolaridade da população significa um crescimento de 4,5% do PIB (FSP, 28/04/1996, 1-9).

Uma grande preocupação quanto à instituição de programas de renda mínima diz respeito à possibilidade de os indivíduos beneficiários deixarem de procurar emprego, uma vez que recebem todo mês um determinado valor - o que o Professor Eduardo Gianetti da Fonseca, da Universidade de São Paulo, denominou "dependência parasitária". De fato, a possibilidade de desestímulo ao trabalho existe e este problema só pode ser resolvido através de um acompanhamento próximo e rígido para com os beneficiários da transferência de renda.

Uma crítica que vêm sendo freqüentemente dirigida aos programas de renda mínima diz respeito à sua incapacidade de mudar a estrutura econômica que gera a marginalidade econômica e social. Isso porque, ao atuar *ex-post*, somente minimiza a exclusão social que a estrutura econômica gerou, não alterando-a significativamente (Ramos, 1994:27). Neste sentido, a alternativa possível é a associação de uma política de renda mínima com reformas estruturais, como políticas de emprego e redistribuição de renda.

Algumas dificuldades adicionais se colocam quando se trata de implementar um programa de renda mínima numa realidade sócio-econômica como a brasileira:

* No Brasil, aproximadamente 50% da População Economicamente Ativa (PEA) se encontra no mercado informal de trabalho, e se não há nenhum comprovante legal dos rendimentos, a introdução de um Programa de Renda Mínima incentivaria os trabalhadores a declarar um rendimento mensal menor do que realmente recebem, ou até assumir a posição

de desocupados. Ter-se-ia, portanto, a possibilidade de fraudes generalizadas, que inviabilizariam politicamente este tipo de prática. A incapacidade de fiscalização quanto a veracidade das declarações de renda dos ocupados no segmento informal do mercado de trabalho, do qual fazem parte a maior parte dos potenciais beneficiários do Programa, chega a constituir uma restrição-chave para a viabilidade deste projeto no Brasil (Ramos, 1994:26);

* Segundo Camargo (FSP, 12/08/1995:1-3), os programas de renda mínima têm o efeito de incentivar a informalidade do mercado de trabalho, uma vez que estimula o trabalhador a não negociar a assinatura da carteira de trabalho. Tanto o trabalhador quanto o empregador ganhariam. O primeiro pela possibilidade de participar dos programas de renda mínima; o segundo, porque deixaria de pagar encargos sociais;

* Uma outra crítica muito presente em argumentações de diversas ordens é que, nos países com grande número de miseráveis, a demanda pela renda mínima seria tão grande que poderia inviabilizar qualquer programa devido aos custos elevados, sendo mais realista introduzir benefícios sociais destinados à categorias específicas;

Outras dificuldades de implementação verificadas no Programa de Renda Mínima de Campinas dizem respeito à baixa efetividade do controle do número de faltas e aproveitamento escolar das crianças beneficiadas pelo Programa e a precariedade do acompanhamento do quadro nutricional das crianças desnutridas atendidas pelo Programa. Estes e outros problemas serão discutidos mais no Capítulo 3.

CAPÍTULO 2 - PROGRAMA DE GARANTIA DE RENDA FAMILIAR MÍNIMA **DE CAMPINAS**

O objetivo deste Capítulo é o de apresentar o “Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima” (PGRFM) de Campinas, abordando seus objetivos, seus critérios de elegibilidade, sua operacionalização e as normas estabelecidas com relação à saúde e à educação das crianças e adolescentes atendidos por este Programa. Procuramos mostrar como o PGRFM se insere na realidade sócio-econômica do Município e apresentamos uma breve caracterização das condições de saúde e de educação das crianças e adolescentes das famílias atendidas até dezembro de 1995.

2.1. “Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima” de Campinas

O “Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima para Famílias com Filhos em Situação de Risco” foi instituído pela Prefeitura Municipal de Campinas através da Lei nº 8.261 de 06/01/1995 e tem sido implementado desde março do mesmo ano, com 2.267 famílias atendidas até o mês de abril de 1996.

O PGRFM foi instituído com base em considerações sobre a realidade social da cidade. Atualmente, milhares de famílias campineiras vivem em situação precária e de extrema penúria, o que afeta um grande número de crianças e adolescentes na idade de sua formação física, intelectual e moral, comprometendo sua dignidade e segurança e colocando-as, desde já, à margem da sociedade. É crescente o número de crianças e adolescentes que se encontram vagando pelas ruas das grandes cidades, esmolando ou trabalhando no mercado informal, e, muitas vezes, cometendo atos infracionais e usando drogas, o que evidencia a gravidade da crise sócio-econômica do país. Assim, o PGRFM foi implantado como uma política social alternativa, na esperança de minimizar as dificuldades impostas à população que vive em condições de extrema pobreza.

2.1.1. Os Objetivos do Programa

O Programa foi concebido com o **objetivo mais amplo** de propiciar à família um subsídio financeiro mensal, na forma de uma complementação da renda familiar, a fim de assegurar a seus membros condições mínimas de sobrevivência - alimentação, saúde, moradia, etc. - e de melhorar as condições gerais de vida das famílias carentes do Município. O Programa visa, também, assegurar às famílias um trabalho sócio-educativo que possibilite transformar a dinâmica familiar, no sentido de uma organização mais efetiva, buscando condições mais favoráveis para o desenvolvimento de seus membros, o fortalecimento dos vínculos afetivos na família, sua integração como grupo e sua participação na comunidade. Além do caráter assistencial, o Programa também busca uma transformação concreta da realidade social, permitindo à família o acesso a instrumentos de trabalho através dos quais podem gerar sua própria renda. Assim, o Programa ativa o processo emancipatório das famílias, possibilitando-lhes prescindir do benefício financeiro no prazo estimado de um ano.

Os **objetivos específicos** do PGRFM referem-se à melhoria das condições de vida das crianças e dos adolescentes das famílias beneficiadas, que constituem seu público-alvo preferencial (NEPP, 1996:14). De fato, através do Termo de Responsabilidade e Compromisso¹¹ (Anexo 2), as famílias comprometem-se com a frequência escolar de suas crianças, com a sua não permanência nas ruas e com o seu atendimento médico-regular. Isso mostra que o objetivo do Programa não é exclusivamente distribuir benefícios monetários, mas, através da obrigatoriedade da frequência escolar, objetiva garantir a formação intelectual das crianças e adolescentes que vivem em situação de extrema pobreza, “de forma a assegurar-lhes alguns instrumentos que ajudem a romper com o círculo de

¹¹ O “Termo de Responsabilidade e Compromisso” é uma carta-contrato assinada pelo chefe da família, com validade de um ano, a partir da qual as famílias beneficiadas estão sujeitas a algumas exigências: Neste documento, o membro “responsável” da família (quem assina o “Termo de Responsabilidade e Compromisso” do Programa) declara assegurar a não permanência dos filhos menores de quatorze anos nas ruas das cidades, e garantir a frequência dos mesmos na escola. Compromete-se a garantir atenção à saúde da criança e do adolescente, os quais devem ser submetidos a um acompanhamento médico-odontológico regular. Declara assegurar a aplicação do subsídio de forma a privilegiar alimentação, saúde, educação, investimentos em moradia e em instrumentos que permitam desenvolver atividades geradoras de renda. Por fim, compromete-se a participar das reuniões mensais dos grupos sócio-educativos. O cumprimento das obrigações é controlado pelos funcionários da administração regional da área onde a família mora.

reprodução da pobreza” (Prefeitura Municipal de Campinas, 1995, p.4). Através do comprometimento dos pais com a atenção à saúde dos seus filhos, o Programa pretende melhorar o estado nutricional das crianças das famílias beneficiadas.

Também no Termo de Responsabilidade e Compromisso, um membro da família (em geral, a mãe) compromete-se a freqüentar as reuniões mensais do grupos sócio-educativos, onde recebem o cheque que pode ser descontado nas agências do Banco do Brasil e da Caixa Econômica Federal (NEPP, 1996:17). Essas reuniões buscam transformar a dinâmica familiar, no sentido de melhorar a organização da família, capacitá-la a desenvolver melhores estratégias de sobrevivência e proporcionar melhores condições para o desenvolvimento físico e mental de seus membros. Através do grupo sócio-educativo, o PGRFM procura conscientizar a família a respeito de sua responsabilidade frente à criança, garantindo-lhe a efetivação de seus direitos à vida, à saúde, à educação e ao lazer - direitos que constam no artigo 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente. Por fim, através da discussão de problemas e da busca de soluções, o grupo sócio-educativo pretende resgatar os valores e princípios das famílias, conscientizá-las de seus direitos e resgatar sua cidadania.

Como sintetizou o falecido Prefeito de Campinas, J. Roberto Magalhães Teixeira, “É justamente este o objetivo do nosso Programa: resgatar a dignidade da pessoa, pela garantia da subsistência, dar-lhe os primeiros instrumentos para reerguer-se através do trabalho e da geração de sua própria renda e assegurar-lhe a coesão familiar, pela possibilidade de dar atenção às crianças, tirando-as da mendicância” (FSP, 12/08/1995:1-3).

2.1.2. Os Critérios de Elegibilidade

A Prefeitura criou regras objetivas para o acesso ao PGRFM. Estão habilitadas a participar do “Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima” as famílias com crianças menores de quatorze anos ou crianças portadoras de deficiência (independente da idade),

cuja renda *per capita* domiciliar é inferior a R\$35,00¹² e que residem a pelo menos dois anos em Campinas, completados até janeiro de 1995 - mês em que foi publicada a lei que instituiu o Programa. A permanência da família no Programa depende do cumprimento das obrigações estabelecidas no Termo de Responsabilidade e Compromisso.

2.1.3. Uma Estratégia Gradualista de Implementação

A implantação do PGRFM foi realizada a partir de uma estratégia gradualista, que se manifestou na incorporação lenta e gradual de contingentes de famílias, considerando as metas quantitativas iniciais: perspectiva do PGRFM era, atender à 3.000 famílias que potencialmente cadastrar-se-iam até fevereiro de 1996, quando o Programa completou seu primeiro ano de funcionamento.

A estratégia gradualista também se manifestou na definição de duas etapas de implementação, a partir da definição de prioridades no atendimento: numa primeira etapa, foram atendidas famílias com crianças menores de quatorze anos em ‘situação de risco’, ou seja, crianças em “situação de rua” e crianças desnutridas com notificação compulsória da Secretaria Municipal da Saúde, cujas famílias recebem acompanhamento das SAR’s¹³. Na segunda etapa, são atendidas “famílias em situação de extrema pobreza”, respeitando-se o limite orçamentário estabelecido em lei (Prefeitura Municipal de Campinas, 1996:18).

¹² Para o cálculo da renda *per-capita* domiciliar, soma-se a renda dos pais e/ou responsáveis da família, e divide-se por um número resultante da somatória de pais e/ou responsáveis e número de filhos (ou tutelados) menores de quatorze anos. Os rendimentos dos membros maiores de quatorze anos (filhos, sobrinhos, tios, avós, etc.), não entram no cálculo da renda familiar, mesmo se residentes no mesmo domicílio e participando da mesma unidade de consumo. O objetivo desta decisão é não desencorajar o trabalho e nem penalizar idosos que gozam de benefícios previdenciários.

¹³ SAR’s: Secretarias de Ação Regional. A gestão do ex-Prefeito J. R. Magalhães Teixeira realizou uma forte descentralização administrativa no Município de Campinas, conferindo amplo espaço de poder às quatro SAR’s. O PGRFM vêm operando, desde o início, de forma descentralizada através das SAR’s, embora esteja submetido ao comando único da Secretaria Municipal da Família, da Criança, do Adolescente e da Ação Social - SMFCAAS.

2.1.4. A Operacionalização do Programa

O órgão responsável pela **coordenação geral** do PGRFM é a Secretaria Municipal da Família, da Criança, do Adolescente e da Ação Social (**SMFCAAS**), através do Departamento de Assistência à Família, à Criança e ao Adolescente (**DAFCA**). Este é o órgão que estabelece as normas e procedimentos para a implementação do PGRFM. Define as relações do PGRFM com as SAR's, com a Secretaria Municipal de Educação, com a Secretaria Municipal das Finanças, com o IMA (Informática dos Municípios Associados, órgão encarregado da elaboração do Banco de Dados do Programa), com a Secretaria de Governo e com todos os outros órgãos envolvidos na execução do PGRFM. O DAFCA estabelece todas as normas para o cadastramento, a seleção e o acompanhamento das famílias beneficiadas.

A **execução** do Programa é descentralizada em cada Secretaria de Ação Regional (**SAR**), que cadastra, seleciona, acompanha as famílias beneficiadas e repassa a elas os recursos do Programa, conforme as regras unificadas estabelecidas pelo DAFCA. Cabe ressaltar, neste processo, o poder dos técnicos de campo na operacionalização do PGRFM, a ampla margem de arbítrio que detém a partir de sua responsabilidade de selecionar, dentre as famílias cadastradas, aquelas que farão jus ao benefício. Este poder se exerce através das visitas domiciliares realizadas por esses técnicos para complementar as informações cadastrais (NEPP, 1996:20).

O cadastramento das famílias é feito não só pelas SAR's, mas é uma responsabilidade que se divide entre os seguintes Serviços:

***SACASE** (Serviço de Atendimento à Criança e ao Adolescente em Situação Especial): cadastramento de famílias com crianças em “situação de rua”, já atendidas por este Serviço.

***SAF** (Secretaria de Apoio à Família): cadastramento de famílias atendidas por este serviço, desde que estejam dentro dos critérios previstos pelo Decreto-lei do PGRFM.

2.1.5. Cadastramento e Seleção das Famílias

Para ter **acesso** ao Programa, as famílias preenchem nas SAR's uma Ficha de Cadastramento (Anexo 3), principal instrumento de informações sobre as famílias que o PGRFM dispõe. Os dados presentes em tal ficha permitem caracterizar o estado de pobreza das famílias, com indicativos de diversos tipos de carência e destituição das famílias pobres. Inclui informações referentes a composição familiar (sexo, idade, relação de parentesco, etc.), escolaridade dos membros da família, condições de habitação, atividades remuneradas dos membros da família e seu vínculo com a Previdência Social, acesso a programas governamentais ou não governamentais, etc.

As informações coletadas através das Ficha de Cadastramento alimentam o Banco de Dados do PGRFM, a partir do qual é possível obter informações sobre o número de famílias atendidas, sua distribuição espacial entre as áreas que compõe as SAR's, o volume de recursos utilizados pelo Programa, etc. (NEPP; 1996:16).

Após o cadastramento, seleciona-se as famílias que irão participar do PGRFM. A **seleção** das famílias se faz a partir dos critérios estabelecidos em lei, das informações contidas na Ficha Cadastral, das informações obtidas pelos técnicos de campo do PGRFM através de entrevistas e visitas domiciliares, e, finalmente, das prioridades estabelecidas para crianças desnutridas e crianças em “situação de rua”. As famílias selecionadas devem assinar o Termo de Responsabilidade e Compromisso (Anexo 2) para a receber o benefício.

2.1.6. Procedimentos em Relação a Atenção à Saúde e Educação das Crianças Beneficiadas pelo Programa

De acordo com o artigo 14º do Decreto-lei que instituiu o PGRFM (Anexo 1), a Secretaria Municipal da Educação definiria normas para a Rede Municipal de Ensino, “estabelecendo a obrigatoriedade da Direção das unidades notificarem semanalmente a SAR

respectiva dos casos de evasão e/ou abandono da escola”. Da mesma forma, no artigo 15º, a Secretaria Municipal da Educação realizaria convênio com a Secretaria Estadual da Educação para que mecanismos semelhantes fossem implantados na Rede Estadual de Ensino.

Em parágrafo único, a Direção e o corpo docente do estabelecimento municipal de ensino deveria estimular a permanência das crianças e adolescentes na unidade, mesmo em condições de possível insucesso escolar, afim de manter o vínculo do aluno com o processo educativo.

Finalmente, no artigo 16º do mesmo decreto-lei, as famílias inscritas no Programa deverão ter seus filhos acompanhados pelo Serviço de Saúde Pública mais próximos de sua residência, os quais manterão vínculos com as respectivas SAR's. No Capítulo 3, analisaremos até que ponto estes procedimentos estabelecidos no decreto-lei que regulamenta o PGRFM estão, de fato, sendo cumpridos pelas SAR's.

2.1.7. O financiamento

O PGRFM é financiado com recursos fiscais da Prefeitura Municipal de Campinas. O montante de recursos destinados ao Programa não devem exceder 1% das receitas anuais correntes do Município - o que correspondeu a aproximadamente R\$2,7 milhões no ano de 1995¹⁴. O pagamento do benefício às famílias é mensal e realizado por agências do Banco do Brasil e da Caixa Econômica Federal.

¹⁴ Em 12 de agosto de 1995, o prefeito de Campinas, José Roberto Magalhães Teixeira (PSDB), e a secretária da Assistência Social do Ministério da Previdência, Lúcia Vânia Abrão Costa, assinaram um termo de compromisso durante o seminário sobre Experiências de Renda Mínima, realizado no Centro de Convivência Cultural de Campinas. Com esse acordo, Campinas é a primeira cidade da região Sudeste a contar com o apoio do governo federal através do Programa Federal “Pró-Renda”, que será estendido a outros municípios do país. O “Pró-Renda” consiste no empréstimo de R\$1.000,00 à famílias cadastradas em programas de assistência social adotados nos municípios, e que deverão ser pagos em seis meses. O dinheiro deve ser utilizado para iniciar alguma atividade produtiva independente. Em Campinas, serão beneficiadas prioritariamente famílias cadastradas no Programa de Renda Mínima.

2.2. Inserção do PGRFM na Realidade Sócio-econômica de Campinas

Os programas de complementação da renda familiar constituem uma nova alternativa de política social de combate à pobreza, que vêm sendo discutida em vários Municípios e Estados, no contexto do recrudescimento da pobreza e da insuficiência das políticas sociais tradicionais para o seu enfrentamento.

De acordo com a pesquisa intitulada “Pesquisa de Condições de Vida” (PCV), realizada entre maio e agosto de 1994 pela Fundação Sistema Educacional de Análise de Dados (SEADE), 21,7% das famílias residentes no Município de Campinas vivem em condições precárias de moradia, instrução escolar, emprego e renda. Incluídas neste total, encontram-se os 7,4% da população que ocupam o extremo inferior da escala sócio-econômica do Município: são cerca de 18.000 famílias que se encontram em situação de miséria, desprovidas de instrução e de renda, apresentando grandes dificuldades de inserção no mercado de trabalho.

Em dezembro de 1995, o PGRFM estava atendendo um total de 1982 famílias campineiras. Se considerarmos a hipótese de que estas famílias pertencem aos 7,4% mais miseráveis do Município, então o PGRFM estaria atendendo a cerca de 11% das famílias miseráveis de Campinas. Assim, o PGRFM é, ainda, pouco abrangente. Uma vez iniciados os desligamentos e a substituição das famílias beneficiadas, o Programa poderá atender a um número maior de famílias miseráveis do Município.

De acordo com a PCV, no período estudado, a renda familiar média das famílias residentes no município de Campinas foi de R\$1.037,00. A renda familiar *per capita* foi, em média, R\$348,00. No entanto, existem diferenças significativas de renda familiar entre os grupos sócio-econômicos, diferenças que se ampliam quando se considera a renda familiar *per capita*, em função das diferenças entre o tamanho das famílias nos diferentes grupos sócio-econômicos. Para o grupo D (21,7% da população do Município), a renda familiar total foi, em média, R\$282,00 e a renda *per capita* média foi R\$75,00. Incluídos no Grupo D, os 7,4% mais miseráveis apresentaram renda familiar média de R\$219,00 e renda *per capita* média de R\$57,00.

Considerando as famílias atendidas pelo PGRFM até dezembro de 1995, no momento de ingresso no PGRFM, sua renda familiar era, em média, R\$53,00 e sua renda *per capita* média era, em média, R\$11,00¹⁵. Assim, verifica-se um grau bastante acentuado de focalização do PGRFM em famílias sem renda ou de baixíssima renda, pois a renda familiar média e a renda *per capita* média das famílias beneficiadas pelo PGRFM são muito menores que as rendas familiar e *per capita* médias das famílias dos miseráveis de Campinas - respectivamente, R\$219,00 e R\$57,00. Tomando-se o conjunto das famílias atendidas pelo PGRFM até o mês de dezembro de 1995, 42,5% delas não dispunham de renda ao se cadastrarem no Programa e 23% delas dispunham de renda familiar até R\$70,00 (o valor do salário mínimo no momento de início do PGRFM).

Portanto, a análise comparativa da renda das famílias miseráveis da cidade de Campinas e da renda das famílias atendidas pelo PGRFM não deixa dúvidas: o Programa está, de fato, atendendo as famílias mais necessitadas do Município, embora sua cobertura seja muito pequena.

De acordo com os critérios de execução da notificação compulsória de desnutrição, que foram estabelecidos pelo decreto nº 11.553, de 01/07/94, seriam notificadas crianças com diagnóstico confirmado ou suspeito de desnutrição calórico proteica, moderada ou grave, na faixa etária entre 3 (três meses) e 59 (cinquenta e nove) meses de vida. Estimativas apontavam para cerca de 1.200 a 1.400 crianças em Campinas que se enquadrariam nesses critérios.

Ao analisar a condição de saúde das crianças e adolescentes atendidas pelo PGRFM até dezembro de 1995, 209 crianças com idade até 59 meses apresentavam notificação compulsória de desnutrição. Assim, até dezembro de 1995, o PGRFM atendeu cerca de 16% do total estimado de crianças que se enquadravam nos critérios da notificação compulsória. Considerando apenas os casos registrados na rede de postos de saúde da Prefeitura, foram notificadas entre julho de 1994 e julho de 1995, 591 crianças. Portanto, o

¹⁵ Somamos todas as rendas familiares calculadas segundo os critérios do Programa (renda do requerente + renda do cônjuge) e dividimos pelo número de famílias para obtermos a média da renda familiar. Dividindo a somatória das rendas familiares pelo número de indivíduos na condição de requerentes, cônjuges e menores de quatorze anos, encontramos a renda *per capita* média no momento de ingresso no Programa.

PGRFM beneficiou, em 1995, cerca de 30% das crianças com notificação compulsória de desnutrição do Município.

Em março de 1995, mês em que foi realizado o primeiro pagamento do PGRFM, de acordo com estimativas da Secretaria de Ação Social da Prefeitura Municipal de Campinas, havia cerca de 550 crianças em “situação de rua” no Município. Não foi possível obter a informação sobre a porcentagem destas crianças que são atendidas pelo Programa de Renda Mínima, impossibilitando concluir sobre a grau de cobertura do PGRFM nas crianças em “situação de rua”. A única informação disponível é a de que, nos primeiros meses de 1996, havia, em média, 80 crianças em “situação de rua” no Município, ou seja, houve uma redução de cerca de 85% no número de crianças em “situação de rua” de Campinas. Esta redução pode ser, em grande medida, atribuída ao PGRFM.

2.3. Características Demográficas, Condição Educacional e de Saúde dos Membros Menores de Quatorze Anos das Famílias Beneficiadas

Como referido no início deste Capítulo, os filhos e outros membros menores de quatorze anos das famílias de baixa renda constituem o grupo-alvo do PGRFM de Campinas. As possíveis alterações em sua situação escolar e nutricional, decorrentes do PGRFM, é o objeto de estudo desta pesquisa.

Assim, julgamos importante traçar um perfil dos filhos e membros menores de quatorze anos das famílias beneficiadas, no momento em que suas famílias ingressaram no PGRFM, para, posteriormente, mostrar alguns resultados já observados do Programa. As informações apresentadas foram colhidas no Relatório Parcial da Pesquisa "Acompanhamento e Avaliação da Implementação do Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima (PGRFM) da Prefeitura Municipal de Campinas", que vêm sendo realizada pelo Núcleo de Estudos de Políticas Públicas (NEPP/UNICAMP) desde fevereiro de 1995. O NEPP dispõe do Banco de Dados do Programa, elaborado a partir das informações das Fichas Cadastrais das famílias atendidas, o que lhe permite acompanhar a evolução do

Programa e examinar o universo das famílias atendidas segundo as variáveis sócio-econômicas de seu interesse.

2.3.1. Características Demográficas

Em dezembro de 1995, as 1982 famílias beneficiadas envolviam 6.096 filhos menores de quatorze anos e outros 156 membros menores de quatorze anos que não eram filhos das famílias beneficiadas, mas estavam sob responsabilidade das mesmas.

Considerando todos os 6.252 menores de quatorze anos, que compõem o grupo alvo do Programa, verifica-se que 3.152 têm menos de sete anos de idade, caracterizando, desta forma, uma população bastante dependente de seus pais para a subsistência e que ainda possui grande risco biológico.

Quanto ao sexo, estas crianças se distribuem da maneira que se segue: 49% pertencem ao sexo feminino, e 51% ao sexo masculino. Esta distribuição, quando comparada com a estrutura etária do Município de Campinas, aparece invertida: de acordo com o Censo Demográfico de 1991¹⁶, há, em Campinas, 243.539 crianças e adolescentes até 14 anos de idade, sendo 51% do sexo feminino e 49% do sexo masculino. Mas esta inversão certamente está relacionada com o pequeno número de crianças e adolescentes atendidas pelo PGRFM, em relação à população total do Município na mesma faixa de idade.

2.3.2. Condição de Saúde das Crianças e Adolescentes

Quanto às condições de saúde das crianças e adolescentes menores de quatorze anos de idade (Tabela 2), chama atenção a gravidade da situação em algumas faixas de idade.

¹⁶ Fundação IBGE - Resultados Preliminares do Censo de 1991. Prefeitura Municipal de Campinas, Secretaria do Planejamento, 1993: Sumário de Dados n.1.

Dentre os 6.123 menores de quatorze anos, 5.217 (85,20%) apresentam boa condição de saúde, 267 (4,36%) apresentam desnutrição, 96 (1,57%) são deficientes, e 12 (0,2%) apresentam outros problemas de saúde.

Tabela 1

PGRFM Campinas: Crianças e Adolescentes Menores de 14 Anos por Faixa de Idade.
Março à Dezembro de 1995.

FAIXAS DE IDADE	Nº DE CRIANÇAS	% DO TOTAL	% ACUMULADA
0-11 meses	305	4,87	4,87
1-11 meses	481	7,69	12,57
2-11 meses	483	7,72	20,29
3-11 meses	472	7,54	27,84
4-11 meses	441	7,05	34,90
5-11 meses	474	7,58	42,48
6-11 meses	496	7,93	50,41
7-11 meses	491	7,85	58,26
8-11 meses	459	7,34	65,61
9-11 meses	489	7,82	73,43
10-11 meses	414	6,62	80,05
11-11 meses	370	5,91	85,97
12-11 meses	386	6,17	92,14
13-11 meses	362	5,79	97,93
>14 anos *	129	2,06	100,0
TOTAL	6.252	100,0	100,0

Fonte: SMFCAAS/PMC

Elaboração: NEPP/UNICAMP (apud. NEPP, 1996)

* O registro de 129 adolescentes nesta faixa de idade diz respeito a adolescentes deficientes, erro no cadastramento, e erro na digitação da data de nascimento.

Considerando as 481 crianças com 1 ano de idade, verifica-se que 93 delas (19,33%) apresenta problemas de saúde, sendo 45 desnutridas, 1 deficiente, e 47 apresentando outros problemas como AIDS e câncer. A situação é ainda pior quando consideramos as 483 crianças com 2 anos de idade. Verifica-se que 135 (27,95%) delas apresenta problemas de saúde, sendo 80 desnutridas, 8 deficientes, e 47 com outros problemas de saúde. Dentre as 472 crianças com três anos de idade, 111 (23,31%) não gozam de boa condição de saúde, sendo 49 desnutridos, 7 deficientes, e 55 com outros problemas de saúde.

