CDU 312(817.2)

A SITUAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA AMAZÔNIA

Celso Cardoso da Silva Simões(*)

1. Introdução

Poucos têm sido os estudos e análises sobre as condições sociais e econômicas de grupos específicos populacionais, em especial dos grupos de crianças e adolescentes residentes na área amazônica brasileira[1]. A limitação dos levantamentos estatísticos para a Região, só considerando, como é o caso das Pesquisas Domiciliares por Amostra de Domicílios (PNAD), a área urbana, é uma restrição profunda aos estudos sobre o conhecimento da Região, dada a importância, durante as últimas duas décadas, dos fortes deslocamentos populacionais, em especial para sua área rural e suas conseqüências sobre a estrutura social, econômica e geográfica.

À exceção dos levantamentos censitários, que nos permitem um detalhamento mais aprofundado, toda tentativa de conhecer as transformações da região amazônica durante os períodos intercensitários ficará restrita a seu espaço urbano enquanto os órgãos públicos não se derem conta da importância de tratar a região como um todo.

(*) Demógrafo do IBGE/DEPIS

1 Dentre esses trabalhos destaque-se a série organizada pela UNAMAZ com o apoio do UNICEF, tais como: Moura, Edila et alii. *Zona Franca de Manaus:* os filhos da era eletro-eletrônica, Belém: UNAMAZ/UFPA, 1993; Jatene, Simão et alii. *A meia vida da criança na Amazônia*, Belém: UNAMAZ/UFPA, 1993 e, Costa, Heloisa et alii. *Políticas Públicas, desigualdades sociais e crianças no Amazonas*, Belém: UNAMAZ/UFPA, 1993.

Esta explicação torna-se necessária, dado o objeto de estudo que me foi proposto pelos organizadores do seminário, ou seja, o de enfocar a *situação sociodemográfica do grupo de crianças e adolescentes* residentes na região, de maneira que, por falta de informações globais, seremos obrigados, ao longo do trabalho, a considerar, em algumas situações, somente a parcela da população infantil e adolescente residente na área urbana.

Fica cada vez mais evidente, à luz da realidade retratada quase que diariamente no noticiário, a necessidade de se criar uma base de dados estatísticos sobre este segmento populacional, em cada região, unidade da federação e mesmo município. Desde que foi criada a CPI do Menor, isto ainda em 1976, vem crescendo o interesse em conhecer as condições de vida desta parcela da população, dimensionando e caracterizando situações específicas como a dos "menores carentes", "menores abandonados", "meninos e meninas de rua", "menores trabalhadores", grupos para os quais estão direcionadas algumas das políticas sociais dos governos, e/ou mesmo chamando a atenção de organizações não-governamentais (ONGs) que têm direcionado recursos para esse grupos, sem, no entanto, terem chegado a soluções definitivas. Muito pelo contrário, o problema destes grupos parece até ter piorado, à medida em que, cada vez mais, famílias inteiras marginalizadas pela ordem econômica recorrem ao trabalho de seus filhos para complementar suas rendas familiares.

É claro que, embora não possamos afirmar que a solução dos problemas destas crianças e adolescentes esteja perto de ser alcançada, a discussão sobre o assunto é positiva ao chamar a atenção sobre os diferentes aspectos das condições de vida de crianças e adolescentes no país, o que vem forçando, cada vez mais, a disseminação e divulgação de informações oficiais, quer do IBGE e mesmo de outras instituições públicas, a exemplo do Ministério do Trabalho e da Educação[2].

2 Neste sentido, não podemos deixar de mencionar aqui a importância que tem tido o UNICEF, no Brasil, como peça chave não só, no incentivo à divulgação sistematizada de informações contínuas sobre crianças e adolescentes, o que o IBGE vem realizando desde 1985, mas também apoiando, materialmente e financeiramente, a execução de estudos e análises pelo grupo especialmente criado dentro da instituição para tratar da temática em questão.

Como resultado destes esforços os analistas, preocupados com o grupo de crianças e adolescentes, já contam com um conjunto bastante amplo de informações sistematizadas para todas as regiões brasileiras e unidades da federação, cobrindo toda a década de 80, sendo possível, desta forma, elaborar perfis da situação socio-econômica, sua condição na família, sua escolarização, sua inserção no mercado de trabalho e sua participação no orçamento familiar.

De uma certa forma, a publicação do *Sistema de Informações sobre Crianças e Adolescentes - SINCA*, atividade esta que vem sendo desenvolvida desde 1987 no IBGE, antecipa-se, inclusive, a uma resolução das Nações Unidas, em reunião no ano de 1990, através da qual os países participantes assumiram o compromisso de elaborar um programa nacional de ação para atingir um conjunto de metas relativas ao bem-estar da criança, durante a década de 90. O Princípio 9 constante na Declaração dos Direitos da Criança afirma que *A criança deve ser protegida contra quaisquer formas de negligência, crueldade e exploração. Não será jamais objeto de tráfico, sob quaisquer formas. Não será permitido à criança empregar-se antes de uma idade mínima conveniente; de nenhuma forma será levada a, ou ser-lhe-á permitido, empenhar-se em qualquer ocupação ou emprego que lhe prejudique a saúde ou a educação ou que interfira em seu desenvolvimento físico, mental ou moral.* Tendo como pano de fundo este importante princípio, os países signatários comprometeram-se, então, a "estabelecer mecanismos apropriados para coleta, análise e publicação regular e oportuna dos dados necessários à avaliação dos indicadores sociais relevantes relacionados ao bem-estar da criança [....] que registram o progresso alcançado em relação às metas definidas [....] nos planos nacionais correspondentes"[3].

Embora este seja um fenômeno mundial, principalmente em economias atrasadas e dependentes, no caso específico brasileiro, as estatísticas disponíveis apontam para um importante contingente de crianças que estariam trabalhando, mesmo nas faixas etárias

3 *NAÇÕES UNIDAS (1990). Declaração Mundial sobre a Sobrevivência, a Proteção e o Desenvolvimento da Criança e Plano de Ação para a Implementação da Declaração*, emitida no Encontro Mundial de Cúpula pela Criança. N.Y. cit in: *Crianças e adolescentes. Indicadores sociais.* Rio de Janeiro, v.4, 1992

mais jovens (5 a 9 anos). De acordo com informações da PNAD 95, esta cifra seria de aproximadamente 500 mil menores, sendo que parcela significativa não teria qualquer tipo de remuneração, pois estaria ajudando seus pais em trabalhos no campo e/ou em atividades urbanas informais, prejudicando, desta forma, seu desempenho escolar, no caso dela estar freqüentando escola, e seu futuro como cidadão.

Conforme se vê, a resolução fala da avaliação e cumprimento das metas de bem-estar das crianças e adolescentes ao longo do tempo, o que vai requerer, antes de mais nada, a mensuração e acompanhamento dos indicadores considerados os mais relevantes, tomando-se um ponto inicial no tempo.

Este trabalho propõe-se, não tanto a acompanhar essas metas ao longo do tempo, mas sim, a apontar as tendências mais gerais de alguns dos indicadores relacionados às condições de vida de crianças e adolescentes na Região Norte. As comparações tomarão como base os censos demográficos de 1980 e 1991 naquelas variáveis passíveis de serem comparadas, dado que os resultados definitivos só agora começam a ser disponibilizados. Para o período mais recente, utilizaremos a PNAD 95, lembrando que a mesma só traz informações sobre a parte urbana da Região Norte.

Os indicadores sobre as condições de vida das crianças e adolescentes da Região Norte serão confrontados com os da Região Nordeste, onde as condições gerais de sobrevivência, de um modo geral, são mais graves. Como contraponto, estes mesmos indicadores serão também comparados com os prevalecentes na Região Sudeste que, historicamente, por razões vinculadas ao processo de desenvolvimento socioeconômico, têm apresentado, juntamente com a Região Sul, os melhores indicadores dentre as regiões brasileiras. Por último, englobaremos no conceito de crianças e adolescentes o conjunto de pessoas entre 0 e 17 anos de idade.

2. Aspectos Demográficos

O estudo e análise das condições de bem-estar das crianças e adolescentes não podem ser realizados sem que se conheçam os

processos demográficos relacionados a esta faixa etária, principalmente aqueles que mais diretamente têm impactos sobre seu volume populacional.