Tabela 2

PGRFM - Campinas: Crianças e Adolescentes por Faixa de Idade e Condição de Saúde
Março à Dezembro de 1995.

FAIXAS DE IDADE	CONDIÇÃO DE SAÚDE				TOTAL
	BOA	DESNUTRIDOS	DEFICIENTES*	OUTROS**	
0-11 MESES	278	07	01	19	305
1-11 MESES	388	45	01	47	481
2-11 meses	348	80	08	47	483
3-11 meses	361	49	07	55	472
4-11 meses	358	28	07	48	441
5-11 meses	409	20	05	40	474
6-11 meses	436	09	07	44	496
7-11 meses	439	08	09	35	491
8-11 meses	405	07	09	38	459
9-11 meses	421	06	07	55	489
10-11 meses	367	04	08	35	414
11-11 meses	329	02	12	27	370
12-11 meses	348	02	07	29	386
13-11 meses	330	-	08	24	362
>=14 anos	109	02	06	12	129
TOTAL	5.326	269	102	555	6.252

Fonte: SMFCAAS/PMC

Elaboração: NEPP/UNICAMP (apud. NEPP, 1996)

* A categoria deficientes inclui deficientes físicos, auditivos, visuais e mentais.

** A categoria outros inclui problemas de saúde como alcoolismo, drogas, AIDS, problemas psiquiátricos, entre outros.

Dentre os problemas de saúde que atingem os menores de 14 anos, vale destacar a **desnutrição infantil**. Até dezembro de 1995, ingressaram no Programa 267 menores de 14 anos (de 200 famílias) com desnutrição, e deste total, 209 (77,70%) têm idade até 4 anos e 11 meses, apresentando, portanto, notificação compulsória de desnutrição. Incluindo mais uma faixa de idade, verifica-se que 229 crianças desnutridas tem idade até 5 anos e 11 meses, constituindo cerca de 85% do total de crianças desnutridas menores de 14 anos.

Considerando a concentração de desnutrição entre os membros menores de 6 anos e as demais informações sobre as condições de saúde acima indicadas, não resta dúvida que crianças nesta faixa de idade necessitam de atenção especial. Assim, na Tabela 3, temos o

acesso dos menores de 7 anos aos equipamentos públicos do tipo creches e EMEI's, e a organizações não-governamentais.

Em termos de cobertura, verifica-se que apenas 24,8% das crianças desnutridas têm acesso a algum tipo de atendimento, governamental e não-governamental. Esta proporção é ainda mais baixa quando se considera todos os menores de 7 anos de idade, pois somente 7,68% deles recebe algum tipo de atendimento.

2.3.3. Acesso à Escola e a Outros Equipamentos Sociais para Crianças e Adolescentes Maiores de 7 Anos de Idade

Dentre as 3.100 crianças em idade escolar que ingressaram no PGRFM até dezembro de 1995, 2.545 (82%) estavam freqüentando a escola **no momento de sua inserção no Programa**, 537 (21%) freqüentavam simultaneamente a escola e os outros equipamentos (governamentais e não-governamentais), e 56 (10%) encontravam-se fora da escola, embora recebendo atendimentos em outros equipamentos públicos.

Dois indicadores permitem precisar melhor as características educacionais das crianças e adolescentes: relação entre nível escolar e faixa de idade das crianças que estão na escola, e o nível de escolaridade das que estão fora da escola.

Dentre as 2.545 crianças e adolescentes que estavam na escola, 718 (28%) cursavam a primeira série do 1º grau, e somente 210 (29%) apresentavam adequação entre a idade e o nível escolar, com idade de 7 anos (Tabela 4). A inadequação é ainda maior nas demais séries. Na segunda série do 1º grau, tínhamos 750 crianças em idade escolar, e somente 146 (19%) apresentavam adequação entre a idade e a série. Na terceira série, tínhamos 455 escolares, e apenas 62 (12,5%) apresentavam sincronia série-idade. Por fim, na quarta série, havia 295 crianças em idade escolar, e 39 (13%) delas apresentavam sincronia série-idade.

Tabela 3

PGRFM - Campinas: Distribuição das crianças menores de 7 anos por condição de saúde e acesso a equipamentos públicos governamentais e não-governamentais
Março à Dezembro de 1995.

CONDIÇÃO DE SAÚDE	ATENDIMENTO PÚBLICO GOVERNAMENTAL			ATENDIMENTO PÚBLICO NÃO GOVERNAMENTAL	TOTAL	COBERTURA
	EMEI CEMEI	SACASE	NÚCLEOS COMUNITÁRIOS			
BOA	237	03	21	85	346	13,4%
DESNUTRIDOS	27	02	01	29	59	24,8%
DEFICIENTES	03	-	01	02	06	16,7%
OUTROS	44	-	04	21	69	23,0%
TOTAL	311	05	27	137	480	15,2%

* CEMEI: Centro Municipal de Educação Infantil. Atende crianças entre 3 meses e 6 anos de idade.

EMEI: Escola Municipal de Educação. Atende crianças entre 4 e 6 anos de idade.

SACASE: Serviço de Atenção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco (Projeto Casa Amarela).

* Cobertura: relação de crianças em cada uma das condições de saúde e o número de crianças atendidas.

Fonte: SMFCAAS/PMC

Elaboração: NEPP/UNICAMP (apud. NEPP, 1996)

Nota-se, portanto, elevados índices de defasagem série-idade entre as crianças e adolescentes em idade escolar do PGRFM: 70,8% na primeira série, 80,5% na segunda série, 87,5% na terceira série, 86,6% na quarta série.

Estas porcentagens são ainda mais elevadas quando comparadas com os dados para a rede estadual de ensino do Estado de São Paulo: em 1987, elas eram 24%, 49%, 55%, e 56% para as quatro primeiras séries do 1º grau, respectivamente (Perez, 1994).

Vale notar que a inserção no processo escolar é relativamente alta (82%), apesar da defasagem série-idade também ser elevada nesta população, o que mostra que a educação parece ser valorizada mesmo antes da inserção das famílias no PGRFM.

No que diz respeito ao nível de escolaridade das crianças e adolescentes em idade escolar, mas que estavam fora da escola no momento em que suas famílias ingressaram no PGRFM (555), verificamos que 368 (66,3%) foram classificados como analfabetos. Quanto aos 187 restantes, verifica-se, de fato, abandono da escola, sobretudo nas primeiras séries do 1º grau: 60 (32%) na primeira série, e 69 (37%) na segunda série.

Tabela 4

PGRFM - Campinas: Distribuição das Crianças e Adolescentes por Faixas de Idade na primeira e na segunda série do 1º grau.
Março à Dezembro de 1995.

SÉRIES FAIXAS DE IDADE	1ª SÉRIE	2ª SÉRIE
7 ANOS	210 (adequados)	0
8 ANOS	255	146 (adequados)
9 ANOS	138	248
10 ANOS	52	144
11 ANOS	24	111
12 ANOS	19	61
13 ANOS	16	34
14 ANOS OU MAIS	4	11
TOTAL	718	750

Fonte: SMFCAAS/PMC

Elaboração: NEPP/UNICAMP (apud. NEPP, 1996)

CAPÍTULO 3 - NORMAS E PROCEDIMENTOS DE ATENÇÃO À EDUCAÇÃO E À SAÚDE DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO PGRFM

Como vimos no Capítulo 2, as normas e procedimentos para a implementação do PGRFM de Campinas são estabelecidas pelo DAFCA (Departamento de Assistência à Família, Criança e ao Adolescente), pertencente à SMFCAAS (Secretaria Municipal da Família, da Criança, do Adolescente e da Ação Social). A execução do Programa é descentralizada em cada SAR (Secretaria da Ação Municipal), responsável pelo cadastramento, seleção e acompanhamento das famílias beneficiadas, conforme as regras unificadas estabelecidas pelo DAFCA.

Assim, os objetivos deste capítulo são:

1. Esclarecer quais as normas definidas pelo DAFCA em relação às crianças desnutridas e em “situação de rua”;
2. Confrontá-las com os procedimentos adotados pelas SAR's ao implementar o PGRFM;
3. Levantar as diferenças entre os procedimentos de cada SAR na implementação do PGRFM;
4. Verificar até que ponto o desenho do PGRFM e sua implementação pelas SAR's, no que tange a escolaridade e a desnutrição das crianças atendidas pelo Programa, são adequados às metas de melhorar a saúde das crianças desnutridas e a frequência escolar das crianças com idade entre sete e quatorze anos;
5. Identificar algumas falhas e lacunas no desenho e na implementação do PGRFM, propondo sugestões para que sejam resolvidas.

As informações foram obtidas nas quatro SAR's através de entrevistas com os técnicos de campo do PGRFM, e com os Coordenadores de Educação, Saúde e Ação Social. As entrevistas foram realizadas entre os meses de março e junho de 1996. Utilizamos roteiros de questões para conduzir as entrevistas.

3.1. Normas e Procedimentos para a Garantia da Frequência Escolar das Crianças e Adolescentes do PGRFM

3.1.1. Vínculo Com a “Rua” e Dificuldades de Inserção no Processo Escolar

A implementação do PGRFM priorizou o atendimento de famílias com crianças e adolescentes em “situação de rua”, com o objetivo de promover sua inserção escolar e romper o principal elo do ciclo de reprodução da pobreza. A hipótese subjacente a esta iniciativa é a de que, a obrigatoriedade da frequência escolar, aliada ao estímulo proporcionado pelo aumento da renda das famílias carentes, assegurariam a frequência regular às aulas de suas crianças e adolescentes, melhorando seu desempenho escolar, evitando sua evasão e possibilitando, através da formação escolar, o rompimento do ciclo de reprodução da pobreza. A não permanência “na rua” e a frequência escolar das crianças tornaram-se exigências para a participação da família do Programa. Conforme o Termo de Responsabilidade e Compromisso do Programa de Renda Mínima (Anexo 2), os pais se comprometem a “garantir a frequência na escola aos menores em idade escolar” e “assegurar a não permanência dos menores nas ruas, evitando a exposição dos mesmos à violência, exploração, discriminação e outros riscos”.

No entanto, de acordo com as informações obtidas nas SAR's, isso não é considerado uma obrigatoriedade *strictu sensu*, pois se as crianças não estão frequentando as aulas, a família não deixa de receber o benefício. Os técnicos do PGRFM justificaram tal fato com o argumento de que retirar a criança da “situação de rua” e fazer com que ela frequente as aulas regularmente são objetivos que dificilmente podem ser atingidos de forma imediata.

A busca da sobrevivência “na rua”, fazendo “bicos”, esmolando, cometendo atos infracionais e a liberdade inerente a essas situações é muito atrativa para crianças que vivem em barracos precários, sem condições mínimas de higiene, onde falta comida e, muitas vezes, onde há violência ou falta de atenção dos pais para com seus filhos. Daí a dificuldade

em “assegurar a não permanência dos menores nas ruas”, tal como consta no Termo de Responsabilidade e Compromisso.

A frequência escolar das crianças do PGRFM é um problema que apresenta várias faces: a falta de conscientização dos pais quanto a importância da educação, as dificuldades para lidar com seus filhos e fazer com que frequentem as aulas, o fato da criança manter vínculos muito fortes com “a rua” e se negar a estudar, o despreparo da rede escolar para atender as crianças beneficiadas pelo Programa de Renda Mínima - questão que será discutida adiante neste Capítulo. Diante dessas dificuldades, é possível entender porque a frequência escolar das crianças atendidas pelo PGRFM não pode ser considerada uma obrigatoriedade *strictu-sensu*, sob pena de exclusão do Programa.

3.1.2. Papel das Reuniões Sócio-educativas na Inserção Escolar das Crianças e Adolescentes do PGRFM

Segundo Lília Faria Coutinho, assistente social da SAR Norte, nas reuniões dos grupos sócio-educativos, as mães com crianças em “situação de rua” são orientadas para utilizar benefício em melhorias nas condições de moradia e de alimentação, tornando o lar mais confortável e atrativo para a criança.

O trabalho dos técnicos de campo do PGRFM nas reuniões dos grupos sócio-educativos também se faz no sentido de reforçar a conscientização dos pais sobre a importância do estudo para seus filhos, afim de que possam concorrer com melhores chances no mercado de trabalho e para que tenham melhores condições de vida no futuro. As psicólogas do PGRFM orientam os pais que enfrentam dificuldades em manter seus filhos no ambiente familiar e em fazê-los frequentar as aulas. Após as reuniões do grupo sócio-educativo, os técnicos do PGRFM se dispõem a atender, individualmente, as famílias com maiores problemas. Se necessário, os técnicos do PGRFM realizam visitas aos domicílios das famílias beneficiadas, proporcionando-lhes acompanhamento e apoio psicológico.

3.1.3. Creches

A participação de crianças menores de sete anos de idade nas CEMEI's¹⁷ e EMEI's¹⁸ não é obrigatória dentro do Programa de Renda Mínima.

Nas SAR's Norte e Leste, as crianças menores de sete anos beneficiadas pelo PGRFM têm prioridade na obtenção de vagas nas CEMEI's e EMEI's, ou seja, passam na frente das demais crianças na fila de espera por vaga. Nas SAR's Sul e Oeste, as crianças de até seis anos de idade beneficiadas pelo PGRFM não têm prioridade de atendimento nas EMEI's e CEMEI's.

A falta de vagas nas EMEI's e, sobretudo, nas CEMEI's foi um problema referido por funcionários entrevistados nas quatro SAR's. Segundo depoimento da Coordenadora de Educação da SAR Leste, Ivone Garcia Batista, foi necessário realizar pequenas adaptações nos prédios das CEMEI's e aumentar o número de funcionários, de forma a ampliar a capacidade das unidades para atender as crianças do PGRFM. Na SAR Norte, a Coordenadora da Ação Social, Sílvia Penteado de Barros, afirmou que a incapacidade das EMEI's dificulta o atendimento às crianças beneficiadas pelo PGRFM. O problema seria, segundo a Coordenadora, o tamanho das instalações físicas, e não a falta de recursos humanos.

Nas SAR's Sul e Oeste, tendo em vista a superlotação das creches, as técnicas do PGRFM afirmaram incentivar as mães a realizarem atividades domésticas de geração de renda, para que elas próprias possam cuidar de seus filhos.

¹⁷ CEMEI: Centro Municipal de Educação Infantil.
Atende crianças entre 6 meses e 4 anos.

¹⁸ EMEI: Escola Municipal de Educação.
Atende crianças entre 4 e 6 anos.

3.1.4. O Encaminhamento Para a Escola das Crianças Beneficiadas pelo PGRFM

Nas SAR's Norte, Leste e Oeste, assim que a família é selecionada para participar do PGRFM, as crianças com idade entre sete e quatorze anos que não estiverem matriculadas na escola são imediatamente encaminhadas para a unidade escolar mais próxima da sua residência.

Nas SAR's Norte, Leste, e Oeste os técnicos do PGRFM têm um contato próximo com as diretorias das **escolas estaduais**. Se alguma criança encaminhada pelo PGRFM não consegue vaga na escola, os técnicos do Programa dirigem-se pessoalmente a escola para averiguar qual foi o problema. Muitas vezes, o problema é simplesmente documentação incompleta, ou perda o prazo de matrícula. Os técnicos do PGRFM tentam, então, conseguir a vaga nesta escola. Caso não tenha êxito, dirigem-se para outras escolas. Com as **escolas municipais**, o contato normalmente é feito através da Coordenadoria de Educação da própria SAR, e não através dos técnicos do PGRFM.

Na SAR Sul, de acordo com depoimentos das técnicas de campo do PGRFM, quando uma família procura a SAR para se inscrever no Programa, as técnicas primeiramente perguntam se há, nesta família, crianças menores de quatorze anos que não estão matriculadas na escola. Se sim, as técnicas encaminham as crianças para a escola, e só depois que o comprovante de matrícula é levado até a SAR, a família é inscrita no PGRFM. Muitas vezes, a família não é selecionada para participar do PGRFM por não se enquadrar nos outros critérios de acesso.

Nesta SAR, os contatos entre as técnicas do PGRFM e os professores e diretores das escolas municipais e estaduais são muito limitados. O contato com a Coordenadoria de Educação da própria SAR, para resolver questões relativas às crianças atendidas pelo PGRFM, praticamente inexistente.

3.1.5. Dificuldades de Obtenção de Vagas na Rede Estadual de Ensino

As crianças que não estão matriculadas em escolas ao ingressarem no PGRFM são encaminhadas para as redes municipal e estadual de ensino. Segundo depoimentos das técnicas de campo das quatro SAR's, não houve registros de negação de vaga por parte da **rede municipal de ensino fundamental**. Os maiores problemas para a obtenção de vagas ocorreram na **rede estadual de ensino fundamental**.

Nos primeiros meses do PGRFM, todas as SAR's enfrentaram dificuldades em conseguir vaga em **escolas estaduais** para as crianças atendidas pelo Programa. Somente após o segundo pagamento do PGRFM, quando realizou-se o acerto entre as Secretarias Municipal e Estadual da Educação¹⁹, este problema com as escolas estaduais foi equacionados, não havendo mais negação de vagas para as crianças do PGRFM.

Na opinião dos técnicos do PGRFM das quatro SAR's, os diretores e docentes das escolas municipais e estaduais apresentaram resistências em aceitar as crianças e adolescentes atendidos pelo PGRFM. Vários fatores foram citados pelos técnicos do PGRFM para explicar esta resistência:

1. Falta de informação sobre o PGRFM por parte dos diretores e professores das escolas. Eles não estariam cientes dos objetivos do PGRFM, não entenderiam o papel da escola neste Programa e por isso seriam contra a transferência dos recursos monetários e contra a aceitação das crianças do PGRFM na unidade escolar;

2. Insensibilidade e falta de envolvimento para com a questão social por parte dos educadores das redes municipal e estadual de ensino;

3. Objeções contra as crianças do PGRFM. Segundo a Coordenadora de Educação da SAR Norte, Maria Estella Gândova Cruvinel, as objeção contra as crianças do PGRFM dizem respeito ao seu comportamento indisciplinado e agressivo na sala de aula, ao seu desinteresse pelo estudo e ao fato de não fazerem os deveres de casa. Segundo depoimento

¹⁹ Segundo pesquisa realizada pelo NEPP/UNICAMP, em 27/04/95, após o segundo pagamento do PGRFM, o Secretário Municipal da Educação enviou um ofício a Secretaria Estadual da Educação, tratando do ingresso na rede estadual das crianças e adolescentes das famílias beneficiárias do PGRFM.

dos técnicos do PGRFM da SAR Leste, as objeções contra as crianças do PGRFM decorrem de seu encaminhamento após o início do ano letivo, dificultando a promoção para outra série e de sua elevada defasagem série-idade, podendo atrapalhar as crianças mais novas numa mesma sala de aula.

4. Falta de estrutura das escolas para aceitar as crianças do PGRFM. Os técnicos do PGRFM afirmam que as escolas não contam com profissionais e nem estrutura física preparada para atender crianças com os problemas descritos acima, proporcionando-lhes o apoio e a atenção de que necessitam em seu processo de inserção escolar.

3.1.6. Elaboração do PGRFM à Margem da SME e do Corpo Docente das Escolas

De acordo com entrevistas realizadas nas SAR's, os docentes das escolas municipais e estaduais apresentariam resistências em aceitar as crianças e adolescentes atendidos pelo PGRFM. Os funcionários das SAR's atribuem este problema à falta de informação sobre o PGRFM por parte dos diretores e professores, sua insensibilidade e falta de envolvimento para com a questão social, objeções contra as crianças do PGRFM e falta de estrutura das escolas para aceitar as crianças do PGRFM.

No entanto, há de se notar que a elaboração do PGRFM se fez à revelia das Secretarias Municipal e Estadual da Educação e dos professores e diretores das unidades escolares municipais e estaduais. De acordo com informações do NEPP/UNICAMP, o Secretário Municipal da Educação e os outros dirigentes desta Secretaria não compareceram à reunião geral sobre o PGRFM, de 17/02/1995 e a Diretora de Assuntos Técnicos e Pedagógicos tomou conhecimento das novas atribuições da Secretaria Municipal da Educação (SME) após a reunião. Apenas em 28/03/95, 10 dias após o primeiro pagamento do PGRFM, é que há um comunicado desta diretoria da SME aos diretores das unidades educacionais e sócio-educacionais da rede municipal, determinando a aceitação das matrículas das crianças e adolescentes atendidas pelo PGRFM. Em 04/04/95, o Secretário

Municipal da Educação emitiu uma Ordem de Serviço tratando dos procedimentos a serem adotados pelas escolas para cumprir a legislação do PGRFM. Quanto a rede estadual de ensino, somente em 27/04/95, após o segundo pagamento do PGRFM, o Secretário Municipal da Educação enviou um ofício à Secretaria Estadual da Educação, tratando do ingresso na rede estadual das crianças e adolescentes das famílias beneficiárias do PGRFM.

Assim, a não participação das Secretarias Municipal e Estadual da Educação, das diretorias e do corpo docente das unidades escolares na elaboração do PGRFM, a simples comunicação às escolas municipais e estaduais de novas atribuições decorrentes do PGRFM e o precário trabalho de informação e esclarecimento sobre o Programa para diretores e docentes, são fatores que podem estar por trás do baixo grau de cooperação das escolas estaduais e municipais na implementação do PGRFM, no qual a escola é peça fundamental para que seus objetivos sejam atingidos.

3.1.7. Controle da Frequência e do Aproveitamento Escolar das Crianças Beneficiadas pelo PGRFM

Para controlar a frequência e o desempenho escolar das crianças atendidas pelo PGRFM, a Secretaria Municipal da Educação e a Secretaria da Ação Social (SFCAAS) criaram a “Ficha de Controle de Frequência e Acompanhamento Escolar” (Anexo 4). Esta ficha é individual, trimestralmente enviada para as escolas municipais e estaduais, preenchida por algum professor da criança ou pelo diretor da unidade e enviada de volta para a SAR. Contém os seguintes dados: número de faltas no trimestre, justificativa para as faltas, observações sobre o aproveitamento do aluno no trimestre, se a unidade escolar já teve necessidade de entrar em contato com a família da criança, por quais motivos, e finalmente, se a família tem atendido às solicitações da unidade escolar (reuniões de pais, conversas individuais, etc.).

Segundo Silvia Penteado de Barros, Coordenadora da Ação Social da SAR Norte, o fluxo de informações entre escola e SAR ocorreria da seguinte forma: trimestralmente, a

SAR envia para cada escola as Fichas e uma relação contendo nome e série das crianças beneficiadas pelo PGRFM que estão matriculadas em cada escola. A escola retorna para a SAR a ficha preenchida. No entanto, a partir da reforma no ensino público fundamental do Estado de São Paulo²⁰, que redistribuiu as crianças em idade escolar pelas unidades de ensino, as SAR's perderam a informação sobre o local de estudo de cada criança. Até o ano passado, estas informações eram disponíveis porque obtidas no momento da inscrição da família no PGRFM. Estes dados se perderam não só devido à redistribuição das crianças entre as unidades de ensino, mas também porque as crianças, ao menos teoricamente, mudaram de série.

Diante disso, os técnicos de campo da SAR's estavam, desde março de 1996, fazendo um levantamento nas reuniões dos grupos sócio-educativos para saber a unidade escolar e a série das crianças do PGRFM. O grande problema que se coloca é como transferir estas informações para o Banco de Dados do Programa, sem que seja necessário atualizar ficha por ficha de cada família - o que exigiria um enorme tempo e esforço. A solução deste problema é imprescindível, pois só assim poderá ser retomado o fluxo de informações entre as escolas e as SAR's através da "Ficha de Controle de Frequência e Acompanhamento Escolar".

No ano de 1995, o controle da frequência e do desempenho escolar das crianças beneficiadas pelo PGRFM ocorreu mais efetivamente na **rede municipal** de ensino do que na **rede estadual** de ensino.

Nas **escolas municipais**, a equipe do PGRFM tem maior facilidade para informar sobre o Programa, para esclarecer seus objetivos, eliminar as dúvidas sobre seu funcionamento, e, por fim, estimular professores e diretores a cooperem com o Programa. A SAR Norte parece ter obtido os melhores resultados em sua relação com a rede municipal de ensino. O trabalho realizado pela Coordenadoria da Ação Social no sentido de informar, conscientizar e buscar apoio dos professores e diretores, ampliou muito a colaboração das escolas municipais com PGRFM.

²⁰ Em 1996, no Estado de São Paulo, as séries 1^a à 4^a do primeiro grau passaram a funcionar em unidades escolares diferentes das séries 5^a à 8^a.

Quanto às **escolas estaduais**, contato direto dos técnicos do PGRFM para a obtenção de vagas para as crianças do PGRFM torna o procedimento bastante ágil. No entanto, o trabalho desses técnicos é bastante dificultado. Isso porque cada vez que o técnico vai à escola, tem que explicar aos diretores os objetivos e o funcionamento do PGRFM, conscientizando sobre o papel fundamental da escola e convencendo-os da necessidade de sua cooperação, o que torna o trabalho pontual e difícil para os técnicos, que não encontram apoio legal para sua realização.

Na SAR Norte, a Coordenadora da Ação Social não soube nos informar como foi o fluxo de informações entre escola e SAR no ano de 1995. Não soube dizer se a SAR enviou dentro do prazo as fichas para as escolas e quais delas retornaram a ficha preenchida. Afirmou apenas que o fluxo foi mais precário com a rede estadual de ensino do que com a rede municipal. Na SAR Norte, se a criança não apresenta nenhum problema na escola, suas fichas são arquivadas; caso contrário, as fichas são anexadas junto à ficha da família no PGRFM e levada às reuniões, para que haja um acompanhamento mais próximo e reforçado com esta família.

Na SAR Leste, o fluxo com as escolas estaduais em 1995 foi bastante precário, mas grande parte das escolas municipais retornaram a ficha preenchida para a SAR. As fichas são mantidas na Coordenadoria da Ação Social, junto aos técnicos de campo do PGRFM e são consultadas apenas eventualmente²¹.

Na SAR Sul, não havia, até junho de 1996, qualquer acompanhamento da frequência e do aproveitamento escolar das crianças atendidas pelo PGRFM. Segundo informações obtidas na Coordenadoria de Educação da SAR, não há contato com a rede estadual de ensino, ou seja, as fichas do controle de faltas e aproveitamento escolar não são enviadas para as escolas estaduais. A Coordenadoria de Educação, até junho de 1996, enviava as

²¹ Os técnicos de campo do PGRFM das quatro SAR's queixaram-se da falta de tempo para ler as fichas de controle da frequência e do acompanhamento escolar das crianças atendidas pelo Programa de Renda Mínima. Afirmaram que, inicialmente, liam todas as fichas, mas com a expansão do atendimento do PGRFM, o aumento do número de visitas domiciliares e do número de grupos sócio-educativos, não resta tempo para a leitura atenta das fichas. Em dezembro de 1995, o PGRFM atendia 1982 famílias, sendo operado por oito duplas de técnicos (assistentes sociais e psicólogas). Como as reuniões são feitas com grupos de no máximo 15 chefes de família, havia cerca de 135 grupos sócio-educativos no PGRFM e cada dupla de assistente social e psicólogo era responsável, em média, 17 reuniões mensais.

fichas somente para as escolas municipais. Além disso, as fichas eram enviadas sem a relação com o nome e a série das crianças cujas famílias são, de fato, beneficiadas pelo PGRFM. Isso traz uma série de problemas para esta SAR.