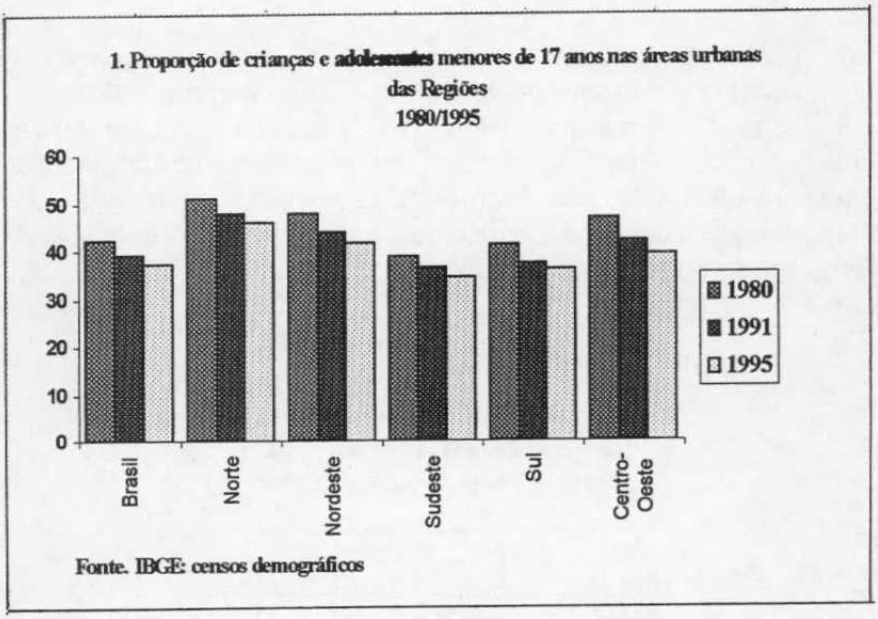
Em 1991, o Brasil contava com uma população de crianças e adolescentes da ordem de 54 milhões, representando 41% da população total brasileira. Ao longo da década de 80, observou-se uma redução de 4,3 pontos percentuais na proporção da população brasileira de 0 a 17 anos. A mesma tendência é observada nas demais regiões brasileiras, sendo que, na Região Norte, esta queda foi de 5,2 pontos percentuais (Tabela 1).

1.Proporção de pessoas de 0 a 17 anos de idade segundo as Regiões - 1980/1991

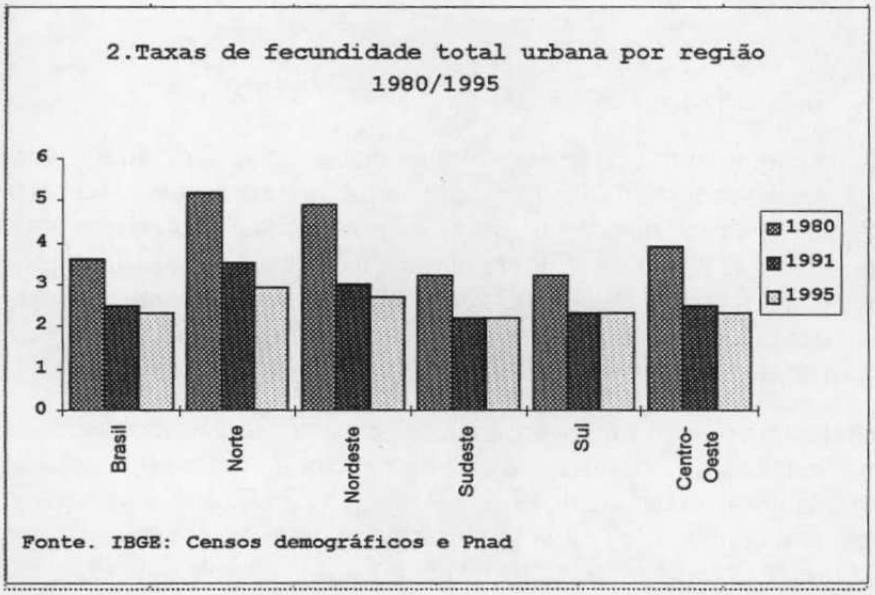
Regiões	1980	1991
Brasil	*45,3*	*41,0*
Norte	*53,1*	*47,9*
Nordeste	*50,8*	*46,4*
Sudeste	*47,9*	*41,9*
Sul	*43,6*	*37,8*
Centro-Oeste	*40,9*	*36,9*