Como já referido neste Capítulo, na SAR Sul, quando uma família deseja se inscrever no Programa, as técnicas primeiramente perguntam se há, nesta família, crianças menores de quatorze anos que não estão matriculadas na escola. Se sim, as técnicas encaminham as crianças para a escola, e só depois que elas são matriculadas e o comprovante de matrícula é levado até a SAR, a família é inscrita no PGRFM. Como a SAR não enviava, até maio de 1996, a relação com o nome e a série das crianças atendidas pelo PGRFM para as unidades escolares, mas enviava somente as fichas em branco, muitas vezes, as escolas retornavam para a SAR fichas de crianças que não participavam do Programa, e deixavam de enviar fichas de crianças que recebiam o benefício. Isso porque as mães matriculavam seus filhos na escola, pediam o atestado de matrícula, e não conseguiam receber o benefício por não estar enquadrada nos outros critérios de acesso ao Programa. As diretoras, ao darem atestado de matrícula para as mães, achavam que elas já haviam sido selecionadas para participar do PGRFM, e por isso enviavam as fichas de seus filhos para a SAR. Por outro lado, crianças beneficiadas pelo PGRFM não tinham sua ficha retornada para a SAR, porque a diretoria das escolas não sabia que elas participavam do Programa. Além disso, as fichas que retornavam para a SAR eram mantidas na Coordenadoria de Educação e não eram enviadas para a Coordenadoria da Ação Social. Todos estes problemas decorrem da falta de integração entre as Coordenadorias da Promoção Social e Educação, além de uma possível indisposição da Coordenadoria de Educação em apoiar e até cooperar com a implementação do PGRFM.

Na SAR Oeste, segundo depoimento das técnicas de campo do PGRFM, o controle da frequência e do aproveitamento escolar das crianças beneficiadas pelo PGRFM é sistemático e conta com a contribuição das redes estadual e municipal de ensino. Nos meses de fevereiro e março de 1996, antes das outras SAR's, as técnicas do PGRFM atualizaram as fichas das famílias atendidas pelo Programa, obtendo, nas reuniões dos grupos sócio-educativos, informações sobre o local de estudo e a série das crianças atendidas pelo

PGRFM. Isso possibilitou a manutenção do fluxo de informações entre escola e SAR durante o ano de 1996.

Os funcionários das quatro SAR's atribuíram a baixa efetividade do controle da frequência e do desempenho escolar no PGRFM ao baixo grau de cooperação das escolas, que decorreria da falta de informação e conscientização do corpo docente sobre o PGRFM e à insensibilidade do corpo docente às questões sociais e ao PGRFM.

3.2. Normas e Procedimentos de Atenção à Saúde das Crianças Desnutridas do PGRFM.

3.2.1. A Notificação Compulsória de Desnutrição

Como referido anteriormente, a primeira etapa da implementação do PGRFM priorizou o atendimento de famílias com crianças em “situação de rua” e com crianças desnutridas, com notificação compulsória da Secretaria Municipal da Saúde. Descreveremos brevemente o programa de notificação compulsória de desnutrição, com base em informações fornecidas pela Prefeitura Municipal de Campinas.

O "Programa Integrado de Combate à Desnutrição Infantil", normalmente referido como "Programa de Desnutridos", foi instituído em Campinas no início de 1994, para combater este problema através de ações intersetoriais voltadas às crianças desnutridas.

O passo inicial deste Programa consistiu em adaptar o procedimento das notificações compulsórias (já aplicado a doenças como meningite, tétano, poliomielite, etc.) para a desnutrição calórico protéica. O objetivo foi o de identificar de forma rápida e ágil o quadro da desnutrição, acionando a sequência de ações necessárias para solucioná-lo.

Através do decreto municipal nº 11.508 de 29/04/94 foi criado o Sistema de Vigilância Nutricional de Campinas, que incluiu a desnutrição infantil entre as doenças passíveis de notificação compulsória no Município. As normas para a execução da

notificação compulsória foram estabelecidas pelo decreto complementar nº 11.553, de 01/07/94 (Anexo 5). De acordo com o artigo 1º do decreto 11.553, “Será considerada objeto de notificação compulsória toda criança com diagnóstico confirmado ou suspeito de desnutrição calórico protéica moderada ou grave na faixa etária entre 3 (três) e 59 (cinquenta e nove) meses de vida”. Estimativas apontavam para cerca de 1.200 a 1.400 crianças em Campinas que se enquadrariam nesses critérios (aproximadamente 1,3% da população infantil na faixa de idade selecionada pelo Programa). Por tratar-se de um programa que busca potencializar e otimizar recursos humanos e infra-estrutura já existentes, não há uma dotação de verbas específica para sua implementação.

As quatro SAR's (Secretarias da Ação Regional) são responsáveis pela implementação e pelo controle do Programa de Desnutridos. Como o problema da desnutrição envolve um conjunto de causas sociais amplas, adotou-se um modelo de intervenção que reúne ações intersetoriais, envolvendo as áreas de Saúde, Ação Social e Educação de cada SAR. Estas áreas integram os Departamentos de Desenvolvimento Social das SAR's.

No funcionamento do Programa de Desnutridos, a área da saúde é “porta de entrada”, pois a rede de postos de saúde é responsável pela diagnosticção dos casos. As crianças são pesadas, examinadas e medicadas, e suas fichas (Anexo 6: ficha utilizada pela SAR Norte) são encaminhadas posteriormente aos Departamentos de Desenvolvimento Social das SAR's. O procedimento seguinte é a visita de um assistente social às famílias das crianças notificadas, afim de fazer um “diagnóstico social” da situação familiar, procurando identificar quais as causas da desnutrição. Isso possibilita definir o tipo de atendimento social mais adequado para cada caso. Muitas vezes, as famílias não sofrem de problemas como insuficiência de renda ou moradia precária, mas a mãe carece de informações sobre como cuidar da saúde de seus filhos e como proporcionar-lhes uma alimentação adequada. Outras vezes, a desnutrição é provocada por patologias como as infecções gastrintestinais, que podem comprometer o estado nutricional e precipitar a desnutrição pela redução do apetite.

Somente nos casos em que a desnutrição é causada por problemas de baixa renda, ou seja, por incapacidade de atender às necessidades básicas de subsistência, a família é encaminhada para o PGRFM, numa tentativa de proporcionar melhores condições para o desenvolvimento físico e mental de seus filhos.

Entre as ações possíveis propostas pelo Programa constam: preferência de vagas nas creches municipais, prioridade para inclusão das famílias no PGRFM, inserção em programas de alimentação alternativa (que inclui orientação sobre o manejo, preparo e aproveitamento de alimentos e estímulo ao aleitamento materno). No início do Programa, também eram fornecidas cestas básicas, procedimento que foi extinto com a criação do PGRFM. Em fevereiro de 1996, teve início em Campinas o chamado “Programa do Leite”, através do qual a criança desnutrida recebe quatro quilos de leite em pó por mês e cada irmão recebe dois quilos por mês²². Além disso, as crianças desnutridas também recebem a nutrimistura²³.

De acordo com informações fornecidas pelas SAR's, as crianças com notificação compulsória de desnutrição não só têm preferência de vaga em creches municipais, mas são obrigatoriamente aceitas pelas CEMEI's, ainda que não haja vagas disponíveis. Isso garante uma alimentação balanceada durante o dia para estas crianças.

Os Departamentos de Desenvolvimento Social das SAR's estruturam reuniões periódicas com grupos de mães de crianças desnutridas. Recomenda-se às mães participarem dessas reuniões, pois seu objetivo principal é o de desenvolver atividades educativas com elas e acompanhar o desenvolvimento físico das crianças.

O Programa de Desnutridos vêm enfrentando, desde seu início, algumas dificuldades. A primeira delas é o problema de monitoramento das crianças desnutridas para o acompanhamento da evolução de seu quadro. As reuniões com grupos de mães nos postos

²² O Programa de Leite foi criado a partir de um convênio entre as Secretarias Municipais da Saúde e o Ministério da Saúde. Teve início em fevereiro de 1996, atendendo a crianças com notificação compulsória de desnutrição (4 quilos de leite em pó por mês) e a seus irmãos (2 quilos por mês). Pouco depois, o Programa foi estendido para crianças desnutridas sem notificação compulsória, crianças anêmicas, gestante anêmicas e nutrízes.

²³ A nutrimistura é um alimento enriquecido com vitaminas e outros nutrientes, que deve ser acrescentada a qualquer alimento ingerido pelas crianças. A distribuição e o financiamento da nutrimistura são desiguais em cada SAR, e, por isso, não podemos considerar este um programa social.

de saúde são uma das formas de se enfrentar esse problema, mas que ainda não está sendo suficiente. O treinamento de monitores voluntários procura preencher as lacunas que essas reuniões não conseguem cobrir.

A segunda dificuldade é de ordem interna, relacionada a problemas de integração inter-equipes e de fluxo de informações entre os postos de saúde e as SAR's. Não há informações sistematizadas nas SAR's sobre as crianças com notificação compulsória de desnutrição, devido à falta de profissionais especificamente responsáveis por organizá-las. Alguns postos de saúde também atrasam o processamento e o envio das notificações para as SAR's.

Uma última dificuldade diz respeito às pessoas que não se encaixam nos critérios do PGRFM nem dos outros programas sociais da Prefeitura, mas que necessitam de subsídios materiais para sobreviver. Com a retirada da quota alimentar em função do PGRFM, houve queixas por parte das mães que contavam com a cesta básica fornecida pelas SAR's. Em alguns lugares esta lacuna tem sido coberta por entidades assistenciais, associações ligadas às Igrejas, etc., que vêm doando alimentos às famílias através das SAR's.

O Programa de Desnutridos é bastante inovador no sentido de levar ao beneficiário uma resposta intersetorial para um problema anteriormente restrito à área de saúde. Considerando apenas os casos registrados na rede de postos de saúde da Prefeitura, foram atendidas, no período julho de 1994 - julho de 1995, 591 crianças - cerca de 45% do total estimado de crianças subnutridas da cidade. De acordo com dados da Prefeitura Municipal de Campinas, numa amostra de 169 casos de notificação compulsória, 38,46% apresentaram melhorias em sua condição nutricional, 50,88% não apresentaram alterações e 10,66% tiveram seu quadro nutricional piorado.

3.2.2. Controle e acompanhamento da condição nutricional infantil no PGRFM

No Termo de Responsabilidade e Compromisso do PGRFM, o chefe de família se compromete a garantir atenção regular à saúde das criança e dos adolescentes, o que

significa o comparecimento regular nos postos de saúde. Segundo os funcionários das SAR's, isso não representa uma obrigação, no sentido de que, se não cumprida, resulta no desligamento do Programa - da mesma forma que a frequência escolar também não é considerada obrigação. Nas reuniões do PGRFM, as assistentes sociais mostram para as mães a importância do atendimento médico-regular infantil e insistem para que as mães levem suas crianças ao Centro de Saúde regularmente.

Nas entrevistas realizadas com os técnicos de campo do PGRFM, perguntamos se eles tinham algum controle do comparecimento das crianças do PGRFM nos Postos de Saúde e da evolução do quadro clínico das crianças desnutridas. As respostas foram semelhantes em todas as SAR's: não há um fluxo sistemático de informações entre os técnicos do PGRFM e os Postos de Saúde.

O controle da situação escolar das crianças atendidas pelo PGRFM é feito através da "Ficha de Controle de Frequência e Acompanhamento Escolar", instrumento utilizado para o estabelecimento do fluxo de informações entre as escolas e as SAR's - particularmente, com as Secretarias de Promoção Social, responsáveis pelo PGRFM. No entanto, quanto à saúde das crianças do PGRFM, particularmente, das crianças com notificação compulsória de desnutrição, não há qualquer mecanismo formalmente estabelecido para o fluxo de informações entre a Secretaria da Promoção Social e os postos de saúde que atendem crianças do PGRFM. Não há nenhum relatório ou ficha enviada pelos postos de saúde para os técnicos do PGRFM.

As equipes do Programa de Desnutridos acompanham a evolução do quadro nutricional das crianças notificadas, controlando mensalmente seu peso e sua altura nas reuniões de tal Programa. Assim, as informações disponíveis nas SAR's sobre as crianças desnutridas encontram-se com a equipe do Programa de Desnutridos, na Coordenadoria de Saúde das SAR's.

Nas SAR's onde há maior integração entre as Coordenadorias da Promoção Social e da Saúde, os técnicos do PGRFM podem obter informações sobre as crianças desnutridas através de um contato informal com a equipe do Programa de Desnutridos. Assim, há somente uma troca informal de informações entre as equipes do PGRFM e do Programa de

Desnutridos, facilitada pela proximidade física das Coordenadorias de Saúde e Promoção Social das SAR's. Através deste mecanismo, os técnicos do PGRFM podem tomar conhecimento sobre: a evolução do quadro nutricional de cada criança, o seu comparecimento no posto de saúde, a participação das mães nas reuniões do Programa de Desnutridos, etc. Se os técnicos do PGRFM precisam de algum tipo de informação mais específica, podem entrar diretamente em contato com o Centro de Saúde. Mas não há, como já foi dito, nenhum procedimento formalmente estabelecido para este contato.

Portanto, no PGRFM, o principal mecanismo de controle da condição nutricional da criança e da regularidade das visitas aos postos de saúde acaba por ser as reuniões dos grupos sócio-educativos do PGRFM. Nelas, as assistentes sociais perguntam às mães se estão levando as crianças ao posto de saúde, se as crianças estão se alimentando bem, se estão engordando e se a “carteira” de vacinação está em dia.

3.3. Conclusão

Este capítulo teve como objetivo principal responder a seguinte questão: até que ponto o desenho do PGRFM e a forma pela qual é implementado pelas SAR's são adequados aos objetivos de melhorar o desempenho escolar das crianças e a saúde das crianças desnutridas das famílias de baixa renda.

A prioridade de atendimento às famílias com crianças em “situação de rua” e com crianças desnutridas é coerente com estes objetivos do Programa. A estratégia de condicionar o repasse do benefício à participação dos grupos sócio-educativos também guarda consistência com os objetivos do Programa. Isso porque, nas reuniões dos grupos sócio-educativos, os técnicos do PGRFM realizam um trabalho de orientação e conscientização dos pais com crianças em “situação de rua” e com crianças desnutridas, orientam o gasto em alimentos básicos, remédios (ambos importantes para as crianças desnutridas) e na melhoria das condições de higiene e conforto do lar (tornando-o mais atrativo para as crianças em “situação de rua”).

Mas a principal estratégia do PGRFM é a instituição das obrigações da frequência escolar e do atendimento médico-regular para as crianças beneficiadas pelo PGRFM. Aí encontram-se as maiores falhas e lacunas do PGRFM, que, se forem não solucionadas pelo menos a médio prazo, poderão impedir que sejam atingidos os objetivos propostos.

Quanto à reinserção escolar das crianças das famílias de baixa renda, detectamos quatro lacunas no desenho e na implementação do PGRFM.

1. A frequência escolar e a não permanência “na rua” ainda não ocupam um espaço importante dentre as condições de permanência das famílias no Programa. A não obrigatoriedade da frequência escolar, que ocorre na prática, pode comprometer o desempenho do Programa em atingir a meta de escolarizar as crianças das famílias carentes, rompendo o ciclo de reprodução da pobreza.

2. Baixa efetividade do controle da frequência e do desempenho escolar das crianças atendidas pelo PGRFM. Existe o mecanismo das “Fichas de Controle de Frequência e Acompanhamento Escolar”, que possibilita o fluxo de informações entre a equipe do PGRFM e as escolas onde estudam as crianças beneficiadas por este Programa. No entanto, o grau de efetividade deste controle tem sido muito baixo.

A SAR Oeste é a que apresenta controle mais efetivo da frequência e do aproveitamento escolar das crianças do PGRFM; a SAR Sul não havia iniciado este controle até junho de 1996 e as demais realizaram este controle de forma pouco sistemática no ano de 1995. Em 1996, até o mês de junho, o controle estava sendo feito somente pela SAR Oeste. Além disso, o controle da frequência escolar foi mais precário nas escolas estaduais do que nas municipais.

3. Baixa cooperação das escolas na implementação do PGRFM, evidenciada na indisposição em aceitar as crianças do PGRFM e em contribuir para o controle da frequência e do desempenho escolar. Na opinião dos funcionários das SAR’s, o baixo grau de cooperação das escolas na implementação do PGRFM decorre da falta de informação e da insensibilidade dos docentes. No entanto, julgamos que isto pode decorrer da não participação de diretores e docentes na elaboração do Programa, no qual a escola tem papel

central e da simples imposição às escolas municipais e estaduais de novas atribuições. Além disso, não foi realizado um trabalho de informação da diretoria e do corpo docente das escolas sobre o PGRFM. Assim, o não entendimento dos objetivos do PGRFM e do papel desempenhado pela escola pode dificultar a aceitação das crianças e adolescentes atendidas por este Programa e a contribuição para com o controle da frequência e do desempenho escolar.

Dessa forma, seria necessário um programa maior de informação e conscientização do corpo docente das escolas, conquistando seu apoio e sua cooperação e permitindo um acompanhamento do PGRFM também dentro das escolas. A criação de canais mais ágeis e efetivos para com a rede estadual de ensino é algo imprescindível, uma vez que a maior parte das crianças do PGRFM são atendidas por escolas estaduais.

4. Despreparo das escolas para atender as crianças e adolescentes encaminhadas pelo PGRFM. Este talvez seja outro motivo para a baixa cooperação das escolas para com o PGRFM, ao resistirem em aceitar as crianças e adolescentes atendidas por este Programa. As crianças e adolescentes em “situação de rua” apresentam alguns problemas, tais como:

- seu comportamento muitas vezes indisciplinado e agressivo;
- sua defasagem série-idade, o que torna sua presença indesejada, pois perturbariam o comportamento da classe e poderiam sentir-se marginalizados e rotulados por sua diferença de idade em relação aos colegas de classe;
- sua dificuldade de aprendizado, pois são crianças e adolescentes que provavelmente sofreram de desnutrição, o que pode ter afetado sua capacidade de aprender;
- seu encaminhamento em épocas distintas do anos, que dificulta seu desempenho e sua aprovação.

As escolas não dispõem de uma estrutura adequada para proporcionar a estas crianças a atenção especial de que necessitam, tornando sua inserção escolar um verdadeiro desafio. A inserção escolar de crianças em “situação de rua”, sem prejudicar a escola e, principalmente, a classe em que estas crianças são alocadas, coloca a necessidade de realizar um trabalho pedagógico e psicológico elas, além de um trabalho reforçado de assistência

para sua família - que pode ser a origem dos problemas da criança. Com relação às crianças cujo nível de escolaridade é defasado em relação a sua idade, uma solução poderia ser a criação de salas de aula especiais, alertando para os possíveis efeitos desta iniciativa no sentido de piorar a marginalização e rotulação das crianças e adolescentes do PGRFM. Outra possibilidade é a implementação de ações psicológicas e pedagógicas no sentido de preparar previamente estas crianças e adolescentes para frequentar uma sala de aula normal. Para as crianças com dificuldades de aprendizado, seria necessário atenção especial e estímulo dos docentes, e se possível, um trabalho de reforço escolar.

Quanto à melhoria da saúde das crianças desnutridas, detectamos duas falhas no desenho e na implementação do PGRFM:

1. Apesar dos pais terem se comprometido no "Termo de Responsabilidade e Compromisso" com o atendimento regular à saúde de seus filhos, até onde pudemos verificar, o comparecimento regular das crianças nos Centros de Saúde ainda não ocupa um espaço importante dentre as condições de permanência das famílias no Programa;

2. As equipes técnicas do PGRFM das SAR's não dispõe de informações sistematizadas sobre a evolução do quadro nutricional dessas crianças e nem sobre o comparecimento das crianças desnutridas nos postos de saúde.

Diante disso, o principal mecanismo de acompanhamento da situação nutricional das crianças beneficiadas pelo PGRFM são as reuniões dos grupos sócio-educativos, onde as mães são interrogadas a respeito das visitas nos Centros de Saúde e da condição nutricional da criança. Há, também o contato com a equipe do Programa de Desnutridos, que acompanha de forma mais próxima as crianças com notificação compulsória de desnutrição e que informa a equipe do PGRFM dos casos mais graves de desnutrição, para que estes possam ter um acompanhamento mais reforçado também nas reuniões do PGRFM.

É bastante clara a falta de integração entre as SAR's e os Centros de Saúde que atendem crianças com notificação compulsória de desnutrição, e, em algumas SAR's, a falta de integração entre as Coordenadorias de Promoção Social e de Saúde. A SAR Norte apresenta mecanismos eficientes para garantir o fluxo de informações sobre as crianças

desnutridas entre as Coordenadorias, permitindo ações intersetoriais e integradas de combate à desnutrição. Vale discorrer brevemente sobre esta iniciativa.

A Secretaria de Ação Social da SAR Norte está implantando, desde o mês de fevereiro de 1996, uma planilha de evolução dos casos de desnutrição (Anexo 7). Esta planilha é preenchida mensalmente nos Postos de Saúde e suas informações são difundidas para as Coordenadorias de Saúde, Ação Social e Educação. Encontra-se dividida em três partes: Saúde, Ação Social e Educação. O espaço referente à saúde das crianças é preenchido com informações sobre peso, estatura, percentil e data de retorno. No espaço da Ação Social, constam os benefícios sociais aos quais as crianças têm acesso e também a informação sobre a participação das mães na última reunião de orientação do Programa de Desnutridos. Com relação a educação, há dados sobre o acesso à creche e o número de faltas no mês. Há ainda, um espaço para observações adicionais.

Assim, é bastante notável a integração e a colaboração mútua entre as Coordenadorias da SAR Norte, além da sua perspectiva de multisetorialidade, buscando enfrentar os problemas sociais em suas diversas faces. O resultado, que deve ser buscado também pelas outras SAR's, é a possibilidade de proporcionar à população ações sociais mais efetivas.

CAPÍTULO 4 - ESTUDO DE FAMÍLIAS BENEFICIADAS PELO PGRFM

DE CAMPINAS

O objetivo deste Capítulo é o de apresentar os resultados do estudo de dezessete famílias participantes do PGRFM de Campinas.

O “estudo de caso”, expressão que utilizaremos para o estudo das dezessete famílias selecionadas, teve como objetivo apreender, no ambiente familiar, os efeitos do PGRFM nas condições de vida de algumas famílias beneficiadas. Mais especificamente, procuramos apreender os efeitos do PGRFM na educação e na nutrição das crianças e adolescentes menores de quatorze anos - que constituem o grupo-alvo preferencial deste Programa. Para isso, selecionamos famílias que tiveram prioridade de ingresso no PGRFM por possuírem crianças em “situação de rua” e crianças com notificação compulsória de desnutrição.

A pesquisa de campo realizou-se nos meses de janeiro e fevereiro de 1996, através de visitas aos domicílios das dezessete famílias selecionadas.

A hipóteses que basearam a elaboração do “estudo de caso”, a metodologia utilizada e os principais resultados são apresentados a seguir. Vale alertar para o fato de que, apesar de bastante sugestivos, os resultados deste “estudo de caso” não podem ser generalizados para o universo das famílias. Isso porque a seleção das famílias não obedeceu a nenhum critério estatístico, a amostra é pequena em relação ao número de famílias atendidas e as famílias selecionadas apresentam a peculiaridade de possuírem crianças em “situação de risco”, sejam desnutridas, sejam em “situação de rua”.

4.1. Hipóteses de Trabalho

4.1.1. Condição Nutricional Infantil

Muitos especialistas em nutrição têm associado o problema da desnutrição infantil a características individuais ou familiares, identificando como determinantes da condição nutricional fatores como renda e tamanho familiar, nível educacional dos pais, preço dos alimentos, valor nutricional da alimentação disponível, crença e costumes dos consumidores e a disponibilidade de serviços e equipamentos de saúde (Hakim & Solimano, 1986).

Esta abordagem é questionada por apresentar um viés conservador, pois as causas da desnutrição são restritas aos próprios desnutridos e ao meio familiar, desconsiderando-se qualquer influência da organização sócio-política em que vivem. Outras abordagens críticas têm relacionado a desnutrição a fatores sistêmicos e estruturais: a desnutrição é considerada um problema cujas causas e soluções se inserem no sistema econômico como um todo, sendo profundamente influenciada por políticas sociais, agrícolas e econômicas.

Estas abordagens, no entanto, não se enquadram no escopo desta análise, uma vez que nosso objetivo é verificar se há melhorias nas condições nutricionais infantis decorrentes do PGRFM, centrando-se na investigação do ambiente familiar de algumas famílias selecionadas para um “estudo de caso”. Assim, consideramos como causas da desnutrição fatores restritos aos próprios desnutridos e ao meio familiar.

Há dois mecanismos responsáveis pelo aparecimento da desnutrição infantil: o primeiro diz respeito à deficiências qualitativas e/ou quantitativas na ingestão de alimentos, resultando na desnutrição primária. O segundo diz respeito a doenças no aparelho digestivo, infecções, doenças de metabolismo, distúrbios psíquicos e hepatopatias, provocando a deficiência nutricional secundária.

No primeiro caso, a desnutrição é diretamente vinculada à quantidade e qualidade dos alimentos ingeridos pela criança. Consideramos, então, que a alimentação adequada do ponto de vista nutricional é determinada por fatores de ordem econômica (renda familiar) e

por um conjunto de elementos de natureza cultural, que presidem sempre aquele padrão de consumo.

A deficiência nutricional secundária, por outro lado, é provocada principalmente por infecções gastrointestinais, que podem comprometer o estado nutricional e precipitar a desnutrição pela redução do apetite. Assim, consideramos os seguintes fatores como importantes influências na condição nutricional infantil: o acesso a serviços urbanos de saneamento básico (coleta de lixo, água canalizada, rede geral de esgoto), a utilização dos serviços de atendimento médico preventivo e curativo oferecido pelos postos de saúde e a atualização da "carteirinha" de vacinação das crianças.

O PGRFM de Campinas, além do benefício em dinheiro, inclui a realização de um trabalho sócio-educativo com as famílias beneficiadas, através de reuniões mensais com grupos de mães, acompanhados de uma assistente social e uma psicóloga. Conforme informações obtidas nas SAR's (Capítulo 3), estas reuniões enfatizam a importância de proporcionar à criança um atendimento médico-odontológico regular e as mães são cobradas para que levem as crianças regularmente ao posto de saúde e mantenham em dia a "carteirinha" de vacinação dos filhos. Além disso, as mães recebem orientações sobre como utilizar o aporte monetário obtido através do PGRFM, priorizando a aquisição de alimentos, por exemplo. No caso das mães que possuem filhos com notificação compulsória de desnutrição, reforça-se a necessidade de sua participação nas reuniões do Programa de Desnutridos, que acompanham a evolução do quadro nutricional das crianças e tratam temas mais específicos da desnutrição, como orientação alimentar, cuidados com a higiene e com a saúde das crianças.

Assim, o PGRFM apresenta dois níveis de atuação, no sentido de melhorar a saúde das crianças de famílias de baixa renda: no nível econômico, há uma complementação da renda familiar e no nível da informação e orientação, há o trabalho realizado através das reuniões dos grupos sócio-educativos.

Tendo em vista as hipóteses adotadas sobre os determinantes da condição nutricional infantil e as formas de atuação do PGRFM no combate à desnutrição, a pergunta que queremos responder através do "estudo de caso" é: o PGRFM de Campinas, através de

seus procedimentos e formas de atuação, resulta em melhorias na condição de saúde de crianças desnutridas?

A investigação das famílias selecionadas esteve centrada nos seguintes pontos:

- a) Observar qual a prioridade de gasto das famílias, averiguando se o benefício em dinheiro do PGRFM tem sido utilizado para adquirir alimentos básicos, bens e serviços de saúde, para melhorar as condições de higiene da moradia e adquirir itens do patrimônio familiar ligados à alimentação, como fogão, geladeira, liquidificador, *freezer*, batedeira de bolo, etc.;
- b) Investigar a opinião sobre os grupos sócio-educativos do PGRFM, verificando se as mães recebem algum tipo de orientação sobre como cuidar da saúde e da alimentação dos filhos, ou se este é um tema tratado somente nas reuniões do Programa de Desnutridos;
- c) Verificar se algum membro da família tem acesso a auxílios sociais, como cesta básica, leite, arroz e feijão, dinheiro, cesta de materiais de construção, etc.;
- d) Observar a utilização de serviços públicos de saúde e a carteirinha de vacinação;
- e) Observar se as famílias têm acesso a serviços públicos urbanos (coleta de lixo, água canalizada e rede geral de esgoto).

4.1.2. Situação Escolar Infantil

Consideramos que a "situação de rua" e a inserção escolar das crianças e adolescentes é determinada por elementos de ordem sócio-econômica (renda familiar e condições materiais de vida) e por um conjunto complexo de elementos de natureza psicológica e cultural do meio familiar.

A influência da **renda familiar** diz respeito ao fato de que muitas crianças de famílias miseráveis são obrigadas a esmolar e trabalhar no mercado informal para assegurar a sobrevivência de sua família, abandonando os estudos precocemente. Quanto às **condições materiais**, muitas crianças não têm condições minimamente confortáveis de moradia e de

alimentação, de forma que não têm nenhum estímulo “material” para manter vínculos com sua família e com seu lar. Isto é agravado por elementos de **natureza psicológica**, como problemas de violência, alcoolismo e drogadição no meio familiar. Estes fatores levam as crianças a perambular pelas ruas, esmolando, trabalhando no mercado informal, cometendo atos infracionais e usando drogas. Consideramos também como fator de natureza psicológica o forte “vínculo com a rua” apresentado por algumas crianças, situação na qual a família deixa de ser referência para a criança e os “grupos de rua” assumem este papel. Isto dificulta a integração da criança ao meio familiar e sua inserção no processo escolar. Por elementos de **natureza cultural**, entendemos a importância conferida pelo ambiente familiar à educação das crianças, *vis à vis* a necessidade de trabalhar e esmolar para assegurar a sobrevivência da família. Também consideramos elemento de natureza cultural a conscientização dos pais e dos filhos sobre a importância da educação como meio de concorrer no mercado de trabalho e alcançar melhores condições de vida no futuro.

É importante notar que, tal como descrevemos no Capítulo 3, as crianças em “situação de rua” enfrentam uma série de dificuldades em seu processo de inserção escolar, tais como sua dificuldade de aprender e sua defasagem série-idade. Por falta de recursos físicos e humanos das escolas, estas crianças não contam com a atenção e o apoio especial de que necessitam para sua inserção escolar. Assim, assumimos a hipótese de que estes problemas podem impedir a permanência das crianças em “situação de rua” na escola, ainda que estejam matriculadas e, inicialmente, freqüentem as aulas. Isso comprometeria o objetivo do Programa de romper o ciclo de reprodução da pobreza através da educação das famílias de baixa renda.

O PGRFM de Campinas, além do benefício em dinheiro e da obrigatoriedade da freqüência escolar, inclui a realização de um trabalho sócio-educativo com as famílias beneficiadas, através de reuniões mensais com grupos de mães, acompanhados de uma assistente social e uma psicóloga. Nessas reuniões, as mães discutem as melhores formas de manter os filhos no ambiente familiar, evitando que eles fiquem soltos pelas ruas e estimulando-os a estudar. As mães recebem orientações sobre a importância da educação escolar, discutem com o grupo as melhores formas de utilizar o benefício e discutem seus

problemas familiares, sempre na perspectiva da ajuda mútua para a resolução dos seus problemas pessoais.

Assim, tendo em vista as hipóteses adotadas sobre os determinantes da situação educacional e/ou “de rua” das crianças do PGRFM e considerando as três formas de atuação do Programa, quais sejam, o auxílio econômico, a obrigatoriedade da frequência escolar e o trabalho a nível psicológico e cultural através das reuniões sócio-educativas, o “estudo de caso” de famílias com crianças em “situação de rua” tem por objetivo responder a seguinte pergunta: o PGRFM, através de seus procedimentos e formas de atuação, está inserindo crianças em “situação de rua” na escola?

A investigação das famílias selecionadas centrou-se nos seguintes pontos:

a) Verificar se o PGRFM, ao transferir recursos monetários que elevam a renda familiar, possibilitou regularizar a frequência escolar de crianças que antes esmolavam ou trabalhavam para garantir a sobrevivência da família;

b) Observar se auxílio pecuniário foi utilizado para melhorar as condições de alimentação e moradia da família - por exemplo, aquisição de bens como televisão, rádio, vídeo cassete, etc. ou alterações na estrutura da moradia - tornando-a mais confortável e atrativa para as crianças que apresentam forte “vínculo com a rua”;

c) Tentar captar qual a importância conferida pelo ambiente familiar à educação das crianças, *vis à vis* a necessidade de trabalhar e esmolar para assegurar a sobrevivência da família e verificar se a educação é concebida como um meio de melhorar as condições de vida no futuro;

d) Investigar a opinião sobre as reuniões do Programa de Renda Mínima;

e) Verificar se, nessas reuniões, as mães aprendem a importância da educação de seus filhos e se são orientadas sobre como lidar com as crianças que possuem forte “vínculo com a rua”;

f) para as mães cujos filhos voltaram a frequentar mais regularmente aulas, averiguar se houve dificuldade de adaptação ao ambiente escolar e como foi o desempenho escolar dessas crianças;

g) para as mães cujos filhos não melhoraram a frequência escolar, interrogar o motivo pelo qual eles se negam a frequentar a escola e quais os esforços delas no sentido de convencê-los a ingressar ou retornar à escola.

4.2. O Desenho do “estudo de caso” e os Instrumentos de Pesquisa Utilizados

A seleção das famílias foi realizada com base em três critérios:

a) O número de pagamentos recebidos: a pesquisa foi realizada com famílias que já haviam recebido, até fevereiro de 1996, pelo menos nove pagamentos;

b) A prioridade de ingresso no PGRFM: foram entrevistadas dezessete famílias; oito ingressaram no Programa por possuírem crianças com notificação compulsória de desnutrição e nove ingressaram no Programa por possuírem crianças em “situação de rua”;

c) A localização espacial da família: selecionamos as famílias de acordo com a facilidade de localização e acesso à sua moradia. Assim, o “estudo de caso” concentrou-se na região Norte de Campinas, a qual pertencem onze das famílias entrevistadas e as outras seis famílias pertencem à região Leste de Campinas.

A seleção das famílias contou com a colaboração dos técnicos de campo das SAR's Norte e Leste, que nos cederam os endereços e as referências para facilitar a localização dos domicílios. Vale notar que dezessete famílias beneficiadas pelo PGRFM preencheram o questionário, mas por motivos decorrentes de informações incompletas e até incorretas, dois questionários foram invalidados. Outro problema enfrentado foi a dificuldade de localização dos endereços, sobretudo quando se tratava de favelas. Chamou atenção o fato de que não houve recusas por parte da população beneficiária do Programa em responder o questionário.

O instrumento de pesquisa utilizado foi o questionário (Anexos 8 e 9), diferenciado para as famílias com crianças desnutridas e para famílias com crianças em “situação de rua”. Cinco temas foram igualmente abordados nos dois questionários: caracterização dos

membros da família e sua inserção no mercado de trabalho; acesso aos serviços urbanos; acesso a outros programas ou benefícios sociais; opiniões sobre o PGRFM, particularmente sobre as reuniões do grupo sócio-educativo e a utilização dos recursos obtidos através do PGRFM. No questionário elaborado para famílias com crianças desnutridas, abordamos também a utilização dos serviços de saúde e as mudanças na alimentação e na saúde das crianças desnutridas após a inserção no PGRFM. No questionário elaborado para as famílias com crianças em “situação de rua”, investigamos as condições de habitação e conforto, o patrimônio familiar, a importância conferida pela família à educação, o “vínculo com a rua” das crianças e sua inserção no escolar.

Através de informações obtidas com as assistentes sociais do Programa de Desnutridos²⁴ e da verificação dos prontuários das crianças desnutridas das famílias selecionadas, nos Postos de Saúde em que são atendidas, pudemos saber se houve melhoria em sua saúde. As informações sobre o retorno das crianças em “situação de rua” para a escola, sua frequência e seu desempenho escolar foram obtidas junto às próprias mães, através do questionário²⁵.

Os membros das famílias escolhidos para responder às questões foram o requerente (pessoa que inscreveu a família no PGRFM) e o responsável perante o Programa (pessoa que assinou o Termo de Responsabilidade e Compromisso junto a Prefeitura). Todos os membros entrevistados foram mulheres, mães das famílias, sendo a maioria requerente e responsável perante o PGRFM.

²⁴ Conforme referimos no Capítulo 3, as assistentes sociais do Programa de Desnutridos pesam e medem mensalmente as crianças desnutridas, acompanhando, assim, a evolução do quadro clínico das mesmas.

²⁵ A idéia inicialmente proposta no projeto de pesquisa era realizar entrevistas com os professores ou diretores das escolas em que estudam as crianças das famílias selecionadas, afim de obter informações sobre frequência, aproveitamento escolar, comportamento, e para investigar como foi a (re)inserção delas no processo escolar. No entanto, o grande número de crianças em idade escolar da amostra, e o fato de elas estudarem em escolas diferentes, inviabilizaram a realização desta tarefa. Não julgamos ter havido prejuízos para a pesquisa, uma vez que estas informações foram obtidas através do questionário respondido pelas mães das crianças, e, de forma mais geral, através das entrevistas realizadas nas SAR's.

4.3. Os Resultados

Os resultados do “estudo de caso” serão apresentados em três etapas. Na primeira, mostramos o perfil sócio-econômico das famílias estudadas, com informações sobre a estrutura familiar, o perfil dos chefes de família, a ocupação dos membros e a renda familiar, o acesso a outros programas ou benefícios sociais, as condições de habitação e infraestrutura urbana, a utilização dos recursos obtidos através do PGRFM, as mudanças na vida com a participação no PGRFM e a opinião sobre os grupos sócio-educativos²⁶. Procuraremos notar as diferenças entre as famílias que ingressaram no PGRFM (com prioridade) por possuírem crianças com notificação de desnutrição e por possuírem crianças em “situação de rua”²⁷.

Na segunda etapa, analisaremos as famílias com crianças desnutridas, verificando se o Programa de Renda Mínima teve efeitos positivos na condição nutricional infantil destas famílias.

Na terceira etapa, analisaremos as famílias com crianças em “situação de rua”, verificando se o PGRFM conseguiu sua reinserção escolar.

²⁶ Na Parte 1, a exposição dos resultados e o ordenamento das tabelas seguiram a estrutura de análise do Relatório Parcial do NEPP, sobre a Pesquisa “Acompanhamento e Avaliação do Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima da Prefeitura Municipal de Campinas” (1996), o que possibilita comparações futuras entre os resultados obtidos através de ambas pesquisas.

²⁷ Vale lembrar que, dentre as famílias selecionadas, não há nenhuma que possui, simultaneamente, crianças desnutridas e crianças em “situação de rua”. Nas tabelas que se seguem, utilizaremos as expressões “situação de rua” e “desnutrição” para diferenciar as famílias que ingressaram no Programa por possuírem crianças em “situação de rua” e as que ingressaram por possuir crianças desnutridas, ambas com prioridade diante das demais famílias que demandavam o benefício.

4.3.1. PERFIL DAS FAMÍLIAS SELECIONADAS E SUA INSERÇÃO NO PGRFM.

4.3.1.1. Estrutura Familiar e Perfil dos Chefes e Cônjuges

As famílias participantes do “estudo de caso” foram classificadas de acordo com sua estrutura, se em torno de um casal (biparental) ou em torno de uma só pessoa (monoparental). Dentre as quinze famílias estudadas, três (20,0%) são monoparentais, e doze (80,0%) são biparentais. No universo de famílias atendidas pelo PGRFM até dezembro de 1995, a proporção de famílias monoparentais é bastante superior, chegando 45,5%.

As famílias monoparentais são compostas pelo chefe e seus filhos, independente da presença de agregados. De acordo com a Tabela 5, dentre as três famílias monoparentais estudadas, duas têm prioridade “situação de rua” e uma tem prioridade desnutrição. As famílias serão referidas desta forma nas tabelas utilizadas para a exposição dos resultados. As três famílias monoparentais são chefiadas por mulheres.

As famílias biparentais são compostas pelo casal e seus filhos, independente da presença de outros agregados (tios, avós, primos, amigos, etc.) e do estado civil do casal. Conforme mostra a Tabela 5, dentre as doze famílias biparentais estudadas, seis ingressaram no PGRFM com prioridade “situação de rua” e seis com prioridade desnutrição. Chamou-nos a atenção o fato de que, nas famílias biparentais, a mulher também foi apresentada como chefe de família, estando acima do homem na hierarquização interna da família. De acordo com a Tabela 6, dentre as seis famílias biparentais com prioridade “situação de rua”, três são

Tabela 5

Distribuição das Famílias Seleccionadas por Tipo e por Prioridade de Ingresso no PGRFM, Campinas, 1996.

PRIORIDADE TIPO	“SITUAÇÃO DE RUA”	DESNUTRIÇÃO	TOTAL	
			Nº	%
MONOPARENTAL	2	1	3	20,0%
BIPARENTAL	6	6	12	80,0%
TOTAL	8	7	15	100,0%

Fonte: Estudo de Caso - PGRFM.

Elaboração da autora.

Tabela 6

Distribuição das Famílias Biparentais por Prioridade e por Sexo do Chefe de Família, Campinas, 1996.

PRIORIDADE CHEFE	“SITUAÇÃO DE RUA”	DESNUTRIÇÃO	TOTAL
HOMEM	2	6	8
MULHER	3	1	4
TOTAL	5	7	12

Fonte: Estudo de Caso - PGRFM.

Elaboração da autora.

chefiadas por mulheres. Dentre as seis famílias biparentais com prioridade “desnutrição”, uma é chefiada por mulher. Assim, dentre doze famílias biparentais, temos um total de quatro chefiadas por mulheres.

Considerando o tamanho das famílias estudadas, cerca de metade delas (53,34%) têm cinco e seis membros (Tabela 7). Vale notar que uma das “famílias” seleccionadas constitui, na verdade, um domicílio plurifamiliar: duas famílias não aparentadas residem no mesmo domicílio (um barraco de quatro cômodos) e participam de um orçamento comum, constituindo, portanto, uma mesma unidade de consumo. No total, são treze pessoas. O tamanho médio das famílias com prioridade “situação de rua” é sete membros, sendo maior que o tamanho médio das famílias com crianças desnutridas, que é cinco membros. Isso decorre da presença da “família” de 13 membros no primeiro caso.

As características dos chefes das famílias e dos cônjuges complementam as informações sobre as famílias. A caracterização dos filhos e membros menores de quatorze anos das famílias selecionadas será realizada adiante, nas partes 2 e 3 da apresentação dos resultados do “estudo de caso”.

Observando a Tabela 8, a análise da idade dos chefes de família mostra uma grande concentração das famílias nas etapas iniciais do ciclo de vida: 93,34% dos chefes das famílias entrevistadas têm menos de 40 anos de idade. Isso mostra que as famílias mais jovens e com filhos são mais vulneráveis à pobreza. Além disso, as famílias com crianças desnutridas são mais jovens do que as famílias com crianças em “situação de rua”: enquanto 57,14% dos chefes das famílias com crianças desnutridas têm idade entre 24 e 31 anos, apenas 35,5% dos chefes de famílias com crianças em “situação de rua” estão nesta faixa de idade.

Quanto à escolaridade dos chefes, a análise da Tabela 9 mostra que 13,33% dos chefes de família não estudaram, 46,67% estudaram no máximo até a 4ª série do 1º grau e somente 13,33% atingiram a 8ª série do 1º grau. Embora estes dados sejam restritos a um pequeno segmento de famílias beneficiadas e não sejam generalizáveis para o universo das famílias do PGRFM, sua importância está em mostrar o baixo grau de escolaridade dos chefes de famílias miseráveis, corroborando a hipótese adotada na elaboração do PGRFM de que a educação é a forma fundamental de romper o círculo de reprodução da pobreza.

Tabela 7
Distribuição das Famílias por Prioridade e por Tamanho.
Campinas, 1966.

PRIORIDADE Nº DE MEMBROS	"SITUAÇÃO DE RUA"	DESNUTRIÇÃO	TOTAL
3	0	1	1
4	0	1	1
5	3	1	4
6	3	1	4
7	1	1	2
8	0	2	2
13	1	0	1
TAMANHO MÉDIO	6,625	5,857	6,267
TOTAL	8	7	15

Fonte: Estudo de Caso - PGRFM.

Elaboração da autora.

Tabela 8
Distribuição dos Chefes de Família por Prioridade de Ingresso no PGRFM e Idade.
Campinas, 1996.

IDADE	Nº DE FAMÍLIAS				TOTAL	
	DESNUTRIÇÃO		SITUAÇÃO DE RUA			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
ATÉ 23 ANOS	0	0	0	0	0	0
24 À 31 ANOS	4	57,14%	3	38,5%	7	46,67%
32 À 39 ANOS	3	42,86%	4	50,0%	7	46,67%
40 ANOS OU MAIS	0	0	1	12,50%	1	6,67%
TOTAL	7	100,0%	8	100,0%	15	100,0%

Fonte: Estudo de Caso - PGRFM.

Elaboração da autora.

Vale notar, ainda, que não há grande diferença entre a escolaridade dos chefes de família do sexo masculino e feminino. Dentre as **seis** chefes de família do sexo feminino, uma não frequentou a escola (16,67%) e uma chegou até a 8ª série do primeiro grau (16,67%). Dentre os **nove** chefes de família do sexo masculino, um não frequentou a escola (11,11%) e somente um concluiu a 8ª série do primeiro grau (11,11%). Assim, a porcentagem de chefes-homens que não frequentaram a escola é menor que a de chefes-

mulheres, mas a porcentagem dos que atingiram a 8ª série também é menor do que a das chefes-mulheres. Considerando o nível de escolaridade entre 1ª e 4ª série, verificamos que 50% das chefes-mulheres e 44,5% dos chefes-homens encontram-se neste nível, o que mostra uma pequena vantagem das chefes-mulheres em relação aos chefes-homens.

Tabela 9
Distribuição dos Chefes de Família por Sexo e Escolaridade.
Campinas, 1996.

ESCOLARIDADE	FEMININO		MASCULINO		TOTAL		% ACUMULADA
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
NÃO ESTUDARAM	1	16,67%	1	11,11%	2	13,33%	-
1ª SÉRIE	1	16,67%	0	0	1	6,67%	6,67%
2ª SÉRIE	0	0	2	22,22 %	2	13,33%	20,0%
3ª SÉRIE	2	33,32%	1	11,11%	3	20,0%	40 ,0%
4ª SÉRIE	0	0	1	11,11%	1	6,67%	46,67%
5ª SÉRIE	1	16,67%	3	33,33 %	4	26,67%	73,34%
8ª SÉRIE	1	16,67%	1	11,11%	2	13,33%	86,67%
TOTAL	6	100,00%	9	100,00%	15	100,00%	100,00%

Fonte: Estudo de Caso - PGRFM..

Elaboração da autora.

Tabela 10
Distribuição das Mães das Famílias com Crianças Desnutridas por Nível de Escolaridade.
Campinas, 1996

ESCOLARIDADE	Nº DE MÃES	%	% ACUMULADA
NÃO ESTUDOU	0	0	0
1ª SÉRIE	2	28,57%	28,57%
2ª SÉRIE	2	28,57%	57,14%
5ª SÉRIE	1	14,3%	71,44%
7ª SÉRIE	1	14,3%	85,74%
8ª SÉRIE	1	14,3%	100,0%
TOTAL	7	100,0%	

Fonte: Estudo de Caso - PGRFM..

Elaboração da autora.

A Tabela 10 nos permite verificar a associação, já comprovada por estudos específicos, entre o baixo nível de escolaridade da mãe e a desnutrição e mortalidade infantis. Observando o nível de escolaridade das mães das sete famílias com crianças desnutridas, das quais somente uma é chefe e 6 são cônjuges, nota-se que este nível é baixo, pois quatro delas (57,14%) não chegaram a atingir a 4ª série do primeiro grau e três (42,86%) tem nível de escolaridade entre 5ª e 8ª série.

A escolaridade dos indivíduos também é um importante elemento para alcançar melhores oportunidades de inserção no mercado de trabalho e melhor êxito em outras alternativas de geração de renda. Vamos analisar, então, a situação ocupacional dos membros maiores de dez anos das famílias selecionadas.

3.4.1.2. Ocupação e Rendimentos

A Tabela 11 contém a condição de ocupação dos membros de 10 anos ou mais das famílias selecionadas. Nota-se que a taxa de participação é baixa, da ordem de 54%, sendo ligeiramente maior no caso das famílias com crianças em “situação de rua” (56,66%) do que nas famílias com crianças desnutridas (50,0%). Isso é o contrário do que esperávamos, pois as famílias com crianças em “situação de rua” são mais velhas (como mostrou a Tabela 8) e apresentam maior número de membros em idade ativa (10 anos ou mais) do que as famílias com crianças desnutridas. A explicação para isto está no fato de que, embora a população em idade ativa seja menor no caso das famílias com crianças desnutridas, elas são mais atingidas pelo desemprego, uma vez que a taxa de desemprego é sensivelmente maior no caso das famílias que tem filhos desnutridos (36,36%) do que no caso das famílias com crianças em "situação de rua" (23,53%).

A Tabela 12 mostra que a taxa de participação²⁸ dos chefes de família é elevadíssima, da ordem de 87%, sendo 100% para os chefes do sexo masculino e 66,67%

²⁸ Taxa de participação = $\frac{\text{ocupados} + \text{desempregados}}{\text{pop. em idade ativa}}$

para as chefes do sexo feminino. Assim, a taxa de inatividade²⁹ é zero para os chefes do sexo masculino e 33,33% para as chefes de família do sexo feminino. A taxa de desemprego³⁰ é 44,44% entre os chefes-homens, e zero entre as chefes-mulheres.

Vale chamar atenção para o fato de que, do total da população em idade ativa ocupada, 45,0% são chefes de família, 30,0% são cônjuges e 25,0% correspondem aos demais membros da família.

Tabela 11

Distribuição dos Componentes de 10 Anos ou Mais por Prioridade de Ingresso no PGRFM e por Condição de Ocupação.
Campinas, 1996.

PRIORIDADE COND. OCUPAÇÃO	"SITUAÇÃO DE RUA"		DESNUTRIÇÃO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
OCUPADO	13	43,33%	7	31,82%	20	38,46%
DESEMPREGADO	4	13,33%	4	18,18%	8	15,38%
INATIVO	13	43,33%	11	50,0%	24	46,16%
TOTAL	30	100,0%	22	100,0%	52	100,0%

Fonte: Estudo de Caso - PGRFM..

Elaboração da autora.

Tabela 12

Distribuição dos Chefes de Família por Condição de Ocupação.
Campinas, 1996.

CONDIÇÃO DE OCUPAÇÃO	CHEFE DO SEXO MASCULINO		CHEFE DO SEXO FEMININO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
OCUPADO	5	55,56%	4	66,67%	9	60,0%
DESEMPREGADO	4	44,44%	0	0	4	26,67%
INATIVO	0	0	2	33,33%	2	13,33%
TOTAL	9	100,0%	6	100,0%	15	100,0%

Fonte: Estudo de Caso - PGRFM..

Elaboração da autora.

²⁹ Taxa de inatividade = $\frac{\text{inativos}}{\text{pop. em idade ativa}}$

³⁰ Taxa de Desemprego = $\frac{\text{desempregados}}{\text{empregados+desempregados}}$

Na Tabela 13, a análise da ocupação dos membros das famílias selecionadas mostra que, apesar das diferenças entre profissões desempenhadas por homens e mulheres, todas elas exigem baixo nível de qualificação.

Das onze mulheres ocupadas, cinco (45,45%) são empregadas domésticas, cinco (45,45%) são faxineiras e apenas uma (9,09%) trabalha na zona rural. Os nove homens ocupados têm profissões bastante diferenciadas: pedreiro, pintor, garçom, entregador de gás, tratador de cavalos, vigia de carros nas ruas, policial e trabalhador rural. O baixo nível de escolaridade dos chefes e cônjuges das famílias selecionadas pode ser a principal causa de suas ocupações “pobres” e mal remuneradas.

Tabela 13
Distribuição dos Membros com 10 Anos ou Mais por Ocupação.
Campinas, 1996.

OCUPAÇÃO	CHEFE		CÔNJUGE		OUTROS COMPONENTES	
	MASC.	FEM.	MASC.	FEM.	MASC.	FEM.
DOMÉSTICA		2		1		2
FAXINEIRA		2		3		
PEDREIRO	1					
PINTOR	1					
GARÇOM	1					
ENTREGADOR DE GÁS	1		1			
TRATADOR DE CAVALOS	1					
VIGIA DE CARROS					1	
POLICIAL			1			
TRAB. RURAL					1	1

Fonte: Estudo de Caso - PGRFM.

Elaboração da autora.

A Tabela 14 contém a distribuição das famílias segundo faixas de renda *per capita* domiciliar, calculada a partir da somatória dos rendimentos de todos os membros da família dividida pelo número de membros desta família. Como já foi referido, uma das “famílias” entrevistadas é formada por dois núcleos familiares que compartilham a mesma moradia e

formam uma unidade de consumo. Por isso, continuamos a tratá-la como uma só família no cálculo da renda *per capita* domiciliar.

Na Tabela 15, não incluímos o aporte monetário advindo do PGRFM no cálculo da renda familiar *per capita*. Assim, 28,6% das famílias selecionadas apresentam renda *per capita* máxima de R\$25,00 e 64,3% das famílias têm renda *per capita* máxima de R\$50,00. Vale notar que as famílias com crianças desnutridas apresentam renda *per capita* maior que a das famílias com crianças em “situação de rua”: 42,86% das famílias com crianças desnutridas apresentam renda *per capita* superior a R\$50,00, mas somente 14,29% das famílias com crianças em “situação de rua” apresentam renda *per capita* familiar superior a R\$50,00.

O melhor nível de renda das famílias com crianças desnutridas também pode ser observado na Tabela 16: a renda *per capita* média das famílias com crianças em “situação de rua” é R\$35,75 e a das famílias com crianças desnutridas é R\$49,58, ou seja, cerca de 38% maior que a das famílias com crianças em “situação de rua”.

Tabela 14

Distribuição das Famílias Selecionadas por Prioridade de Ingresso no PGRFM e por Nível de Renda *Per Capita*.
Campinas, 1996.