Fonte. IBGE: Censos demográficos

O gráfico 1, a seguir, apresenta para a população urbana as mesmas distribuições para o período de 1980 a 1995. Fica clara a tendência de declínio da participação das crianças e adolescentes no conjunto populacional urbano brasileiro, independentemente da região. A participação deste grupo etário no conjunto urbano brasileiro, que era de 42,2%, em 1980, caiu para 37%, em 1995. A Região Norte apresentou, em 1995, dentre todas as regiões, a maior parcela de crianças e adolescentes na sua área urbana (45,7%), seguindo-se o Nordeste, com 41,5% contra, por exemplo, 34,5% no Sudeste.



A redução da participação de crianças e adolescentes no conjunto populacional total e/ou urbano é o resultado da combinação de dois fatores demográficos básicos. De um lado, o declínio da fecundidade que se vem verificando no país desde meados da década de 70. Inicialmente, este declínio começou nas áreas do Centro-Sul do país e, durante a última década, estendeu-se a todas as regiões e estratos sociais, inclusive ao Norte e Nordeste, que detinham os mais elevados níveis de fecundidade (Gráfico 2). Em 1995, por exemplo, os valores da taxa de fecundidade total para as regiões não se mostraram muito distintos entre si, haja vista que enquanto esta taxa para o Norte urbano foi estimada em 2,5 filhos, em média, no Sudeste este valor foi de 2,2 filhos por mulher. Paralelamente, o país começou também a sua transição epidemiológica, observando-se aumentos gerais não só na expectativa de vida ao nascer (Tabela 2), mas também uma maior sobrevida das pessoas mais idosas, implicando, desta forma, um aumento do denominador da proporção de crianças e adolescentes.



Saliente-se, entretanto, que apesar da diminuição em curso na proporção de crianças e adolescentes sobre a população total e/ou urbana, o país ainda se coloca no contexto daqueles considerados jovens, se observarmos que em países como os Estados Unidos e alguns da Europa, a proporção de crianças nesta faixa etária situa-se na faixa dos 25%. Dentro do contexto latino-americano, os índices brasileiros começam a ser idênticos aos da Argentina, do Chile e do Uruguai, dentro de um *ranking* de 30 a 41% que é observado para estes países. Mas, quando consideramos as Regiões Norte e Nordeste, constata-se que estas áreas estão mais próximas de alguns países africanos, onde prevalecem proporções deste grupo etário da ordem de 45%.

Tabela2. Esperança de Vida ao Nascer por Sexo - 1980/1990

	1980			1990		
Regiões	Total	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres
Brasil	61,7	58,4	65,2	65,5	61,4	69,8
Norte	61,3	57,3	64,8	67,4	63,8	71,01
Nordeste	56,9	54,5	62,2	62,2	58,9	66,6
Sudeste	64,3	61,7	67,1	66,5	63,3	69,8
Sul	63,5	62,1	68,7	68,9	65,0	72,5
C.Oeste	63,5	60,5	66,6	67,8	64,3	71,5

Fonte. IBGE: DPE/DEPIS E SIMÕES (1996)

De qualquer forma, os fatores demográficos, especialmente a queda da fecundidade, têm tido um papel importante na redução do número de nascimentos no país, o que deveria ser considerado como uma oportunidade para se tentar resolver um conjunto de questões que mais afetam estes grupos, notadamente a pobreza de suas famílias, o baixo nível educacional motivado pela entrada precoce no mercado de trabalho.

Uma outra questão que vem chamando a atenção dos especialistas em estudos de população e que se relaciona com o processo de queda geral da fecundidade, é que enquanto esta queda se verifica em praticamente todos os grupos etários, vem-se observando um aumento do número de gravidezes na faixa etária de 15 a 19 anos, ou seja, no grupo formado pelo conjunto de adolescentes. Não é objetivo deste trabalho enfocar com detalhes esta questão, mas apenas chamar atenção para o fato, dado que tais casos de gravidez vêm se verificando, em sua grande maioria, em jovens pertencentes a estratos sociais mais pobres da população. Por conseguinte, são mais elevados os riscos de sobrevivência, não só das jovens mães, mas também de seus filhos.