PRIORIDADE RENDA <i>PER CAPITA</i> (EM REAIS)	“SITUAÇÃO DE RUA”		DESNUTRIÇÃO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
RENDA = 0	1	14,29%	1	14,29%	2	14,29%
0<RENDA<=25,00	1	14,29%	1	14,29%	2	14,29%
25,00<RENDA<=35,00	2	28,57%	0	0	2	14,29%
35,00<RENDA<=50,00	2	28,57%	1	14,29%	3	21,43%
50,00<RENDA<=100,00	1	14,29%	4	57,13%	5	35,71%
TOTAL	7	100,0%	7	100,0%	14	100,0%

Fonte: Estudo de Caso - PGRFM..

Elaboração da autora.

Nota: Esta análise dos impactos distributivos do PGRFM no segmento de famílias estudadas não inclui a renda de uma das famílias participantes do “estudo de caso”, com prioridade “situação de rua”, pelo fato de que a requerente Benedita Fátima Maximiano não soube informar a renda de seu companheiro.

Tabela 15

Distribuição das Famílias Seleccionadas Segundo Sua Renda *Per Capita*, Incluindo a Renda Fornecida Pelo PGRFM.
Campinas, 1996.

PRIORIDADE REDA <i>PER CAPITA</i> (EM REAIS)	"SITUAÇÃO DE RUA"		DESNUTRIÇÃO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
REDA = 0	0	0	0	0	0	0
0<REDA<=25,00	0	0	2	28,57%	2	14,29%
25,00<REDA<=35,00	1	14,29%	0	0	1	7,14%
35,00<REDA<=50,00	5	71,42%	0	0	5	35,71%
50,00<REDA<=100,00	1	14,29%	5	71,43%	6	42,86%
TOTAL	7	100,00%	7	100,00%	14	100,00%

Fonte: Estudo de Caso - PGRFM..

Elaboração da autora.

Tabela 16

Renda *Per Capita* das Famílias Seleccionadas por Prioridade, Incluindo ou Não o Aporte Monetário do PGRFM.
Campinas, 1996.

REDA <i>PER CAPITA</i> MÉDIA (EM REAIS)	CÁLCULO NÃO INCLUI APORTE MONETÁRIO DO PGRFM	CÁLCULO INCLUI APORTE MONETÁRIO DO PGRFM
PRIORIDADE		
"SITUAÇÃO DE RUA"	R\$35,75	R\$49,68
DESNUTRIÇÃO	R\$49,58	R\$59,41

Fonte: Estudo de Caso - PGRFM.

Elaboração da autora.

Para avaliarmos o impacto do PGRFM sobre a renda familiar das famílias estudadas, agregamos à renda familiar³¹ o valor da parcela recebida, calculamos novamente as rendas *per capitas* e classificamos as famílias por prioridade e por faixas de renda *per capita*. Os resultados são apresentados na Tabela 16.

O valor médio das parcelas recebidas pelas famílias com crianças em "situação de rua" é R\$99,30, quase o dobro do valor médio da parcela recebida pelas famílias com crianças desnutridas, de R\$50,00. Assim, o aumento da renda familiar foi maior para as

³¹ Incluímos no cálculo da renda familiar todas as rendas obtidas pela família. O critério do PGRFM considera somente a renda dos pais no cálculo da renda familiar.

famílias com crianças em “situação de rua”: sem incluir a renda do PGRFM, somente cerca de 43% das famílias com crianças em “situação de rua” dispõe de renda *per capita* superior a R\$35,00; incluindo o aporte monetário do PGRFM, esta porcentagem se eleva para cerca de 88%. Para as famílias com crianças desnutridas, o PGRFM não alterou a porcentagem de famílias com renda *per capita* superior a R\$35,00, qual seja, 71,43%.

Na Tabela 16, observa-se que a renda *per capita* média para famílias com crianças desnutridas elevou-se de R\$49,58 para R\$59,41, ou seja, apresentou um aumento de cerca de 20%, enquanto a renda *per capita* média para famílias com crianças em “situação de rua” elevou-se de R\$35,75 para R\$49,68, o que significa um aumento de cerca de 40%, o dobro do aumento da renda *per capita* das famílias com crianças desnutridas.

4.3.1.3. Condições de Habitação e Infra-estrutura Urbana

Quanto às condições de moradia das famílias estudadas, a análise da Tabela 17 nos mostra que 60,0% vivem em barracos e somente 40,0% moram em casas. Quanto à localização dos domicílios, a análise da Tabela 18 nos mostra que 66,67% encontram-se em favelas e 33,33% encontram-se em bairros populares pobres.

Vale notar que, dentre as famílias com crianças em “situação de rua”, 75,0% moram em barracos e dentre as famílias com crianças desnutridas, 42,86% vivem em barracos. Considerando a localização dos domicílios, 75,0% das famílias com crianças em “situação de rua” e 57,14% das famílias com crianças desnutridas localizam-se em favelas. Assim, considerando o de tipo de moradia e localização do domicílio, as famílias com crianças em “situação de rua” encontram-se em situação sensivelmente pior que as famílias com crianças desnutridas.

Quanto ao número de cômodos dos domicílios, a análise da Tabela 19 nos mostra que 80,0% das famílias selecionadas vivem em moradias de 3 e 4 cômodos. Entre as famílias com crianças desnutridas, 42,86% vivem em moradias com 5 cômodos ou mais, mas entre as famílias com crianças em “situação de rua”, não há nenhuma vivendo em moradias

com mais de 4 cômodos. Novamente, a análise do número de cômodos das moradias das famílias estudadas nos mostra que a situação das famílias com crianças em “situação de rua” é pior que as famílias com crianças desnutridas.

Tabela 17
Distribuição das Famílias Seleccionadas por Prioridade e por Tipo de Habitação.
Campinas, 1996.

PRIORIDADE TIPO DE HABITAÇÃO	"SITUAÇÃO DE RUA"		DESNUTRIÇÃO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
BARRACO	6	75,0%	3	42,86%	9	60,0%
CASA	2	25,0%	4	57,14%	6	40,0%
TOTAL	8	100,0%	7	100,0%	15	100,0%

Fonte: Estudo de Caso - PGRFM.

Elaboração da autora.

Tabela 18
Distribuição das Famílias Seleccionadas por Prioridade e por Localização do Domicílio.
Campinas, 1996.

PRIORIDADE LOCALIZAÇÃO DO DOMICÍLIO	"SITUAÇÃO DE RUA"		DESNUTRIÇÃO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
FAVELA	6	75,0%	3	57,14%	9	60,0%
BAIRRO POPULAR	2	25,0%	4	42,86%	6	40,0%
TOTAL	8	100,0%	7	100,0%	15	100,0%

Fonte: Estudo de Caso - PGRFM.

Elaboração da autora.

Tabela 19
Distribuição das Famílias Seleccionadas por Prioridade e por Número de Cômodos da Habitação.
Campinas, 1996.

PRIORIDADE Nº DE CÔMODOS	"SITUAÇÃO DE RUA"		DESNUTRIÇÃO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
3	5	62,5%	2	28,57%	7	46,67%
4	3	37,5%	2	28,57%	5	33,33%
5	0	0	2	28,57%	2	13,33%
6	0	0	1	14,29%	1	6,67%
TOTAL	8	100,0%	7	100,0%	15	100,0%

Fonte: Estudo de Caso - PGRFM.

Elaboração da autora.

Quanto ao acesso aos serviços urbanos, todas as famílias estudadas dispõe de água encanada e energia elétrica. A Tabela 20 mostra que cerca de 53% delas têm acesso ao serviço de coleta de lixo, sendo seu lixo coletado na porta da moradia (26,67%), na caçamba ou num ponto de coleta (26,67%). No entanto, 26,67% destas famílias jogam seu lixo em córregos, 13,33% queimam o lixo e 6,67% despejam o lixo em terrenos baldios. Vale notar que o acesso das famílias com crianças desnutridas à coleta de lixo (71,43%) é superior ao acesso das famílias com crianças em “situação de rua” a este serviço (37,50%).

Tabela 20

Distribuição dos Domicílios por Acesso aos Serviços Públicos - Destino do Lixo.
Campinas, 1996

PRIORIDADE DESTINO DO LIXO	"SITUAÇÃO DE RUA"		DESNUTRIÇÃO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
COLETADO NA PORTA	1	12,50%	3	42,86%	4	26,67%
CAÇAMBA/PONTO DE COLETA	2	25,0%	2	28,57%	4	26,67%
QUEIMADO	2	25,0%	0	0	2	13,33%
TERRENO BALDIO	0	0	1	14,29%	1	6,67%
CÓRREGO/REPRESA	3	37,50%	1	14,29%	4	26,67%
TOTAL	8	100,00%	7	100,00%	15	100,00%

Fonte: Estudo de Caso - PGRFM.

Elaboração da autora.

Tabela 21

Distribuição dos Domicílios por Acesso aos Serviços Públicos - Esgoto.
Campinas, 1996.

PRIORIDADE ESGOTO	"SITUAÇÃO DE RUA"		DESNUTRIÇÃO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
REDE GERAL	1	12,50%	3	42,86%	4	26,67%
RIO, CÓRREGO, REPRESA	6	75,0%	2	28,57%	8	53,33%
CÉU ABERTO	1	12,50%	2	28,57%	3	20,0%
TOTAL	8	100,0%	7	100,0%	15	100,0%

Fonte: Estudo de Caso - PGRFM.

Elaboração da autora.

Na Tabela 21, verifica-se que apenas 26,67% das famílias selecionadas têm acesso à rede geral de esgoto, constituindo outra carência de serviços públicos para estas famílias. Também neste caso, o acesso das famílias com crianças desnutridas (42,86%) é maior do que o acesso das famílias com crianças em "situação de rua" (12,50%).

Quanto ao patrimônio familiar, quase a totalidade das famílias estudadas dispõe de fogão (93,33%), e 80,0% delas dispõe de geladeira.

4.3.1.4. Acesso a Benefícios Sociais

A Tabela 22 contém os benefícios sociais aos quais as famílias selecionadas têm acesso: 33,33% dos itens citados correspondem ao leite, 23,81% correspondem a passes de ônibus, 14,29% correspondem a cestas básicas e outros 14,29% à nutrimistura. Os benefícios "materiais de construção" e "verduras/legumes" somam cerca de 14% das citações, sendo distribuídos pela SAR Leste.

Tabela 22
Distribuição das Famílias Selecionadas por Prioridade e Acesso a Benefícios Sociais.
Campinas, 1996.

PRIORIDADE BENEFÍCIOS SOCIAIS	"SITUAÇÃO DE RUA" Nº	DESNUTRIÇÃO Nº	TOTAL	
			Nº	%
LEITE	1	6	7	33,33%
PASSE DE ÔNIBUS	4	1	5	23,81%
CESTA BÁSICA	2	1	3	14,29%
MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO	2	0	2	9,52%
VERDURAS/LEGUMES	0	1	1	4,76%
NUTRIMISTURA	0	3	3	14,29%
TOTAL	9	12	21	100,0%

Fonte: Estudo de Caso - PGRFM.
Elaboração da autora.

Dentre as sete famílias com crianças desnutridas, seis (85,71%) recebem leite através do "Programa de Leite", mas somente uma família com crianças em "situação de rua" tem

acesso ao leite como benefício social - não através do "Programa do Leite". Somente três famílias com filhos desnutridos afirmaram receber a nutrimistura.

Quanto aos materiais de construção, somente duas famílias, ambas com crianças em "situação de rua", recebem materiais de construção distribuídos pela SAR Leste. Cabe lembrar que as famílias com crianças em "situação de rua" apresentam piores condições de moradia do que as famílias com crianças desnutridas (Tabelas 17,18 e 19).

4.3.1.5. A Utilização dos Recursos Obtidos Através do PGRFM

A análise da Tabela 23 contém as respostas para a pergunta "como tem usado a renda recebida do PGRFM". Ela nos mostra que 29,41% dos itens referidos pelas famílias estão relacionados à alimentação, sendo esta porcentagem maior no caso das famílias com crianças desnutridas (cerca de 31%) do que no caso das famílias com crianças em "situação de rua". O segundo item mais referido pelas famílias diz respeito à compra de roupas e calçados, correspondendo a cerca de 16% dos itens referidos. Com relação a este item, chama a atenção o fato de que ele foi mais referido pelas famílias com crianças em "situação de rua" (14,29% dos itens referidos) do que pelas famílias com crianças desnutridas (7,69% dos itens referidos). Outros itens bastante referidos foram móveis/eletrodomésticos (14,71%).

Assim, a análise da Tabela 23 nos permite concluir que o aporte monetário do PGRFM foi utilizado pelas famílias principalmente para atender suas necessidades mais urgentes, como alimentos, roupas e sapatos.

A Tabela 24 contém os itens de consumo que as famílias pretendem adquirir com os próximos pagamentos do PGRFM, como resposta à pergunta "em que pretende usar os próximos pagamentos". Aproximadamente 67% dos itens referidos estão relacionados a melhorias nas condições de moradia: 27,78% dos itens são móveis, 22,22% são eletrodomésticos e 16,67% são materiais de construção.

Tabela 23

Itens de Consumo Adquiridos com os Recursos Recebidos do PGRFM (respostas múltiplas)
Campinas, 1996.

PRIORIDADE ITENS DE CONSUMO	"SITUAÇÃO DE RUA"		DESNUTRIÇÃO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
ALIMENTOS	6	28,57%	4	30,77%	10	29,41%
LEITE	1	4,76%	1	7,69%	2	5,88%
ROUPAS E/OU CALÇADOS	3	14,29%	1	7,69%	4	16,67%
GÁS	1	4,76%	1	7,69%	2	5,88%
MÓVEIS E/OU ELETRODOMÉSTICOS	3	14,29%	2	15,38%	5	14,71%
CONTAS DE ÁGUA E LUZ	2	9,52%	1	7,69%	3	8,82%
UNIFORME E/OU MATERIAL ESCOLAR	1	4,76%	2	15,38%	3	8,82%
PAGAMENTO DE DÍVIDAS	3	14,29%	0	0	3	8,82%
BRINQUEDOS	1	4,76%	0	0	1	2,94%
REMÉDIOS	0	0	1	7,69%	1	2,94%
TOTAL	21	100,00%	13	100,0%	34	100,0%

Fonte: Estudo de Caso - PGRFM.

Elaboração da autora.

Tabela 24

Itens de Consumo que se Pretende Adquirir com os Recursos do PGRFM (respostas múltiplas)
Campinas, 1996.

PRIORIDADE ITENS DE CONSUMO	"SITUAÇÃO DE RUA"		DESNUTRIÇÃO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
ELETRODOMÉSTICOS	1	10,0%	3	37,50%	4	22,22%
MÓVEIS	3	30,0%	2	25,00%	5	27,78%
MAT. DE CONSTRUÇÃO	3	30,0%	0	0	3	16,67%
MATERIAL E UNIFORME ESCOLAR	2	20,0%	0	0	2	11,11%
REMÉDIOS	0	0	1	12,50%	1	5,56%
PAGAMENTO DE PRESTAÇÕES	1	10,0%	1	12,50%	2	11,11%
NÃO SABEM	0	0	1	12,50%	1	5,56%
TOTAL	10	100,00%	8	100,00%	18	100,00%

Fonte: Estudo de Caso - PGRFM.

Elaboração da autora.

Vale notar que 30,0% dos itens de consumo nos quais as famílias com crianças em “situação de rua” pretendem utilizar os recursos do PGRFM referem-se a materiais de construção, enquanto nenhuma das famílias com crianças desnutridas pretende utilizar os pagamentos futuros neste item. Isso pode ser explicado pelo fato de que as condições de moradia das famílias com crianças em “situação de rua” é sensivelmente pior do que as condições de moradia das famílias com crianças desnutridas (Tabelas 17, 18 e 19).

4.3.1.6. Mudanças na Vida com a Inserção no PGRFM

Ao serem interrogadas sobre as mudanças em sua vida após a participação do PGRFM, a maioria das entrevistadas concorda que houve melhorias nas condições de vida, como mostra a Tabela 25. Somente 20% das entrevistadas responderam que não houve mudanças significativas nas condições de vida. Vale notar que, nos três casos em que o Programa de Renda Mínima mudou pouco a vida da entrevistada e de sua família, o valor da parcela recebida é relativamente baixo, sendo R\$45,00 para a família com prioridade “situação de rua”, R\$35,00 e R\$40,00 para as famílias com prioridade “desnutrição”.

Tabela 25
Mudanças nas Condições de Vida com a Participação no PGRFM.
Campinas, 1996.

PRIORIDADE	“SITUAÇÃO DE RUA”		DESNUTRIÇÃO		TOTAL	
RESPOSTAS	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<u>MELHOROU</u> melhorou / ajudou bastante / mudou muito	7	87,50%	5	71,43%	12	80,0%
<u>MELHOROU POUCO</u> ajudou pouco / mudou pouco	1	12,50%	2	28,57%	3	20,0%
TOTAL	8	100,0%	7	100,0%	15	100,0%

Fonte: Estudo de Caso - PGRFM..

Elaboração da autora.

As doze mães cuja condição de vida melhorou após a inserção no PGRFM justificaram sua resposta com vários argumentos. Quatro delas referiram-se a melhores possibilidades de acesso a bens de consumo como roupa, alimentos e eletrodomésticos; três referiram-se ao aumento da renda familiar e à possibilidade de adquirir bens desejados pelas crianças, fazendo com que elas deixassem de esmolar nas ruas da cidade; duas das entrevistadas relacionaram a melhoria nas condições de vida ao fato de que, quando ingressaram no PGRFM, a família não dispunha de renda, pois o entrevistado e o cônjuge estavam desempregados e o benefício monetário garantiu a subsistência da família naquele momento. Outras melhorias referidas foram o acesso à creche, que possibilitou à entrevistada trabalhar e o bem-estar decorrente da participação nas reuniões dos grupos sócio-educativos.

Isso nos mostra que o PGRFM, através do subsídio financeiro mensal que compõe ou complementa a renda familiar, parece estar alcançando seu objetivo de assegurar às famílias condições mínimas de sobrevivência - alimentação, roupas, moradia. Parece, também, estar contribuindo para o objetivo de reinserir as crianças em "situação de rua" no ambiente familiar, a partir do momento em que encontram melhores condições de alimentação e moradia e não precisam mais buscar a sobrevivência "na rua". Isso também possibilita sua inserção escolar.

4.3.1.7. O Trabalho Sócio-educativo Realizado no PGRFM

Ao serem interrogadas sobre "o que você acha das reuniões do PGRFM", quatorze entrevistadas afirmaram gostar ou adorar as reuniões mensais do grupo sócio-educativo. Somente uma resposta foi negativa e a entrevistada afirmou não gostar das reuniões pelo fato de que a assistente social sempre lhe interroga sobre como está utilizando os recursos do PGRFM - o que é, aliás, uma das funções destas reuniões.

Dentre as quatorze mães com opiniões positivas sobre o grupo sócio-educativo, oito entendem as reuniões como um espaço onde podem se distrair e conversar com outras

peessoas, onde têm oportunidade de desabafar, expor seus problemas pessoais e encontrar ajuda para resolvê-los e um espaço onde encontram força e coragem para enfrentar as dificuldades do dia a dia. Vale reproduzir algumas respostas: Aparecida Ferreira Moreira, 29 anos: "A gente tem oportunidade de conversar com outras pessoas e discutir os problemas..."³²; e Sônia Maria Brito, 24 anos: "Se a gente está em situação difícil, pode conversar e ficar mais aliviada".

Outras quatro mães entrevistadas afirmam gostar das reuniões por seus ensinamentos sobre educação dos filhos e planejamento familiar. Outras respostas referiram-se ao carinho e à simpatia pelas assistentes sociais e psicólogas que acompanham os grupos sócio-educativos e à melhoria no comportamento com a participação das reuniões³³.

Com relação ao trabalho educativo e informativo realizados nos grupos, interrogamos as mães entrevistadas sobre "o que você aprende nas reuniões do PGRFM". Quatorze entrevistadas afirmaram aprender algo nas reuniões e somente uma resposta foi negativa - a entrevistada afirmou não aprender nada nas reuniões do grupo sócio-educativo. Vai às reuniões somente para receber o pagamento do PGRFM.

Dentre as entrevistadas que afirmaram aprender algo nas reuniões, 64,29% referiram-se à questão da sociabilidade, e, tal como as respostas da questão anterior, afirmaram que no grupo sócio-educativo encontram o apoio e a força de que precisam para resolver seus problemas pessoais. Vale reproduzir algumas respostas: Lúcia Milan Paulino, 30 anos: "Aprendo a conversar e a ser amiga de todo mundo"; Nair Tomaz de Jesus, 35 anos: "Aprendo a enfrentar os problemas e as situações difíceis sem desespero".

Duas entrevistadas que tinham crianças em "situação de rua" antes do PGRFM afirmaram ter aprendido, com o grupo sócio-educativo, a lidar melhor com seus filhos, conseguindo seu retorno para a escola e sua participação nos cursos oferecidos pelos núcleos comunitários, evitando, assim, que eles fiquem perambulando pelas ruas da cidade.

³² A entrevistada Aparecida Ferreira Moreira emocionou-se ao falar do grupo sócio-educativo do PGRFM. Pareceu ser uma pessoa muito angustiada, e que, pela primeira vez, estaria sendo amparada para resolver seus problemas.

³³ A entrevistada Vânia Maria Siqueira Agostino referiu-se ao fato de que sofria muito por seu comportamento tímido e envergonhado. Com a participação das reuniões, passou a sentir-se mais à vontade para conversar e relacionar-se com outras pessoas.

Outras respostas referiram-se ao aprendizado sobre alimentação, higiene, e planejamento familiar.

Assim, o estudo destas famílias nos revelou que o grupo sócio-educativo é mais que um trabalho de informação e aprendizado sobre educação, saúde e planejamento familiar, tal como imaginávamos inicialmente. Representam uma oportunidade de lazer e distração que ameniza as angústias de um cotidiano de miséria, e dá forças para que estas pessoas persistam na luta pela sobrevivência e na busca de melhores condições de vida. É um espaço onde podem compartilhar seus problemas e suas dificuldades, na perspectiva de resolvê-las nas discussões em grupo.

Na opinião das Coordenadoras de Educação e Promoção Social da SAR Norte, há uma espécie de terapia em grupo, onde as pessoas expõem os seus problemas e se posicionam com relação aos problemas das outras, o que permite a cada uma delas conscientizar-se de seus direitos de cidadania e descobrir ou resgatar seus próprios valores, que se perderam em meio à ausência de opções na vida e cederam lugar ao desespero

4.3.2. ANÁLISE DAS FAMÍLIAS SELECIONADAS COM CRIANÇAS DESNUTRIDAS

Como referimos no Capítulo 1, as famílias que possuem crianças com notificação compulsória de desnutrição têm prioridade de participação no PGRFM, desde que estejam enquadradas nos demais critérios de elegibilidade deste Programa. Seleccionamos sete famílias nestas condições para este “estudo de caso”, compondo um total de **nove** crianças com notificação compulsória de desnutrição por nós estudadas³⁴.

Vale recapitular, brevemente, algumas características do perfil sócio-econômico destas famílias: seis famílias são biparentais com chefe do sexo masculino e uma família é monoparental com chefe do sexo feminino; o tamanho médio das famílias é seis membros;

³⁴ Dentre as famílias seleccionadas, seis possuem somente uma criança com notificação compulsória de desnutrição e uma possui três crianças com notificação compulsória.

são famílias jovens, pois 57,14% dos chefes de família têm idade entre 24 e 31 anos e os demais também têm menos de 40 anos de idade; o nível de escolaridade das mães é baixo, pois 57,14% delas estudaram no máximo até a 2ª série; a renda *per capita* média é baixa, cerca de 49 reais (não incluindo o valor do benefício do PGRFM); 42,82% destas famílias vivem em barracos; 57,14% têm domicílio localizado em favelas; 71,46% têm acesso à coleta de lixo; 42,86% têm acesso à rede geral de esgoto; 85,71% têm acesso ao "Programa do Leite" e 42,86% têm acesso à nutrimistura. Quanto à utilização dos recursos do PGRFM, 30,77% dos itens referidos relaciona-se à alimentação.

4.3.2.1. Perfil das Crianças Desnutridas Seleccionadas

Dentre as nove crianças com notificação compulsória de desnutrição, seis têm menos de quatro anos de idade (Tabela 26). Apenas uma tem sexo masculino e todas as demais têm sexo feminino. Quanto ao acesso a equipamentos públicos, apenas duas estão matriculadas em EMEI's e CEMEI's.

Tabela 26
Distribuição das Crianças com Notificação Compulsória de Desnutrição por Idade.
Campinas, 1996.

IDADE	Nº DE CRIANÇAS	% ACUMULADA
1 ANO	1	11,11%
2 ANOS	2	33,33%
3 ANOS	3	66,67%
4 ANOS	1	77,78%
+ DE 4 ANOS	2	100,00%
TOTAL	9	

Fonte: Estudo de Caso - PGRFM..

Elaboração da autora.

4.3.2.2. Participação e Opinião Sobre as Reuniões do Programa de Desnutridos

Nas sete famílias estudadas, seis mães afirmaram participar das reuniões do Programa de Desnutridos. Somente uma delas respondeu que não participa destas reuniões, porque trabalha no horário em que elas são realizadas. Dentre estas seis mães, quatro responderam que participam das reuniões porque gostam, uma delas participa porque se diz obrigada a ir e outra participa porque afirma aprender "muitas coisas".

Para conhecer o trabalho de orientação alimentar e de saúde realizado nas reuniões do Programa de Desnutridos, perguntamos às mães "o que você aprende nas reuniões do Programa de Desnutridos". Cinco mães referiram-se aos ensinamentos sobre quais os tipos de alimentos que devem dar aos seus filhos e sobre o modo de preparação destes alimentos. Três mães afirmaram aprender sobre a necessidade de levar as crianças ao posto de saúde regularmente. Duas mães referiram-se aos ensinamentos sobre hábitos saudáveis, como ferver a água antes de dar para as crianças tomarem.

Com base na opinião das mães sobre as reuniões sócio-educativas do PGRFM e as reuniões do Programa de Desnutridos, nos parece clara a diferença entre elas: a primeira é, ao mesmo tempo, um espaço de lazer e de amparo, que ajuda as famílias carentes a enfrentar suas dificuldades; a segunda é o espaço onde há, de fato, a orientação sobre como cuidar da alimentação e da saúde das crianças.

4.3.2.3. Programa de Renda Mínima, Programa de Desnutridos e Melhorias na Condição Nutricional Infantil

Antes do Programa de Renda Mínima, as crianças com notificação compulsória de desnutrição recebiam a cesta básica como benefício. A partir de 1995, a cesta básica foi substituída pela inserção da família no Programa de Renda Mínima, desde que se enquadrasse nos critérios de elegibilidade. Assim, a Prefeitura Municipal de Campinas

passou a transferir recursos monetários para as famílias e a orientá-las para que utilizem o benefício na compra de alimentos básicos, trabalho realizado através dos grupos sócio-educativos.

Assim, a questão que queremos responder é: a transferência de recursos monetários, aliada ao trabalho de orientação dos gastos, é um instrumento efetivo para melhorar a saúde das crianças desnutridas?

Mesmo que o benefício seja utilizado na compra de alimentos, isto pode ser insuficiente para a melhoria na alimentação e a condição nutricional das crianças desnutridas. É importante que a alimentação seja balanceada, rica em nutrientes e que os alimentos sejam preparados de forma adequada.

Assim, devemos refazer nossa pergunta: nas condições de miséria absoluta e de baixíssimo nível cultural da população-alvo do PGRFM, a transferência de renda e as reuniões do grupo sócio-educativos do PGRFM são suficientes para melhorar a saúde das crianças desnutridas? A efetividade do Programa de Renda Mínima não dependeria do trabalho de orientação sobre alimentação saudável e hábitos de higiene realizado pelo Programa de Desnutridos?