Este é um grupo etário que, pelo fato de ser significativamente representado por estratos sociais mais carentes, dispõe de pouco conhecimento sobre o controle de sua reprodução. Além disso, estas mulheres nem sempre têm consciência da importância de um bom acompanhamento pré-natal, da necessidade da vacinação antitetânica durante a gravidez, no sentido de evitar, dessa maneira, uma alta incidência da mortalidade infantil, particularmente da neonatal, além, é claro, do papel das vacinações básicas a serem ministradas a seus filhos. Estes fatores em seu conjunto, explicam parte da alta mortalidade de crianças filhas de mães classificadas nesta faixa etária, quando comparada, por exemplo, com a prevalecente nas faixas etárias de 20 a 34 anos.(Tabela 3).

Tabela 3. Mortalidade Infantil e na Infância por algumas características
Taxas de mortalidade infantil e na infância para o período de 10 anos anterior à pesquisa, segundo algumas características selecionadas
Brasil - 1996

Características	Mortalidade Neonatal	Mortalidade Pós-neonatal	Mortalidade infantil ($_1q_0$)	Mortalidade pós-infantil ($_4q_1$)	Mortalidade < 5 anos ($_5q_0$)
Residência					
Urbano	21	21	42	7	49
Rural	26	40	65	15	79
Região					
Rio	17	16	33	3	37
Sul	15	10	25	5	29
Minas e Espírito Santo	21	14	34	7	40
Nordeste	28	45	74	16	89
Norte	18	25	43	10	52
Centro-Oeste	24	15	39	8	46
Idade da mãe ao ter o filho					
<20	25	32	57	10	66
20-29	21	23	44	8	51
30-39	22	29	51	11	62
40-49	21	42	64	19	82
Total	22	25	48	9	57

Fonte. BENFAM: Pesquisa Nacional de Saúde e Demografia

3. A Inserção de Crianças e Adolescentes na Estrutura Familiar

A crise econômica no início dos anos 80 levou muitos analistas a considerarem essa década como perdida, apesar de terem ocorrido melhorias substanciais em alguns indicadores, especialmente naqueles relacionados à saúde. Verificaram-se aumentos na cobertura da rede de saúde em todo o território nacional, ampliação da cobertura vacinal, e na rehidratação oral, com conseqüências positivas na diminuição das mortes infantis por diarréia. O resultado mais visível destas ações de ordem pública na área de saúde, foram seus reflexos positivos na redução da mortalidade infantil em todas as regiões brasileiras. No Norte, por exemplo, a mortalidade infantil, que se situava na faixa dos 64 por mil nascidos vivos, em 1980, caiu para 35 por mil, em 1994 (Tabela 4). Manteve-se abaixo da média nacional, que era de 40 por mil nascidos vivos, mas ainda acima da

observada nas regiões do Centro-Sul do país, cujos valores se situaram em torno de 26 por mil.

Também na área da educação observaram-se alguns progressos, tendo se elevado a parcela populacional atendida, apesar da qualidade do ensino ter piorado ao longo desses anos.

Tabela 4.Taxas de mortalidade Infantil por Regiões - 1965/1994

Anos	Brasil	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
1980	73,0	63,7	103,2	54,7	48,4	53,7
1981	70,0	61,1	99,5	52,0	46,3	50,8
1982	67,1	58,5	95,9	49,4	44,3	48,1
1983	64,2	56,0	92,3	46,9	42,3	45,5
1984	61,5	53,6	88,9	44,5	40,4	43,1
1985	58,9	51,3	85,6	42,3	38,7	40,9
1986	56,3	49,1	82,4	40,1	36,9	38,8
1987	53,9	47,0	79,4	38,0	35,3	36,9
1988	51,6	45,0	76,6	36,1	33,8	35,2
1989	49,3	43,1	73,9	34,3	32,3	33,5
1990	47,2	41,3	71,4	32,6	30,9	32,1
1991	45,3	39,7	69,1	31,0	29,6	30,8
1992	43,4	38,1	66,9	29,5	28,4	29,6
1993	41,6	36,6	64,9	28,1	27,2	28,5
1994	40,0	35,2	63,1	26,8	26,1	27,5