Podemos começar a responder esta questão através da análise do conjunto das respostas para as perguntas "como tem usado a renda recebida do PGRFM" e "quais os alimentos que a Sra. dava a seus filhos antes do PGRFM? E agora?"

A análise da Tabela 23, que contém as respostas para a pergunta "como tem usado a renda recebida do PGRFM", mostrou que somente 30,77% dos itens referidos pelas famílias com crianças desnutridas dizem respeito à alimentação. Nota-se que apenas quatro famílias que possuem crianças desnutridas afirmaram adquirir alimentos com o aporte monetário obtido através do Programa de Renda Mínima. **Assim, dentre as famílias selecionadas, a utilização do benefício em alimentos parece ser baixa, apesar das orientações dadas nos grupos sócio-educativos do Programa de Renda Mínima.**

A pergunta “quais os alimentos que a Sra. dava a seus filhos antes do PGRFM? E agora?” teve como objetivo averiguar se houve alteração na alimentação das crianças, especialmente as desnutridas, após sua inserção no PGRFM.

Tabela 27

Itens Presentes na Alimentação das Crianças Antes e Depois do Ingresso no PGRFM.
Campinas, 1996.

ITENS DE ALIMENTAÇÃO	ANTES DA INSERÇÃO NO PGRFM		APÓS INSERÇÃO NO PGRFM	
	Nº	%	Nº	%
ARROZ/FEIJÃO	6	42,86%	5	20,0%
LEITE	2	14,29%	3	12,0%
VERDURAS	2	14,29%	2	8,0%
FRUTAS	1	7,14%	4	16,0%
CARNE	1	7,14%	2	8,0%
PÃO	1	7,14%	1	5,0%
POLENTA	1	7,14%	1	5,0%
LEGUMES/SOPA DE LEGUMES	0	0	4	16,0%
NUTRIMISTURA	0	0	3	12,0%
TOTAL	14	100,0%	25	100,0%

Fonte: Estudo de Caso - PGRFM.

Elaboração da autora.

A análise conjunta das respostas das famílias com crianças desnutridas, na Tabela 27, mostra que **houve melhoria na alimentação das crianças destas famílias**, o que pode se notado no aumento do número total de referências, de 14, antes do PGRFM, para 25 após a inserção no PGRFM. Nota-se uma diversificação na alimentação, pois antes do PGRFM, o item arroz/feijão corresponde a 42,86% das referências, o item frutas corresponde a 7,14% das referências e os itens legumes/sopa de legumes e nutrimistura não foram referidos. Após o ingresso no PGRFM, a participação do item arroz/feijão cai para 20% das referências (embora seu número absoluto diminua somente de seis para cinco referências), as referências ao item frutas aumenta para 16% e aparecem os itens legumes/sopa de legumes (com 16% das referências) e a nutrimistura (com 12% das referências).

Apesar da utilização dos recursos do PGRFM em alimentos ter sido baixa, houve melhoria da alimentação infantil no conjunto das famílias selecionadas. Assim,

para concluirmos sobre a efetividade do PGRFM em combater a desnutrição, analisaremos a evolução do quadro nutricional das crianças selecionadas, relacionando com a utilização dos recursos do PGRFM, com as mudanças na alimentação das crianças e com a frequência das mães às reuniões de orientação alimentar do Programa de Desnutridos.

4.3.2.4. Alterações nas Condições Nutricionais Infantis das Crianças Estudadas

As informações sobre a evolução do quadro nutricional das crianças das famílias selecionadas, ao longo de um ano de participação no PGRFM, foram obtidas a partir de duas fontes:

1. parecer das técnicas de campo do PGRFM e das assistentes sociais do Programa de Desnutridos (SAR's Norte e Leste). As assistentes sociais do Programa de Desnutridos acompanham a evolução do quadro nutricional das crianças com notificação compulsória de desnutrição, através da verificação mensal do peso e da altura destas crianças, nas reuniões sócio-educativas do Programa de Desnutridos.

2. análise dos prontuários dos postos de saúde nos quais estas crianças são atendidas. No prontuário de cada criança, encontra-se em anexo o “Gráfico para Acompanhamento de Crescimento” (Anexo 10), onde se anota idade, peso e altura em cada visita ao posto de saúde, resultando numa curva de desenvolvimento físico da criança. Esta curva nos permite verificar se elas apresentaram ou não melhorias em sua condição nutricional após um ano de participação do PGRFM³⁵.

³⁵ A análise do peso e da altura das crianças têm como parâmetro os “percentis”, de forma que, crianças consideradas normais têm peso e altura entre os percentis 2,5 e 10. Para nossa análise, verificamos quais os percentis de peso e altura de cada criança no momento de ingresso no PGRFM e comparamos com os percentis após um ano de inserção no PGRFM. Um exemplo esclarece nosso procedimento: Joedina de Paula tinha exatamente 2 anos de idade quando sua família foi inserida no PGRFM, em maio de 1995. Seu peso estava abaixo do percentil 2,5 e sua estatura encontrava-se no percentil 10. Em maio de 1996, após um ano de inserção no PGRFM, seu peso ainda estava abaixo do percentil 2,5 e sua estatura havia caído para o percentil 2,5. Joedina de Paula não apresentou, portanto, melhoria nas condições nutricionais após a inserção de sua família no PGRFM.

Assim sendo, dentre as nove crianças estudadas, cinco recuperaram peso e altura após um ano de inserção no PGRFM, apresentando melhorias consideráveis em sua condição nutricional. Outras três crianças não apresentaram recuperação e uma vêm lentamente recuperando sua condição nutricional. Vale analisar os cinco casos³⁶ de crianças que apresentaram melhorias nas condições nutricionais, averiguando até que ponto o PGRFM, através da transferência de renda e da orientação dos gastos nos grupos sócio-educativos, foi o responsável por estas melhorias.

4.3.2.5. Análise dos Casos de Melhoria das Condições Nutricionais Infantis

Como referido anteriormente, quatro famílias vêm utilizando o aporte monetário do PGRFM na compra de alimentos. Três delas afirmaram gastar todo o valor do benefício em alimentos³⁷ e uma delas gasta em alimentos e remédios.

Duas das crianças que apresentaram melhorias em sua condição nutricional pertencem a famílias cujo benefício é utilizado na compra de alimentos. As mães Vânia Maria Siqueira Agostino, 27 anos, e Miriam Amaral de Moura, 31 anos, deixaram claro que, apesar de pequeno (R\$40,00), o benefício foi fundamental para melhorar o acesso aos bens de alimentação básica, possibilitando a melhoria da condição nutricional das crianças. Além disso, ambas afirmaram freqüentar as reuniões do Programa de Desnutridos, aprendendo sobre alimentação e saúde dos filhos e sobre hábitos de higiene.

A análise dos dois casos acima nos permite caracterizá-los como **exemplos de êxito do PGRFM, uma vez que o recurso monetário foi utilizado na compra de alimentos,**

³⁶ A requerente Patrícia Fátima de Paula possui três filhas com notificação compulsória de desnutrição. Uma delas, chamada Veridiane, apresentou melhoria nas condições nutricionais, mas vive com os avós, e as outras duas, criadas por Patrícia, não apresentaram recuperação em seu quadro nutricional. Não consideraremos o caso de Veridiane na análise dos casos de melhorias nas condições nutricionais, uma vez que é criada pelos avós, e julgamos que sua condição nutricional não foi influenciada pelo Programa de Renda Mínima. Analisaremos, portanto, somente quatro casos de crianças que recuperaram peso e altura após a inserção da família no PGRFM.

³⁷ Incluímos neste caso uma família que utiliza o benefício do PGRFM na compra de alimentos e gás de cozinha.

melhorando a situação de saúde das crianças. O benefício monetário advindo do PGRFM, quando associado à orientação de como utilizá-lo (grupo sócio-educativo) e à orientação sobre alimentação infantil (reuniões sobre o Programa de Desnutridos), teve resultados positivos na melhoria das condições nutricionais infantis.

Nos outros dois casos de melhoria nas condições nutricionais, o recurso monetário do PGRFM não vêm sendo utilizado na compra de alimentos. Na família de Aparecida Ferreira Moreira, 29 anos, a renda *per capita*, incluindo ou não o aporte monetário no PGRFM, é bastante superior que a média das famílias com crianças desnutridas. Isso pode explicar o fato de que os 55 reais recebidos através do PGRFM não têm sido empregados na compra de alimentos. **As alterações da alimentação infantil e a melhoria da condição nutricional de sua filha decorreram mais da orientação e informação do Programa de Desnutridos do que do PGRFM.**

Na família de Lúcia Milan Paulino, 30 anos, os recursos obtidos através do PGRFM (R\$35,00) têm sido utilizados na compra de colchões, um guarda-roupa e uma cômoda, melhorando as condições de moradia. Lúcia é a chefe de uma família monoparental. Por trabalhar o dia todo, afirma não poder freqüentar as reuniões do Programa de Desnutridos. Seus filhos permanecem sob cuidados dos avós. A única alteração da alimentação das crianças foi a adição da nutrimistura, distribuída pela SAR Norte. Parece-nos, então, que as melhorias nas condições nutricionais de Flávia Milan Paulino, filha de Lúcia, não decorrem da inserção nos Programas de Desnutridos e de Renda Mínima, uma vez que não há participação das atividades do Programa de Desnutridos e os recursos advindos do PGRFM não são utilizados na compra de alimentos. A influência maior nas condições nutricionais de Flávia talvez decorram dos cuidados dos seus avós e da introdução da nutrimistura como complemento alimentar.

Nas famílias de Patrícia Fátima de Paula, 25 anos, com três crianças desnutridas e de Valderice Melo da Silva, 21 anos, com uma criança desnutrida, **os recursos do PGRFM também foram utilizados na compra de alimentos, mas as crianças não apresentaram melhorias em sua condição nutricional.** O contato com estas famílias e a análise de suas respostas no questionário nos fornece uma base para especular sobre dois possíveis fatores

que explicam a não melhoria das condições nutricionais de suas crianças: baixíssimo nível de escolaridade das mães (declararam ter estudado até a 1ª série), baixo nível cultural e possível gravidade do caso de desnutrição, tornando mais demorada a reversão do quadro nutricional das crianças.

4.3.2.6. Conclusão

Podemos, agora, responder nossa pergunta inicial: **o Programa de Renda Mínima, através de seus procedimentos e formas de atuação, resulta em melhorias na condição de saúde de crianças desnutridas?** A resposta precisa é “em termos”.

A transferência de renda e a orientação para sua utilização na compra de alimentos, que são as duas formas de atuação do PGRFM, não são suficientes para combater a desnutrição infantil. Exemplos disso são os filhos de Patrícia Fátima de Paula e Valderice Melo da Silva. Isso decorre do fato de que muitas famílias do PGRFM caracterizam-se pelo baixíssimo nível cultural, de forma que não sabem quais os tipos de alimentos que devem ser dados às crianças desnutridas, como preparar estes alimentos e desconhecem hábitos saudáveis de higiene e limpeza

Assim, a simples transferência de renda não é suficiente para melhorar a saúde das crianças desnutridas. A transferência de renda pode ser efetiva em melhorar a condição nutricional infantil se as famílias forem orientadas sobre como gastar os recursos recebidos e sobre como alimentar corretamente suas crianças. O PGRFM de Campinas pode ser efetivo para o combate à desnutrição somente enquanto for acompanhado do Programa de Desnutridos.

4.3.3. ANÁLISE DAS FAMÍLIAS SELECIONADAS COM CRIANÇAS EM “SITUAÇÃO DE RUA”

Como referimos no Capítulo 1, as famílias que possuem crianças em “situação de rua” têm prioridade de participação no PGRFM, desde que estejam enquadradas nos demais critérios de elegibilidade. Seleccionamos, para este “estudo de caso”, oito famílias nestas condições.

Vale recapitular, brevemente, algumas características do perfil sócio-econômico destas oito famílias: cinco possuem chefe do sexo feminino, sendo que três delas possuem cônjuge e duas são monoparentais; o tamanho médio destas famílias é sete membros; são famílias jovens, pois sete delas possuem chefes com menos de 40 anos de idade; nível baixíssimo de renda *per capita* média, em torno de 35 reais (não incluindo o recurso monetário do PGRFM); o valor médio do benefício recebido do PGRFM é R\$99,30, que resultou na elevação da renda *per capita* média para R\$49,68; seis famílias moram em barracos (cinco possuem somente três cômodos); apenas três famílias têm acesso à coleta de lixo e uma tem acesso à rede geral de esgoto. Quanto à utilização futura do aporte monetário obtido através do PGRFM, 67% dos itens referidos pelas famílias relacionam-se à melhorias nas condições de moradia (28% referem-se à móveis, 22% a eletrodomésticos, 17% a materiais de construção).

4.3.3.1. Caracterização Demográfica dos Filhos e Membros Menores de Quatorze anos

Nas famílias seleccionadas com prioridade “situação de rua”, temos 31 crianças e adolescentes menores de quatorze anos de idade. Dentre elas, quatorze têm menos de sete anos e dezessete têm idade entre sete e quatorze anos.

Quanto ao sexo das crianças e adolescentes menores de quatorze anos, temos: na faixa de idade 0-6 anos, temos dez crianças do sexo feminino e somente quatro do sexo

masculino; na faixa de idade entre 7-14 anos, oito crianças são do sexo feminino e nove são do sexo masculino.

4.3.3.2. “Situação de rua” e Inserção no Processo Escolar

Antes de analisarmos a situação escolar ou “situação de rua” das crianças das famílias selecionadas, vale notar que esta informação não consta na Ficha de Inscrição das famílias no PGRFM. Isto significa que não foi possível averiguar, através do Banco de Dados do PGRFM, quais crianças e adolescentes freqüentavam as aulas, quais estavam somente matriculadas mas não freqüentavam as aulas e quais não estavam nem matriculadas no momento da inserção de sua família no PGRFM. Sendo assim, estas informações foram obtidas através dos questionários respondidos pelas mães, em março de 1996³⁸.

Dentre as quatorze crianças **menores de sete anos de idade**, sete se encontravam em “situação de rua” no momento de ingresso no PGRFM. Elas “pediam esmola” ou trabalhavam no mercado informal. Três delas pertencem à família de Sônia Maria Brito, 24 anos e outras três pertencem à família de Benedita Fátima Maximizando, 28 anos. Nestas duas famílias, antes do PGRFM, a mãe se dirigia para “a rua” com os filhos para esmolar.

A situação das dezessete crianças e adolescentes com **idade entre sete e quatorze anos**, no momento de ingresso no PGRFM, encontra-se apresentada na Tabela 28.

Como podemos observar, doze crianças e adolescentes entre sete e quatorze anos estavam em “situação de rua” no momento do ingresso de sua família no PGRFM. Três delas, segundo informações de suas mães, freqüentavam as aulas e as outras nove não freqüentavam as aulas.

³⁸ Estas informações foram, algumas vezes, pouco precisas, podendo ter ocorrido falsidade de informações por parte das mães entrevistadas.

Tabela 28

Distribuição das Crianças e Adolescentes Com Idade Entre 7 e 14 anos, Conforme Sua Situação escolar e/ou “Situação de Rua” antes da inserção no PGRFM. Campinas, 1996.

SITUAÇÃO ESCOLAR E/OU DE RUA	NÚMERO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES
crianças que freqüentavam as aulas e não exerciam atividade “na rua”	2
freqüentavam as aulas mas estavam em “situação de rua”	3
não estudavam e estavam em “situação de rua”	9
sem informação	3
TOTAL	17

Fonte: Estudo de Caso - PGRFM.

Elaboração da autora.

4.3.3.3. A Configuração Familiar das Famílias Selecionadas

O Serviço de Atenção à Família (SAF), órgão pertencente à Secretaria de Ação Social do Município de Campinas, é responsável pelo atendimento de famílias de baixa renda. Em 1994, o SAF realizou um estudo afim de apreender as características destas famílias. Criou, então, uma sistematização básica, que define quatro formas através das quais as famílias respondem à situação de extrema pobreza, resultando em quatro tipos de configuração familiar. Vale descrevê-las brevemente.

No primeiro modelo, “a família se configura efetivamente como um grupo de referência, existindo certa coesão familiar”. Os pais têm ascendência sobre seus filhos e suas palavras e orientações são levadas em consideração. Os filhos encontram-se mais no mercado informal de trabalho do que esmolando. A atividade desenvolvida “na rua” é geralmente percebida como um trabalho. Geralmente, os filhos entregam o dinheiro obtido “na rua” para os pais, ficando, muitas vezes, satisfeitos consigo mesmos por terem contribuído para o sustento da família. A postura da família com relação ao estudo é de preocupação e valorização e os filhos apresentam maior comprometimento com relação aos estudos.

No segundo modelo, o grupo familiar apresenta “focos de relacionamento problemáticos”. A postura dos filhos em relação aos pais é de respeito relativo, com constante presença de desobediências. Geralmente, a atividade dos filhos “na rua” é pedir esmola. Embora os pais afirmem se preocupar com isso, sua postura não confirma este sentimento. Há casos nos quais os responsáveis exigem que os filhos tragam dinheiro para casa, cobrando-o com agressividade. Na maioria das vezes, os pais parecem sentir-se perdidos e impotentes, sem encontrar alternativas para solucionar seus problemas. Comportamentos agressivos são freqüentes nesta configuração familiar. Quando os filhos estudam, faltam às aulas e não levam a sério os compromissos escolares, o que prenuncia a evasão escolar. Os filhos passam o dia “na rua” e costumam voltar para casa somente para dormir. Algumas vezes, pernoitam “na rua”.

No terceiro caso, a família deixa de ser uma referência para os filhos e os “grupos de rua” assumem este papel. A criança perde o vínculo com sua família, sentindo rejeição e revolta em relação a ela. Há uma forte incidência de fatores desagregadores na família, como alcoolismo, maus tratos, criminalidade e drogadição. Assim, é freqüente o uso de drogas e a prática de infrações por parte dos filhos. A situação escolar é de abandono.

Por último, temos grupos familiares cujas mães dirigem-se para o centro da cidade na companhia dos filhos para esmolar. As famílias obedecem horários e locais fixos. Em muitos casos, este é um hábito que faz parte da história da família e já está arraigado entre seus membros. Algumas vezes, os membros destas famílias trabalham, mas a renda obtida “na rua” é considerada imprescindível para a subsistência do grupo. A família é um grupo de referência significativo, havendo coesão entre seus membros. Como a presença de crianças menores de dois anos sensibiliza as pessoas, as mães carregam bebês próprios ou “emprestados” de vizinhas para exercer sua atividade, obtendo uma renda maior. A atividade escolar não é considerada prioridade pela família.

Esta sistematização elaborada pelo SAF facilita a compreensão da realidade sócio-econômica das famílias miseráveis e permite um direcionamento das ações sociais, resultando em estratégias mais eficazes a serem utilizadas em cada situação. Este trabalho é importante para o nosso estudo, pois, apesar do contato com as famílias do “estudo de

caso” ter sido muito breve, é possível enquadrá-las nos modelos de configuração familiar delineados pelo SAF.

Dentre as famílias estudadas com crianças em “situação de rua”, seis apresentam elementos em sua configuração familiar semelhantes aos descritos nos dois primeiros modelos. As outras duas famílias poderiam ser enquadradas no último modelo de configuração familiar, antes de sua inserção no PGRFM. Adiante descreveremos com maior precisão as famílias estudadas, buscando mostrar as alterações ocorridas após a inserção no Programa de Renda Mínima.

4.3.3.4. Alterações na Situação de Rua e na Condição Escolar das Famílias Seleccionadas

Como mostrou a Tabela 28, do total de crianças entre sete e quatorze anos, três crianças e adolescente freqüentavam as aulas antes de sua inserção no PGRFM, mas esmolavam no período em que não estavam na escola. Uma destas crianças parou de esmolar após a inserção no PGRFM, passando a participar de atividades desenvolvidas no Espaço Esperança. A segunda deixou de esmolar, mas ainda exerce atividade “na rua” nos finais de semana - normalmente, vigia carros em estacionamentos. A terceira criança continua a esmolar após a inserção de sua família no PGRFM.

Dentre as **nove** crianças e adolescentes que não estudavam e desenvolviam atividades “na rua” no momento de ingresso de sua família no PGRFM, **sete** delas voltaram a freqüentar as aulas regularmente e deixaram de desenvolver atividades “na rua”.

Estes são casos **de êxito do PGRFM de Campinas em melhorar a freqüência escolar de crianças que estavam em “situação de rua”**. Estes casos serão analisados em seguida.

4.3.3.5. Análise dos Casos de Êxito do PGRFM na Escolarização dos Menores

O primeiro caso de êxito do PGRFM em melhorar a frequência escolar e romper com a “situação de rua” ocorreu na família de Nair Tomaz de Jesus. O valor do benefício recebido por sua família é R\$70,00, que estariam sendo utilizados na compra de um “barraco”. Ao perguntarmos o que mudou na sua vida com sua participação no PGRFM, Nair respondeu que o Programa ajudou muito sua família: “As crianças não ficam mais sem comida”. Afirmou que sua filha voltou a estudar simplesmente porque o Programa de Renda Mínima exige, mas tem enfrentado alguns problemas em sua inserção escolar: por seu comportamento agressivo, criou atritos com a professora, a qual, segundo Nair, passou a diminuir as notas de sua filha. Apresentou também problemas de aprendizado, tendo desempenho ruim durante o ano de 1995, mas alcançando a promoção.

Este é um caso no qual a exigência da frequência escolar das crianças entre sete e quatorze anos foi fundamental. Muitas vezes, as mães não têm consciência do papel essencial da educação para o rompimento da situação de pobreza. Este nos parece ser o caso de Nair Tomaz de Jesus. Perguntamos a ela se preferia que seus filhos estudassem ou trabalhassem; ela respondeu que os dois são igualmente importantes. Nas suas palavras, “os filhos têm que ajudar a sustentar a casa”. Nair parece ter tomado uma atitude mais autoritária com relação ao estudo de sua filha somente porque, no PGRFM, o recebimento do benefício exige a frequência escolar das crianças com idade entre sete e quatorze anos. Assim, nesta família, além do benefício assegurar o acesso a bens de consumo básicos, garantindo sua sobrevivência num momento de dificuldades, melhorou a frequência escolar de uma criança que estava em “situação de rua”. Também exemplifica e confirma as dificuldades de inserção escolar de crianças que estavam em “situação de rua”, o que aumenta as chances de uma evasão escolar posterior, comprometendo o objetivo do PGRFM de romper com a situação de pobreza da família no futuro através da educação de seus filhos.

A família de Benedita Fátima Maximiano apresentava configuração semelhante ao quarto modelo delineado pelo estudo do SAF: todos se dirigiam ao centro da cidade para

esmolar. O valor do benefício recebido através do PGRFM é R\$245,00, que estão sendo essenciais para a sobrevivência de uma família de sete membros, na qual o chefe trabalha no mercado informal e sua esposa, Benedita, está desempregada. Ao perguntarmos sobre as mudanças em sua vida após a inserção no PGRFM, Benedita respondeu: “Melhorou muito. As meninas não ficam mais ‘na rua’ e agora podem estudar”. Afirmar estar utilizando o benefício na compra de alimentos, roupas e sapatos e no pagamento das contas de luz - bens de consumo de primeira necessidade. Sua filha de quatorze anos voltou a estudar na 2ª série do primeiro grau (defasagem série-idade de 6 anos) e segundo Benedita, ela tem apresentado ótimo desempenho escolar.

Este é um caso em que o PGRFM de Campinas atingiu seu objetivo de garantir condições mínimas de sobrevivência aos indivíduos, evitando que crianças em idade escolar deixem de estudar para esmolar e sustentar a família. Novamente, esta família pode ter maiores chances de romper a sua situação de miséria através da escolarização das crianças, alcançando melhores condições de vida no futuro.

Na família de Márcia Regina da Silva, o valor dos recursos obtidos através do PGRFM é R\$105,00, que têm sido utilizados na melhoria das condições de moradia, através da compra de geladeira, cobertores, ferro de passar roupa e no pagamento de contas atrasadas de luz. Márcia pretende utilizar os próximos pagamentos na compra de camas e colchões, pois relatou que quatro de seus filhos, com idade entre cinco e treze anos, dormem numa mesma cama de casal. Quando perguntamos a Márcia o que mudou na sua vida com a participação no PGRFM, ela respondeu sem hesitar: “Eu tirei meu filho da rua”. Normalmente, seu filho esmolava e utilizava o dinheiro na compra de alimentos, que trazia para sua família, ou então entregava o dinheiro para sua mãe. Esta família apresenta configuração muito semelhante à descrita no primeiro modelo elaborado pelo SAF. Após a inserção da família no PGRFM, seu filho voltou a frequentar as aulas na 1ª série do primeiro grau - seis anos de defasagem em relação aos seus treze anos de idade. Segundo Márcia, seu filho não apresentou problemas em sua reinserção escolar. Novamente, a transferência de renda para uma família carente permitiu que uma criança saísse da “situação de rua” e voltasse a frequentar as aulas regularmente.

A família de Sandra Georgete Batista dos Santos, de nove membros, vive num barraco de quatro cômodos na companhia de outro núcleo familiar, de quatro membros, caracterizando um domicílio plurifamiliar³⁹. A família de Sandra recebe R\$210,00 do PGRFM. Quando ingressou neste Programa, a família não dispunha de renda e os R\$210,00 correspondiam a R\$35,00 *per capita* para Sandra e os seis menores de quatorze anos pelos quais é responsável⁴⁰. Sandra afirma estar utilizando o dinheiro na compra de alimentos, materiais de higiene e limpeza e no pagamento de contas de água e luz. Os próximos pagamentos seriam utilizados na compra de materiais escolares, uniformes e taxas de matrículas de quatro dos menores de quatorze anos que voltaram a estudar após a inserção da família no PGRFM. Segundo Sandra, estas quatro crianças estavam matriculadas na escola quando a família ingressou no Programa, mas quase não freqüentavam as aulas - afirmavam ir para a escola, mas passavam o dia “na rua”. Com a participação no PGRFM, as técnicas do Programa conversaram com as crianças e entraram em contato com a escola em que estavam matriculadas, viabilizando o retorno delas ao processo escolar. Sandra afirma que seus filhos não gostam de estudar e vão às aulas porque ela insiste, mas tiveram boas notas no ano de 1995. A outra criança pela qual Sandra é responsável, é um garoto de doze anos de idade, que perdeu o vínculo com a família. Vive com “grupos de rua”, é usuário de drogas e algumas vezes retorna para sua casa para dormir. Sandra parece estar conformada com esta situação. Neste caso, somente as crianças e adolescentes que possuíam vínculo com a família voltaram a freqüentar as aulas após a participação no PGRFM. A utilização do aporte monetário do PGRFM para o pagamento de despesas escolares mostra uma certa preocupação com os estudos por parte de Sandra Georgete Batista dos Santos, embora seus filhos resistam a estudar.

³⁹ O barraco onde vivem estas famílias tem quatro cômodos, sendo dois quartos, uma cozinha e um banheiro. Sandra Georgete nos afirmou que todos os cômodos do barraco são utilizados para dormir.

⁴⁰ Dois deles são filhos do seu ex-companheiro, outros três são filhos dela com o ex-companheiro, e uma é filha do seu companheiro atual com sua ex-esposa. Isso mostra a importância da mulher ser a requerente do Programa, pois ela pode requerer para seus filhos e para as outras crianças que estão sob sua tutela, enquanto que o homem só pode requerer o Programa para seus filhos.

4.3.3.6. Conclusão

A análise de alguns casos de famílias beneficiadas pelo PGRFM, que possuíam crianças em “situação de rua”, nos permite concluir que, **este tipo de política social, através de suas formas de atuação (elevação da renda familiar associada a obrigatoriedade da frequência escolar), é viável para atingir o objetivo de melhorar a frequência escolar das crianças das famílias de baixa renda.** Ao garantir condições mínimas de sobrevivência para as famílias, independente da inserção de seus membros no mercado de trabalho, evita que crianças em idade escolar deixem de frequentar as aulas para ajudar no sustento da família, através do trabalho informal, da esmola, etc. **No entanto, a frequência escolar regular não necessariamente implica um bom desempenho escolar, a permanência duradoura da criança na escola, sua formação escolar, e portanto, maiores chances de romper com sua situação de pobreza através da educação.**

Parece-nos que o PGRFM de Campinas, através do qual se transfere renda para as famílias, é mais adequado para romper com a “situação de rua” de crianças de famílias miseráveis e assegurar sua frequência escolar do que em melhorar as condições nutricionais infantis - as quais, como já foi dito, podem decorrer mais de um problema cultural, do que de um problema de baixa renda.

Esta também é a opinião da Secretaria da Ação Social, que afirmou serem mais sensíveis os efeitos do PGRFM quando se trata de crianças que deixaram “a rua” para dividir seu tempo entre suas casas e a escola, do que quando se trata da melhoria da saúde das crianças desnutridas. Segundo dados da Prefeitura Municipal de Campinas, do total de famílias atendidas pelo PGRFM até dezembro de 1995, apenas 82% das crianças entre sete e quatorze anos de idade estavam na escola no momento de ingresso no Programa, e em dezembro, esta porcentagem era de 87% - isto significa que aumentou em 5% o número de crianças entre sete e quatorze anos que estão na escola. Além disso, o número de crianças em “situação de rua” diminuiu de cerca de 550, em fevereiro de 1995, para menos de 80 junho de 1996. Sobre a desnutrição, não há nenhum estudo para o conjunto das famílias atendidas. Sabe-se apenas que, num questionário com múltiplas respostas, aplicado em

dezembro de 1995 nas famílias atendidas pelo Programa até então, 86% dos entrevistados afirmaram gastar os recursos do Programa em alimentos. Seguem-se os gastos com vestuários (50%), eletrodomésticos (39%), habitação (38%), pagamento de dívidas (33%), e saúde (27%) (FSP, 28/04/1996:1-9).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar o "Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima" de Campinas, observando o modo como afeta a situação nutricional e a condição escolar dos menores de 14 anos, o presente trabalho teve por objetivo responder a seguinte pergunta: o PGRFM, através de seus procedimentos e formas de atuação, é um instrumento efetivo para melhorar a saúde das crianças desnutridas e assegurar a frequência escolar das crianças das famílias com baixo nível de renda?

Para responder a esta pergunta, percorremos a seguinte trajetória. Inicialmente, mostramos como os programas de renda mínima se inserem no contexto de crise do *Welfare State*, colocando-se como uma nova alternativa de política para garantir a inserção social dos cidadãos e para combater a pobreza. Traçamos um perfil dos programas de transferência de renda que vêm sendo discutidos e implantados no Brasil, ressaltando a ênfase destes programas na educação infantil, como uma estratégia para romper o principal elo do ciclo de reprodução da pobreza. No segundo Capítulo, descrevemos o "Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima" de Campinas, enfatizando serem as crianças e adolescentes menores de quatorze anos o público-alvo preferencial do Programa e mostrando a inserção do PGRFM na realidade sócio-econômica de Campinas. No Capítulo 3, apontamos algumas falhas na implementação do PGRFM, como a baixa efetividade do controle da frequência e do desempenho escolar das crianças do PGRFM, a falta de estrutura das escolas para receber estas crianças, que apresentam os mais diversos problemas (por exemplo, comportamento agressivo e dificuldades de aprendizado) e a inexistência de um controle da evolução do quadro nutricional das crianças desnutridas do PGRFM. Por fim, através do estudo de algumas famílias com crianças desnutridas e em "situação de rua", mostramos que a iniciativa de transferir renda para famílias pobres pode ser muito efetiva para melhorar a frequência escolar de algumas crianças e adolescentes. No entanto, ela pode não ser efetiva para melhorar as condições nutricionais infantis, uma vez que a desnutrição infantil é causada, muitas vezes, mais por fatores culturais do que baixo nível de renda.

Através do “estudo de caso”, foi possível mostrar que o desenho do Programa de Campinas e suas formas de atuação parecem ser mais adequadas ao objetivo de reduzir o número de crianças em “situação de rua” do Município, regularizando sua frequência escolar, do que ao objetivo de melhorar a condição nutricional das crianças desnutridas. No entanto, as investigações realizadas nas SAR’s nos permitiram identificar algumas dificuldades na implementação do Programa, descritas no Capítulo 3, que podem comprometer sua efetividade na escolarização dos menores. **Julgamos que o aumento da renda familiar e a obrigatoriedade da frequência escolar, são os primeiros passos para que uma criança abandone as atividades desenvolvidas “na rua” e volte a frequentar regularmente as aulas, mas talvez não sejam suficiente para assegurar sua inserção escolar e para manter esta criança na escola de forma definitiva.** Tais dificuldades prejudicariam o PGRFM em atingir seu objetivo de romper o ciclo de reprodução da pobreza no futuro através da educação dos filhos das famílias pobres.

Uma destas dificuldades, talvez a maior, diz respeito ao despreparo das escolas para atender as crianças e adolescentes encaminhadas pelo PGRFM. As crianças e adolescentes em “situação de rua” apresentam alguns problemas, tais como: seu comportamento muitas vezes indisciplinado e agressivo; defasagem série-idade; dificuldade de aprendizado, pois são crianças e adolescentes que provavelmente sofreram de desnutrição, o que pode ter afetado sua capacidade de aprender; seu encaminhamento em épocas distintas do ano, que dificulta seu desempenho e sua aprovação. No entanto, as escolas não dispõem de uma estrutura adequada para proporcionar a estas crianças a atenção especial de que necessitam, tornando sua reinserção escolar um verdadeiro desafio. De que adianta transferir renda para as famílias, obrigar a frequência escolar, romper o “vínculo com a rua” de algumas crianças, conseguir que voltem a frequentar as aulas, e, na escola, ela apresentar dificuldades de aprendizado, não contar com uma atenção especial, ser reprovada e abandonar novamente os estudos? Outro fator que pode desestimular os estudos é a defasagem série-idade, um problema generalizado entre as crianças do PGRFM, as quais podem se sentir, ou serem, de fato, marginalizadas e rotuladas. Por parte das escolas, aceitar crianças com comportamento agressivo coloca-se como outra dificuldade, pois elas podem afetar a educação de outras crianças com as quais tenham contato.

Diante destas dificuldades, consideramos que o bom desempenho escolar de crianças em “situação de rua” depende não só do aumento do nível de renda familiar e da obrigatoriedade da frequência escolar, mas também da criação de condições para sua permanência na escola. Só assim será possível escolarizar estas crianças, possibilitando romper com sua situação de pobreza no futuro. Isto aponta para a necessidade de ações sociais integradas de educação e promoção social, afim de evitar que estas crianças fiquem, desde já, à margem da sociedade.

A questão da integração das ações sociais parece mais importante quando se observa as ações de combate à desnutrição infantil. A equipe técnica do PGRFM não acompanha a evolução do quadro nutricional das crianças com notificação compulsória de desnutrição. Esta atividade é realizada somente pela equipe do Programa de Desnutridos. No entanto, grau de integração entre as duas equipes é ainda pequeno.

Assim, consideramos que a implementação de ações integradas é um grande desafio para as políticas públicas, mas ela parece ser a única forma de resgatar a dívida social no Brasil. Vale notar que políticas de transferência de renda e ações mais integradas de saúde, educação e promoção social, não são suficientes para o resgate da cidadania e para a inserção social das famílias miseráveis. É necessário também dispor de empregos para estas pessoas, o que pode ser considerado como outro desafio, diante da revolução tecnológica acelerada e da globalização, ora em curso.

Acreditamos ter conseguido, através deste trabalho, mostrar os alcances e os limites do Programa de Renda Mínima de Campinas, **em seu primeiro ano de implementação**, no que tange às melhorias nas condições de vida das crianças e adolescentes. É importante ressaltar que nossa análise se restringe a verificar os primeiros efeitos deste Programa nas condições nutricionais infantis e na educação das crianças e adolescentes, pois seus impactos só poderão ser percebidos num lapso de tempo maior. Além disso, os resultados obtidos através do “estudo de caso” podem ser mais aprofundados através da análise de uma amostra maior, selecionada a partir de critérios estatísticos rigorosos e efetuando as observações num intervalo temporal maior, o que permite obter conclusões mais definitivas

sobre os efeitos do PGRFM na saúde e na educação das crianças e adolescentes beneficiados.

BIBLIOGRAFIA

ALVES, MÁRCIO M. A coragem de sorrir. *O Globo*, 04/06/1995.

AURELIANO, L. & DRAIBE, S. M. A especificidade do "Welfare State" Brasileiro. *Economia e Desenvolvimento*, Brasil, Ministério da Previdência e Assistência Social, Comissão Econômica para a América Latina. Brasília, vol. 1, p.86-119, 1989.

BRIGGS, A. *The Welfare State in Historical Perspective in Archives Européennes de Sociologie*, n.2, p.22, 1961.

CAMARGO, JOSÉ M. Os Miseráveis 2. *Folha de São Paulo*, 12/08/1995.

CAMPINO, A. C. C.; CASSEB, N. C. B. Condições de Emprego e Nutrição São Paulo: IPE-USP.

CANESQUI, ANA M. A Organização e Realização do Consumo em Saúde em Famílias Trabalhadoras. Campinas: NEPP/UNICAMP, 1990 (Relatório Final do Convênio nº 42870057.00 - realizado entre FINEP - Departamento de Medicina Preventiva e Social (UNICAMP) - NEPP (UNICAMP).

CARVALHO JR, DÁRIO. OPAS "exporta" projeto de renda mínima. *Correio Popular*, 24/02/1995.

COUTINHO, L. A Terceira Revolução Industrial e Tecnológica: As Grandes Tendências de Mudança. *Economia e Sociedade*, Campinas, n.2, p. 69-86, ago, 1992.

DAFCA. *Estudo: Trabalho com Famílias*. Campinas, Prefeitura Municipal de Campinas, DAFCA/SAF, nov. 1994.

Decreto que regulamenta a lei nº 8.261/95, que institui o "Programa de Renda Familiar Mínima para Famílias com Filhos em Situação de Risco".

DRAIBE, S. & HENRIQUE, W. "Welfare State", Crise e Gestão da Crise: um balanço da literatura internacional. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, Brasil, v.3, n.6, março, 1988.

DRAIBE, S. M. As Políticas Sociais Brasileiras: Diagnósticos e Perspectivas. In *Para a década de 90: Prioridades e Perspectivas de Políticas Públicas*. Brasília: IPEA/IPLAN, 1989, vol. 4.

_____. As Políticas Sociais e o Neoliberalismo: Reflexões suscitadas pelas experiências latino-americanas. In *Revista da USP: Dossier Liberalismo/Neoliberalismo*. São Paulo: ed. USP, n.17, ago, 1993.

_____. Da Assistência Social aos Programas de Renda Mínima Garantida. In SUPLICY, E., org. *Programa de Garantia de Renda Mínima*. Brasília: Senado Federal, 1992, p.261-268.

_____ Por um reforço da proteção à família: contribuição à reforma dos programas de assistência social no Brasil. In Kaloustian, S. M. org. *Família brasileira, a base de tudo*. São Paulo: Cortez, Brasília, DF: UNICEF, 1994, p.109-132.

ESPING-ANDERSEN, G. O Futuro do *Welfare State* na Nova Ordem Mundial. *Lua Nova: Revista de Cultura e Política*, n.35, p.73-111, 1995.

FALEIROS, V. P. A Questão da Renda Mínima - Os Casos da França e do Québec. Brasília: IPEA/PNDU/PROGRAMA DE ESTUDOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS, 1992 (mimeo).

FARIA, FÁBIO. Projeto de Renda Mínima gera polêmica em Sorocaba. *Correio Popular*, 21/09/1995.

FOLHA DE SÃO PAULO:

Ajuda para 35 milhões custaria R\$7 bi. *FSP*, 28/04/1996, 1-8.

Aluno na escola dá salário para famílias. *FSP*, 28/04/1996, 1-9.

Programa ameniza miséria, mas custa caro, conclui estudo. *FSP*, 28/04/1996, 1-8.

Programa triplica o recurso das famílias. *FSP*, 10/05/1996.

Projeto Municipal já atende a 2.267 famílias em Campinas. *FSP*, 28/04/1996, 1-9.

Renda Mínima requer aperfeiçoamento. *FSP*, 29/10/95, 1-2.

Ribeirão Preto retira crianças das ruas. *FSP*, 28/04/1996, 1-9.

FONSECA, A. M. M. O Programa de Renda Familiar Mínima (PGRFM) do Município de Campinas. In Boletim de Conjuntura/Política Social. São Paulo, FUNDAP, n.21, p. 75-84, 1º quadrimestre de 1996.

FRIEDMAN, M. *Capitalismo e Liberdade*. São Paulo: Nova Cultural, 1985 (Os Economistas).

FRIEDMAN, M & FRIEDMAN, R. *Liberdade de Escolher* Editora Record, 1980.

GALBRAITH, J. K. *O Pensamento Econômico em Perspectiva: Uma História Crítica*. 1989.

GORZ, A. Saindo da Sociedade do Trabalho Assalariado. In *São Paulo em Perspectiva*. SEADE, 9(3), 1995.

GOUJON, D. Le Revenu Minimum en Europe. Quelles perspectives pour un projet communautaire de lutte contre l'exclusion? *Rivue Française Des Affaires Sociales* n.2, p.89-109, avril - juin, 1994.

LIMA SOBRINHO, A. E. *Fome, Agricultura e Política no Brasil: A Chantagem Alimentar*. Petrópolis: Vozes, 1981.

MAGALHÃES, J. R. T. Uma alternativa que se abre. *Folha de São Paulo*, 12/08/1995.

MARSHALL, T.H. *Cidadania, Classe Social e Status*. Trad. De Melton Porto Gadelha. Rio de Janeiro: Zahar, 1967.

MARTINS, C. Programa de Renda Mínima recebe R\$1,5 milhão da União. *Correio Popular*, 13/08/1995.

MONTEIRO, C. A. *Saúde e Nutrição das Crianças de São Paulo: Diagnóstico, Contrastes Sociais e Tendências*. São Paulo: NUCITEC: Editora da Universidade de São Paulo, 1988.

NEPP. Relatório Sobre a Situação Social do País -1987. Campinas, 1990.

_____. Relatório Parcial da Pesquisa "Acompanhamento e Avaliação da Implementação do Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima da Prefeitura Municipal de Campinas". Campinas, NEPP.UNICAMP, fev. 1996.

_____. Termo de Referência. Pesquisa "Acompanhamento e Avaliação da Implementação do Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima da Prefeitura Municipal de Campinas". Campinas, NEPP.UNICAMP, 1995 b.

ORSI, E. Renda Mínima: Testado e Aprovado. *FSP*, 11/05/1996, 3-8.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS. *Programa de Garantia de Renda Mínima*. Campinas, Prefeitura Municipal de Campinas, s.d..

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS. *População - Região de Campinas. Sumário de Dados - I*. Campinas, Prefeitura Municipal de Campinas, 1993.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS. *Ficha de Registro da Experiência: Programa de Notificação Compulsória de Desnutrição Infantil*. In Registro de Experiências em Políticas Públicas. Prefeitura Municipal de Campinas, 1995.

RAMOS, C. A. *O Programa de Renda Mínima*. Texto Para Discussão nº 367. Brasília: IPEA, nov. de 1994.

SEADE. *Pesquisa Sobre Condições de Vida - Campinas - Primeiros Resultados*. São Paulo, SEADE, 1995.

SILVA E SILVA, M. OZANIRA. *Crise da Sociedade Salarial e Renda Mínima: Nova Forma de Política Social?*. Caderno de Pesquisa nº 29. NEPP, 1996.

SUPLICY, E. M. & CURY, S. A Renda Mínima Garantida como Proposta para Remover a Pobreza no Brasil. *Revista de Economia Política*, vol.14, vol (53), janeiro-março de 1994.

SUPLICY, E. M. Programa de Garantia de Renda Mínima. Brasília, 1992.

SUPLICY, E. M. & BUARQUE, C. *A Guaranteed Minimum Income to Eradicate Poverty and Help Poor Children Go to School Instead of Being Forced to Work. The Brazilian Debate and Experience*. 6th Basic Income European Network (BIEN). Viena International Congress, September, 12-14, 1996.

VALENTE, FLÁVIO L. S. *Fome e Desnutrição: Determinantes Sociais*. São Paulo: Cortez, 1986.

ANEXOS

III. Decreto Nº 11.741

Regulamenta a Lei nº 8.261/95, que “institui o Programa de Renda Familiar Mínima para famílias com filhos em situação de risco”.

O Prefeito Municipal de Campinas, no uso de suas atribuições legais, considerando:

- Que a Câmara Municipal aprovou a lei nº 8.261/95, que instituiu o Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima, garantindo-lhe recursos de até 1% do valor das receitas correntes do município;

- A situação precária e a extrema penúria em que vivem algumas famílias de nosso município, face à injusta distribuição de renda de nosso país;

- Que esta situação afeta um número grande de crianças na idade de sua formação física, intelectual e moral;

- Que estas crianças sofrem problemas que colocam em perigo a sua dignidade e segurança, no presente e no futuro, colocando-as, desde já, à margem da sociedade;

- Que um grande número de pais, na busca de recursos para a sobrevivência de suas famílias, deixam os seus filhos em casa, expostos a riscos de toda natureza;

- Que o índice de mortalidade infantil, verificado dentro destas famílias, é comparável aos piores do mundo;

- Que é dever do Poder Público e da Sociedade, dentro das suas possibilidades, promover a melhoria de vida para estas pessoas;

- Que Campinas busca, através de seus programas sociais e de parcerias entre a sociedade e governo, construir um município saudável, que proporcione o bem estar das pessoas e suas famílias;

- Que o Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima, tem como prioridade imediata atender famílias cujas crianças encontram-se em situação de risco, e visa, principalmente, realizar um trabalho sócio-educativo com estas famílias, que possibilite o ingresso ou retorno das crianças e adolescentes à rede escolar, bem como sua inserção em atividades que promovam seu desenvolvimento pessoal e social.

DECRETA:

Art. 1º - A Secretaria Municipal da Família, da Criança, do Adolescente e da Ação Social - SMFCAAS, será responsável pela coordenação geral do Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima, instituído pela Lei nº 8.261/95, estabelecendo normas e procedimentos únicos para a implementação, controle e acompanhamento.

Parágrafo Único - O Programa será gerenciado pelas Secretarias de Ação Regional - SARs, através das Diretorias de Desenvolvimento Social, nas suas respectivas áreas de atuação.

Art. 2º - Consideram-se dependentes, para os efeitos da Lei nº 8.261/95, os menores de quatorze anos que estejam sob tutela ou guarda judicial, pelo período que perdurar esta situação.

Art. 3º - Para os efeitos deste Programa serão considerados componentes da família, seus representantes legais (pai e/ou mãe), os filhos e dependentes.

Art. 4º - A comprovação da renda, para fins do Programa, levará em conta a soma dos rendimentos de todos os membros da família e, será feita através de carteira profissional, "holleriths", recibos, ou declaração de próprio punho, no caso de rendimentos de trabalho informal ou alternativo.

Parágrafo Único - A aferição da comprovação de renda deverá ser feita no momento do cadastramento inicial da família e ainda, em

qualquer fase do Programa, a critério do gerenciador.

Art. 5º - A comprovação da residência referida no Art. 3º da Lei nº 8.261/95, será feita por qualquer documento que, satisfatoriamente, indique a efetiva residência, no município.

Art. 6º - Para se habilitarem no Programa, ou obterem prioridade de atendimento, as famílias deverão se cadastrar, devendo cumprir os seguintes requisitos:

I - Documentos de natureza obrigatória:

- a)- Comprovante de residência, nos termos do Art. 5º deste decreto;
- b)- Certidão de nascimento e/ou documento de guarda ou tutela dos filhos ou dependentes com menos de quatorze anos;
- c)- Atestado médico que caracterize a deficiência, no caso do inciso I do Art. 2º da Lei nº 8.261/95;
- d)- Carteira profissional;
- e)- Termo de Responsabilidade e Compromisso, anexo I deste decreto, onde a família se responsabilizará, entre outras coisas, pela correta destinação dos recursos recebidos e ainda se sujeitará às punições decorrentes da falsa informação prestada, para fins de obtenção do benefício.

II - Documentos para obtenção de prioridade:

- a)- Documento comprobatório de que um ou mais filhos ou dependentes, tenham sido objeto da notificação compulsória de desnutrição de que trata o decreto nº 11.508 ou atestado de atendimento no referido programa.
- b)- Atestado de frequência do Serviço de Atendimento à Criança e Adolescente em Situação Especial (SACASE) ou em outros programas da mesma natureza gerenciados por Organizações Não Governamentais (ONGs) na data da publicação da Lei nº 8.261/95.

Art. 7º - Os benefícios do Programa serão, renováveis, desde que conservadas as condições iniciais que o justificaram.

Parágrafo único - As famílias estarão sujeitas à avaliação sistemática e controle periódico, de acordo com o Projeto Técnico de Operacionalização, sempre que assim for solicitado pelo gerenciador do Programa.

Art. 8º - As famílias serão atendidas, segundo critérios a serem estabelecidos pela SMFCAAS através de portaria, visando sempre priorizar as mais necessitadas.

Art. 9º - A parceria com entidades governamentais e não governamentais estabelecidas pelo Art. 4º da Lei nº 8.261/95, será objeto de acordo de cooperação, a ser firmado entre a Prefeitura Municipal de Campinas e a respectiva entidade.

Art. 10º - Será desenvolvido, através da IMA-Informática dos Municípios Associados, sistema informatizado para a criação, em cada SAR, de cadastro único de todos os beneficiários do Programa.

Art. 11º - O servidor público ou agente de entidade parceira, que concorra para a concessão ilícita de benefícios, responderá civil e criminalmente pelo delito, independentemente de inquérito administrativo em relação ao serviço público.

Art. 12º - Será excluída do Programa, a família cujo responsável esteja envolvido na ilicitude mencionada no Artigo anterior, bem como aquela que não esteja cumprindo as obrigações assumidas no Termo de Responsabilidade.

Art. 13º - O responsável perante o Programa será definido quando do cadastramento, devendo o Termo de Responsabilidade ser assinado por ambos os responsáveis quando possível.

§ 1º - Será admitido o compromisso assinado por outro membro da família, maior de 18 anos, quando da reconhecida impossibilidade dos responsáveis o assinarem.

§ 2º - Será obrigatório o comparecimento dos responsáveis aos eventos estabelecidos para o desenvolvimento sócio-educativo dos beneficiários, sob pena de exclusão do Programa.

Art. 14º - A Secretaria Municipal de Educação definirá normas, para a Rede Municipal de Ensino, estabelecendo a obrigatoriedade da Direção das unidades notificarem semanalmente a SAR respectiva, dos casos de evasão e/ou abandono da escola.

Parágrafo único - A Direção e o corpo docente responsáveis pela escola deverão estimular a permanência da criança ou adolescente na unidade, mesmo em condições de possível insucesso escolar, para manter o vínculo do aluno com o processo educativo.

Art. 15º - A Secretaria Municipal de Educação buscará estabelecer convênio com a Secretaria de Estado da Educação, visando a implantação de mecanismos semelhantes aos estabelecidos no artigo anterior para a rede municipal, para acompanhamento mensal da evasão e/ou abandono escolar dos alunos da rede estadual de ensino.

Art. 16º - As famílias inscritas no Programa deverão ser acompanhadas pelos Serviços de Saúde Pública mais próximos a sua residência.

Art. 17º - Os recursos para execução deste Programa serão alocados na SMFCAAS, através de complementação à dotação.

Art. 18º - Este decreto entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas todas as disposições em contrário.

ANEXO II

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAMÍLIA, CRIANÇA, ADOLESCENTE E AÇÃO SOCIAL

TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO

(Requerente)

(Carteira Profissional)

(Cônjuge)

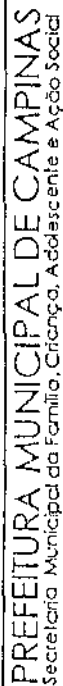
(Carteira Profissional)

Cadastrado no Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima sob o número (código), residente à (endereço), bairro, SAR declaram:

1. Estar cientes de que qualquer informação falsa os sujeitará às penas cabíveis e à imediata suspensão do benefício.
2. Assegurar que a aplicação do subsídio se dê de acordo com o planejamento estabelecido em conjunto com o técnico social do Programa, privilegiando os aspectos relacionados à melhoria da qualidade de vida do grupo familiar: moradia, saúde, geração de renda, educação e alimentação.
3. Garantir frequência na escola aos menores em idade escolar.
4. Garantir atenção à saúde da criança/adolescente regularmente.
5. Apresentar atestado de frequência dos menores em atividades complementares providas pela Prefeitura Municipal de Campinas ou Organização não Governamental (ONG).
6. Participar de atividades desenvolvidas por técnicos sociais do Programa: grupo educativo mensal, técnicas de avaliação e outros.
7. Assegurar a não permanência dos menores nas ruas, evitando a exposição dos mesmos à violência, exploração, discriminação e outros riscos.

Campinas, 18 de abril de 1.995.

(Responsável)



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
Secretaria Municipal da Família, Criança, Adolescente e Ação Social

ANEXO I

CÓDIGO	☐ 1. DESNUTRIÇÃO ☐ 2. SACASE ☐ 3. OUTROS	PRIORIDADE
SAR:		
LOCAL DE CADASTRAMENTO:		
DATA:	/	/

CODIGO

IDENTIFICAÇÃO

[illegible]

05 R.G.	06 ORGÃO EMISSOR	107 UF	08 DATA NASCIMENTO	09 SEXO	10 ESTADO CIVIL	11 PROFISSÃO	12 GRAU DE PARENTESCO	11 PREVIDÊNCIA (SN)	14 RENDA
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
16	16	16	16	16	16	16	16	16	16
17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
21	21	21	21	21	21	21	21	21	21
22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
26	26	26	26	26	26	26	26	26	26
27	27	27	27	27	27	27	27	27	27
28	28	28	28	28	28	28	28	28	28
29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
34	34	34	34	34	34	34	34	34	34
35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
38	38	38	38	38	38	38	38	38	38
39	39	39	39	39	39	39	39	39	39
40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
41	41	41	41	41	41	41	41	41	41
42	42	42	42	42	42	42	42	42	42
43	43	43	43	43	43	43	43	43	43
44	44	44	44	44	44	44	44	44	44
45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
46	46	46	46	46	46	46	46	46	46
47	47	47	47	47	47	47	47	47	47
48	48	48	48	48	48	48	48	48	48
49	49	49	49	49	49	49	49	49	49
50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
51	51	51	51	51	51	51	51	51	51
52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
53	53	53	53	53	53	53	53	53	53
54	54	54	54						

[illegible][illegible]

ENDEREÇO RESIDENCIAL

29. RUA AV. PRACA											30. NÚMERO	31. COMPLEMENTO	32. COO. BARRIO	33. CR.	34. SAR.
33. PONTO DE REFERÊNCIA															
35. TIPO DE HABITAÇÃO															
36. ZONA															
37. TIPO DE HABITAÇÃO															
38. SITUAÇÃO DO IMÓVEL															
39. Nº DE CONDIÇÕES															
40. Nº DE HABIT.															
41. PROCEDÊNCIA (UF)															
42. TEMPO EM CARPILAS															
43. COORDO. MUNICÍPIO															
44. BENEFÍCIOS															

COMPOSIÇÃO FAMILIAR - GRUPO 1

[illegible]

COMPOSIÇÃO FAMILIAR - GRUPO 2

[illegible]

DISPONIBILIDADE PARA REUNIÕES

☐ 1. SEGUNDA

☐ 2. TERÇA

☐ 3. QUARTA

☐ 4. QUINTA

☐ 5. SEXTA

☐ 6. IMPOSSIBILIDADE

☐ 7. DISPONIBILIDADE TOTAL

HORÁRIO:

1. MANHÃ

☐ 1. ATÉ 10:00 HORAS

2. TARDE

☐ 1. ATÉ 15:00 HORAS

3. OUTROS

☐ 1. IMPOSSIBILIDADE

GRUPPO

☐ 2. ATÉ 12:00 HORAS☐ 2. ATÉ 18:00 HORAS

☐ 2. DISPONIBILIDADE TOTAL

RESPONSÁVEL - TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE:

GRAU DE PARENTESCO:

GRAU DE PARENTESCO		CONDIÇÃO DE TRABALHO	NÍVEL ESCOLAR		PROGRAMAS FORMATIVOS	ESTADO CIVIL	CONDIÇÕES DE SAÚDE		BENEFÍCIOS
01 - PAI	08 - IRMÃO (A)	01 - S/COS	00 - ANALFABETO	06 - 7ª À 8ª SÉRIE	01 - PROJETO CASA AMARELA (SACASE)	01 - SOLTEIRO	01 - DESNUTRIDO	07 - ALCOOLISMO	01 - CESTA BÁSICA
02 - MÃE	10 - SOGRO (A)	02 - AUTÔNOMO	01 - 1ª SÉRIE	07 - 2º GRAU INCOMPLETO	02 - PROJETO CASA ABERTA (APOT)	02 - CASADO	02 - DEFICIENTE AUDITIVO	08 - AIDS	02 - ARROZ / FEIJÃO
03 - FILHO (A)	11 - CUNHADO (A)	03 - CONTRATADO	02 - 2ª SÉRIE	08 - 2º GRAU COMPLETO	03 - EXTERNATO SÃO JOÃO	03 - SEPARADO	03 - DEFICIENTE FÍSICO	09 - DROGADITO	03 - LEITE
04 - ESPOSO (A)	12 - PRIMO (A)	04 - TRABALHO INFORMAL	03 - 3ª SÉRIE	09 - 3º GRAU INCOMPLETO	04 - CLUBE DA TURMA (CPFL)	04 - DIVORCIADO	04 - DEFICIENTE VISUAL	10 - BOA	04 - IAFAM
05 - COMPANHEIRO(A)	13 - PADRASTO	05 - TEMPORÁRIO	04 - 4ª SÉRIE	10 - 3º GRAU COMPLETO	05 - CASA MARSA DE NAZARÉ	05 - VIÚVO	05 - DEFICIENTE MENTAL	99 - OUTROS	99 - OUTROS
06 - AVÔ (Ô)	14 - MADRASTA	06 - DIARISTA	05 - 5ª À 6ª SÉRIE		06 - PROJETO GENTE NOVA	06 - AMALHADO	06 - PROBLEMAS PSIQUIÁTRICOS		
07 - TIO (A)	99 - OUTROS	07 - DESEMPREGADO			07 - NÚCLEOS COMUNITÁRIOS				
08 - SOBRINHO (A)					08 - NÃO SABE INFORMAR				
					99 - OUTROS				

P.M.C.
S.M.F.C.A.A.S./S.M.E.

PROGRAMA DE GARANTIA DE RENDA FAMILIAR MÍNIMA

FICHA DE CONTROLE TRIMESTRAL DE FREQUÊNCIA/ACOMPANHAMENTO
ESCOLAR

- U.E.: _____
- Bairro: _____ Sar: _____
- Aluno: _____ Data Nasc.: _____
- Classe: _____ Período: _____

Trimestre: maio, junho e julho ()
julho, agosto e setembro ()
outubro, novembro e dezembro ()

Dias letivos do trimestre: _____

Limite legal de faltas no trimestre: _____

Nº de faltas do aluno no trimestre: _____ Justificadas e
_____ Injustificadas

Aproveitamento do aluno: () ótimo () bom
() regular () fraco

A família tem respondido às solicitações das U.E. (reuniões de
pais, conversas individuais): sim () às vezes () não ()

A U.E. já teve necessidade de entrar em contato com a família?
sim () não ()

Em caso afirmativo, assinale o(s) motivo(s):

- () Falta em excesso
() Aproveitamento insatisfatório
() Problemas disciplinares
() Problemas de saúde
() Outros Quais: _____

Houve atendimento à solicitação:

() sim () não

Caso haja alguma observação, favor colocar no espaço abaixo:

Campinas, ____/____/____

Ass. e Carimbo do Diretor

Campinas, sábado, 02 de julho de 1994

DECRETO Nº 11553 de 01 de julho de 1994

ESTABELECE NORMAS COMPLEMENTARES PARA A EXECUÇÃO DO DECRETO Nº 11.508, DE 29 DE ABRIL DE 1994.

O Prefeito Municipal de Campinas, no uso de suas atribuições legais e,

Considerando o disposto nos artigos 2º e 3º

do Decreto nº 11.508, de 29 de abril de 1994;

Considerando que as crianças até 4 anos constituem o grupo mais sujeito a risco; fundamentalmente aquelas que apresentam desnutrição moderada ou grave;

Considerando que a intervenção no campo da desnutrição calórica proteica deve ser baseada numa ação conjunta da Secretaria Municipal de Saúde com as demais Secretarias Municipais e instituições locais, cabendo à primeira o diagnóstico e o acompanhamento epidemiológico,

D E C R E T A

DO DIAGNÓSTICO

Artigo 1º - Será considerada objeto de notificação compulsória toda criança com diagnóstico confirmado ou suspeito de desnutrição calórica proteica moderada ou grave na faixa etária entre 3 (três) e 59 (cinquenta e nove) meses de vida.

Artigo 2º - Será considerado caso confirmado o de criança na faixa etária estabelecida no artigo anterior que apresente peso igual ou abaixo do percentil 2,5 no gráfico peso/idade, correspondente ao padrão Santo André, classe IV, ou ao do percentil 3 no gráfico correspondente ao padrão NCHS/CDC, constatado em três medições sucessivas com intervalo máximo de 15 (quinze) dias.

Artigo 3º - Será considerado caso suspeito o de criança na faixa etária estabelecida no artigo 1º, que apresente uma das seguintes condições:

- I - diagnóstico clínico de desnutrição moderada ou grave, na impossibilidade de avaliação antropométrica;
- II - peso inferior ao percentil 2,5, padrão Santo André ou 3 padrão NCHS/CDC observado numa única medida, impossibilitado o seguimento.

Artigo 4º - Não será considerado caso de desnutrição moderada ou grave o relativo a crianças recém-nascidas de peso igual ou menor de 2500 gramas que apresentem ganho de peso considerado bom.

DA NOTIFICAÇÃO

Artigo 59 - Serão responsáveis pelas notificações todos os profissionais com nível universitário atuantes na área da saúde.

Artigo 60 - As unidades municipais básicas de saúde deverão notificar somente os casos confirmados, utilizando-se dos impressos habituais do Sistema de Vigilância Epidemiológica - SV2 e SV3 - conforme fluxo já estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde.

Artigo 70 - As demais unidades de saúde, públicas e privadas, de pronto atendimento, pronto socorro, hospitalares, clínicas e consultórios, deverão notificar os casos confirmados e os suspeitos.

§ 1º - Essas unidades procederão às notificações em impresso próprio e as encaminharão à Secretaria Municipal da Saúde, à Av. Anchieta, 200, 11º andar, cabendo à igual procedimento às unidades básicas de saúde em áreas que estejam fora de sua cobertura.

§ 2º - A Secretaria Municipal de Saúde de

posse dessas notificações se encarregará de distribuí-las às unidades básicas correspondentes aos locais de moradia das crianças objeto das mesmas, sendo que, em se confirmando o caso deverão notificá-lo através do SV2 e SV3, ainda que não esteja havendo o seu acompanhamento.

Artigo 80 - A normatização para o acompanhamento dos casos das crianças objeto de notificação nas unidades municipais de saúde, bem como a ficha de investigação epidemiológica, os impressos próprios para notificações das demais unidades de saúde e os critérios e o instrumento de alta serão definidos por portaria da Secretaria Municipal de Saúde.

Artigo 90 - As notificações de desnutrição calórica proteica moderadas e graves gerarão um banco de dados junto ao Departamento de Informação e Desenvolvimento da Secretaria Municipal de Saúde, de acesso público, resguardadas a identificação do notificado e notificante.

Artigo 10 - Este decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Campinas, 01 de julho de 1994

JOSE ROBERTO MAGALHAES TEIXEIRA

PREFEITO MUNICIPAL

ROBERTO TELLES SAMPAIO

SECRETÁRIO DOS NEGÓCIOS JURÍDICOS

CARMEN CECÍLIA DE CARVALHO LAVRAS

SECRETÁRIA DE SAÚDE

Redigido na Coordenadoria Técnico-Legislativa da Secretaria dos Negócios Jurídicos, de acordo com o ofício nº 217/94-SMS, datado de 16 de junho de 1994 e publicado no Departamento de Expediente do Gabinete do Prefeito na data supra.

FRANCISCO DE ANGELIS FILHO

SECRETÁRIO-CHEFE DO GABINETE DO PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA DE AÇÃO REGIONAL NORTE

FICHA DE INVESTIGAÇÃO - DESNUTRIÇÃO CALÓRICO-PROTEICA

I- COORDENADORIA DE SAÚDE

1- Nome da criança: _____

2- Data de Nascimento: ____/____/____ 3- Sexo: _____

4-FF: _____ 5-Peso atual: _____ 6-Altura atual: _____

7- Nome do Pai: _____

8- Nome da Mãe: _____

9- Endereço: Rua: _____ N. _____

Bairro: _____

Ponto Referência: _____

10-Unidade Saúde Notificante: _____

11-Data último atendimento na Unidade: ____/____/____

12-Unidade Saúde em que faz acompanhamento: _____

13-Motivo da Desnutrição: _____

14-Condução: _____

15-Observações importantes: _____

16-Responsável pela notificação: _____

17-Data da notificação: ____/____/____

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DA FICHA:

I - COORDENADORIA DE SAÚDE:

Dados a serem preenchidos pela unidade de Saúde.

- 1 - Nome da criança que está sendo notificada.
- 2 - Data do nascimento: dia, mês e ano que a criança nasceu.
- 3 - Sexo da criança.
- 4 - EE: número da inscrição da criança na unidade.
- 5 - Peso atual da criança.
- 6 - Altura atual da criança.
- 7 e 8 - Nome completo do pai e da mãe da criança.
- 9 - Endereço completo da criança, inclusive Ponto de Referência para facilitar localização da residência.
- 10- Unidade de Saúde que está notificando o caso.
- 11- Data do último atendimento na unidade, seja individual ou em grupo, médico ou de enfermagem.
- 12- Unidade de Saúde em que já faz ou fará acompanhamento, caso não seja na mesma unidade que está notificando o caso.
- 13- Motivo pelo qual criança chegou à desnutrição: erro alimentar, condição sócio-econômica, outra doença de base, etc.
- 14- Conduta tomada pelos profissionais da unidade: encaminhamentos, retornos, orientações.
- 15- Observações importantes para o caso.
- 16- Nome do profissional responsável pela notificação do caso.
- 17- Data da notificação

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA DE AÇÃO REGIONAL NORTE
DPTO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL

PLANILHA DE EVOLUÇÃO DE CASOS DE DESNUTRIÇÃO

C.S.: _____

MÊS _____

	S A Ú D E						A Ç Ã O S O C I A L					E D U C A Ç Ã O		
Nome	Data	Peso	Est.	Perç.	Intero.	Retorno	Data	R.M.	Benefício	Reunião	Próx. Reunião	Data	Creche (U.S.E.)	Faltas/ Mês
	___/___/___					___/___/___	___/___/___	S/N			S/N	___/___/___		
	Obs.:						Obs.:					Obs.:		
	___/___/___					___/___/___	___/___/___					___/___/___		
	Obs.:						Obs.:					Obs.:		
	___/___/___					___/___/___	___/___/___					___/___/___		
	Obs.:						Obs.:					Obs.:		
	___/___/___					___/___/___	___/___/___					___/___/___		
	Obs.:						Obs.:					Obs.:		
	___/___/___					___/___/___	___/___/___					___/___/___		
	Obs.:						Obs.:					Obs.:		

RESPONSÁVEIS PELA INFORMAÇÃO:

SAÚDE: _____

AÇÃO SOCIAL: _____

EDUCAÇÃO: _____

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP
NÚCLEO DE ESTUDOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS - NEPP

QUESTIONÁRIO PARA FAMÍLIAS ATENDIDAS PELO PROGRAMA DE RENDA MÍNIMA
PRIORIDADE: "DESNUTRIÇÃO"

Código da Família: _____ Entrevistado: _____

Bairro: _____ SAR: _____

1. Caracterização dos Moradores e da Família e condição de ocupação

Moradores (número e prenome)	Relação de Parentesco (em relação ao Chefe)	Sexo (m/f)	Idade (anos completos)	Situação conjugal	Escolaridade . última série completa . assina . lê/escreve	Estuda (sim ou não)	Trabalha (S/N) desempregado/inativo	Tipo de Ocupação (cargo, função, o que faz)	Local de Trabalho (casa, rua, empresa)	Rendimento Mensal (bruto)
01.										
02.										
03.										
04.										
05.										
06.										
07.										
08.										
09.										
10.										

2- Acesso aos serviços urbanos:

. O lixo de sua casa é:

- ☐ coletado na porta
- ☐ colocado na caçamba/ levado a um ponto de coleta
- ☐ enterrado
- ☐ queimado
- ☐ jogado no terreno baldio
- ☐ jogado na rua ou córrego/represa
- ☐ outro (especificar): _____

. De onde vem a água de sua casa?

- ☐ água encanada
- ☐ poço ou nascente com canalização interna
- ☐ poço sem canalização interna
- ☐ bica ou nascente sem canalização interna
- ☐ outra forma (especificar): _____

. Para onde vai o esgoto de sua casa?

- ☐ rede geral
- ☐ fossa septica
- ☐ fossa negra
- ☐ rio, córrego ou represa
- ☐ céu aberto
- ☐ outro (especificar): _____

. A iluminação de sua casa é feita com energia elétrica? _____

. Número de cômodos da habitação: _____

3- Patrimônio familiar

. Quais desses equipamentos existem em sua casa?

- ☐ fogão a gás (se de outro tipo, especificar): _____
- ☐ geladeira
- ☐ liquidificador
- ☐ freezer
- ☐ batedeira de bolo

4- Acesso a benefícios sociais

. Alguém de sua família recebe outro tipo de de auxílio da Prefeitura, de Igrejas ou obras sociais? Explicar quais são: (resposta múltipla):

tipo de ajuda	entidade
☐ cesta básica	_____
☐ arroz e feijão	_____
☐ leite	_____
☐ leite do Posto de Saúde	_____
☐ cesta de material de construção	_____
☐ dinheiro	_____
☐ passes de ônibus	_____
☐ outros (especificar):	_____

5- Utilização dos serviços de saúde

5.1. Nos últimos 30 dias alguém de sua família utilizou os serviços de saúde?

☐ sim ☐ não

. Caso sim, especificar o tipo de estabelecimento procurado e quem procurou (identificar por prenome e número do indivíduo na caracterização familiar).

tipo de estabelecimento	quem utilizou
☐ posto ou centro de saúde	_____
☐ pronto socorro	_____
☐ hospital da UNICAMP	_____
☐ hospital da PUCC	_____
☐ clínica ou consultório	_____
☐ dentista do Posto	_____
☐ dentista da PUCC	_____
☐ outro (especificar):	_____

5.2. Caso existam crianças menores de 5 anos perguntar: Com que frequência leva as crianças ao Posto de Saúde?

☐ uma vez por mês
☐ duas vezes por ano
☐ nas vacinações
☐ outra (especificar): _____

5.3. A carteirinha de vacinação dos seus filhos está em dia?

6- O Programa de Renda Mínima

6.1. Quantos pagamentos sua família já recebeu? _____ Valor do pagamento: _____

6.2. O que mudou na sua vida com a participação no Programa?

6.3. O que acha das reuniões do Programa?

6.4. O que você aprende nessas reuniões?

6.5. Você frequenta a reunião do Programa de Desnutridos? Por que? O que você aprende delas?

6.6. Você acha que aprendeu a cuidar melhor dos seus filhos ao participar das reuniões do Programa de Renda Mínima e do Programa de Desnutridos?

6.7. Você acha que melhorou alimentação e a saúde deles após entrar no Programa de Renda Mínima?

6.8. Quais os alimentos que você costumava dar aos seus filhos antes de entrar no Programa de Renda Mínima? Por que?

6.9. E agora, o que você dá para eles comerem? Por que?

7 - Importância conferida pelo meio familiar à alimentação e saúde infantil

. As prioridades de gasto

7.1. Como tem usado a renda fornecida pelo Programa?

7.2. Em que pretende usar os próximos pagamentos?

7.3. Se o seu salário ou o do seu cônjuge aumentasse, o que você compraria?

7.4. Se o seu salário ou o do seu cônjuge diminuísse, o que você deixaria de comprar ou compraria menos?

7.5. O que você acha necessário para melhorar as condições de vida de sua família?

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP
NÚCLEO DE ESTUDOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS - NEPP

QUESTIONÁRIO PARA FAMÍLIAS ATENDIDAS PELO PROGRAMA DE RENDA MÍNIMA
PRIORIDADE: "SITUAÇÃO DE RUA"

Código da Família: _____ Entrevistado: _____

Bairro: _____ SAR: _____

1. Caracterização dos Moradores e da Família e condição de ocupação

Moradores (número e prenome)	Relação de Parentesco (em relação ao Chefe)	Sexo (m/f)	Idade (anos completos)	Situação conjugal	Escolaridade . última série completa . assina . lê/escreve	Estuda (sim ou não)	Trabalha (S/N) desempre gado/inati vo	Tipo de Ocupação (cargo, função, o que faz)	Local de Trabalho (casa, rua, empresa)	Rendimento Mensal (bruto)
01.										
02.										
03.										
04.										
05.										
06.										
07.										
08.										
09.										
10.										

2- Acesso aos Serviços Urbanos

. O lixo de sua casa é:

- ☐ coletado na porta
- ☐ colocado na caçamba/levado a um ponto de coleta
- ☐ enterrado
- ☐ queimado
- ☐ jogado no terreno baldio
- ☐ outro (especificar): _____

. De onde vem a água de sua casa?

- ☐ água encanada
- ☐ poço ou nascente com canalização interna
- ☐ poço sem canalização interna
- ☐ bica ou nascente sem canalização interna
- ☐ outro (especificar): _____

. Para onde vai o esgoto de sua casa?

- ☐ rede geral
- ☐ fossa séptica
- ☐ fossa negra
- ☐ rio, córrego ou represa
- ☐ céu aberto
- ☐ . outro (especificar): _____

. A iluminação de sua casa é feita com energia elétrica?

3- Habitação e Conforto

. Tipo de Habitação: _____ Localização: _____

. Número de cômodos da casa: _____

- ☐ quarto
- ☐ sala
- ☐ cozinha
- ☐ banheiro
- ☐ outros (especificar) _____

. Número e tipo de cômodos usados permanentemente para dormir (anotar o número de cômodos entre parênteses):

- ☐ quarto
- ☐ sala

- () cozinha
- () banheiro
- () outros (especificar) _____

. Está fazendo alguma alteração na moradia?

- () sim
- () não

Caso sim: () no revestimento

() no piso

() no telhado

() ampliação de algum cômodo. Qual? _____

Com que material? _____

Caso não: Por que? _____

4 - Patrimônio Familiar

. Equipamentos existentes, especificar a quantidade:

- () rádio
- () tv em branco e preto
- () tv a cores
- () aparelho de som
- () video cassete
- () bicicleta
- () brinquedos infantis
- () telefone
- () fogão
- () geladeira
- () tanque
- () máquina de lavar roupa
- () veículo automotivo

5- Acesso a benefícios sociais

. Alguém de sua família recebe outro tipo de auxílio da Prefeitura, de Igrejas ou obras sociais? Explicar quais são: (resposta múltipla):

tipo de ajuda

entidade

() cesta básica

() arroz e feijão

() leite

- () leite do Posto de Saúde
- () cesta de material de construção
- () dinheiro
- () passes de ônibus
- () outros (especificar):

6 - O Programa de Renda Mínima

6.1. Quantos pagamentos sua família já recebeu? ____ Valor dos pagamentos? ____

6.2. O que mudou na sua vida com a participação no Programa?

6.3. O que acha das reuniões do Programa?

6.4. O que você aprende nessas reuniões?

6.5. Recebem alguma orientação sobre como educar os filhos, como estimulá-los a estudar e como resolver os problemas familiares?

7 - As prioridades de gasto:

7.1. Como têm usado a renda fornecida pelo Programa?

7.2. Em que pretende usar os próximos pagamentos?

7.3. Se o seu salário ou o do seu cônjuge aumentasse, o que você compraria?

7.4. Se o seu salário ou o do seu cônjuge diminuísse, o que você deixaria de comprar ou compraria menos?

7.5. O que você acha necessário para melhorar as condições de vida de sua família?

8 - O “vínculo com a rua” e a inserção no processo escolar

8.1. Seu filhos freqüentavam as aulas antes do Programa de Renda Mínima?

8.2. E agora? Se não, por quê?

Para as famílias com crianças que ingressaram/retornaram à escola após o Programa.

a. Por que passaram a freqüentar a escola? Eles realmente queriam estudar ou a Sra. Insistiu para que eles entrassem na escola?

b. Eles tiveram algum problema quando entraram/voltaram para a escola? Qual?

c. Seus filhos gostam de ir à escola? Por quê?

d. Como é o desempenho deles na escola? Eles têm notas boas ou ruins? Se têm notas ruins, a Sra. saberia dizer o motivo?

8.3. Alguns de seus filhos freqüenta Programas Sócio-Educativos? Quem e qual Programa?

8.4. Algum de seus filhos ainda contribui, de alguma forma (esmola, trabalho, etc.), para o orçamento doméstico

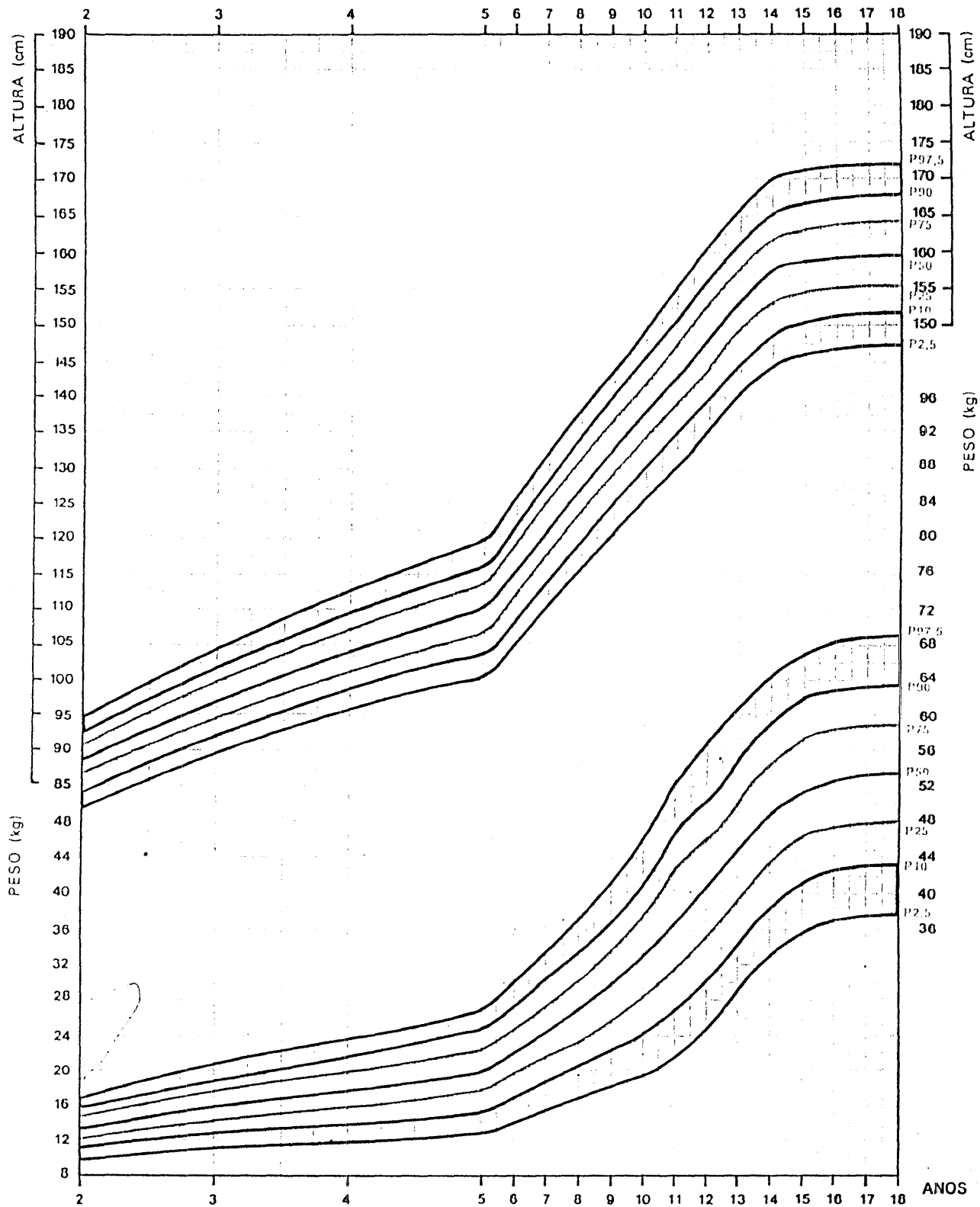
8.5. Depois do Programa, a Sra. fez alguma coisa para tentar segurar seus filhos em casa e evitar que eles fiquem na rua? O quê?

9. A importância conferida ao meio familiar a educação

9.1. A Sra. prefere que seus filhos estudem ou comecem a trabalhar desde cedo? Por quê?

9.2. Para que serve o estudo? Quem estuda é valorizado?

9.3. Quem estuda pode subir na vida atualmente?



Fontes:

1 - MARQUES R. M.; MARCONDES, E.; DERQUÔ, E.;
PRANDI, R. & YUNES, J. - Crescimento e Desenvolvimento
Pubertário em Crianças e Adolescentes Brasileiros.
II. Altura e Peso. São Paulo, Editora Brasileira de Ciências, 1982.

2 - MARCONDES, Eduardo & MARQUES, Rubens Murillo -
Crescimento e Desenvolvimento Pubertário em
Crianças e Adolescentes Brasileiros. III - Perímetro Cefálico
e Torácico. São Paulo, Edt. Brasileira de Ciências, 1982.