FONTE. IBGE.Censos Demográficos e PNADS

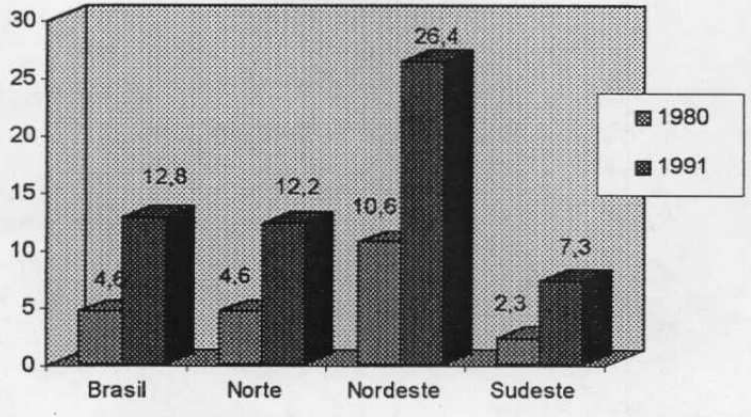
Nota: Estimativas realizadas por Simões (1996)

O mesmo progresso não foi observado ao se analisar as informações relacionadas à situação econômica. Neste aspecto, os indicadores para a década mostraram-se bastante elucidativos: aumento do desemprego e aumento da concentração de renda, fatores esses que forçaram parcelas significativas de famílias a recorrer ao uso da mão-de-obra de seus filhos como forma de compensar as perdas de poder aquisitivo, e que nos levam a afirmar que a solução do problema do trabalho infantil precoce passa pela erradicação da pobreza familiar. Sem atacar esta causa, as leis que proíbem o

trabalho do menor passam a constituir mera retórica, muitas vezes usada não só pelos políticos mas inclusive, por parte de determinados grupos ditos "defensores" do menor, mas que acobertam, na realidade, interesses particulares, representados notadamente pelo acesso a recursos de agências internacionais.

Os dados sobre a situação de carência familiar em que vivem estes menores são bastante elucidativos. Entre 1980 e 1991, aumentou a população de crianças e adolescentes urbanos vivendo em famílias cujos chefes ganhavam menos de 1/2 salário mínimo (Gráfico 3).

3. Proporção de crianças e adolescentes de 0 a 17 anos em domicílios urbanos com chefes ganhando até 1/2 salário mínimo(1) - 1980/1991



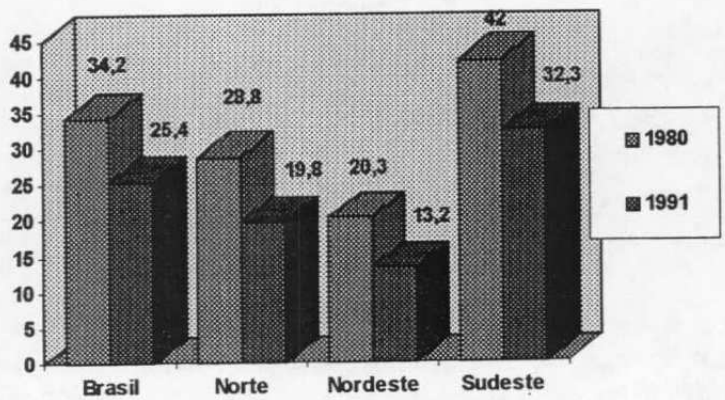
Fonte. IBGE. Censos Demográficos

(1) Renda real em múltiplos de salário mínimo de setembro de 1980

Para o Brasil como um todo e para o Norte, em particular, esta proporção, que era de 4,6% em 1980, passou para mais de 12%, em 1991, situação esta que, por certo, poderia ter sido pior caso não tivesse se verificado diminuição da fecundidade durante o período. Dentre as regiões brasileiras, são no Nordeste e no Norte onde as condições de vida destas crianças mostram-se mais graves. Em

1991, no Nordeste, mais de 25% das crianças e adolescentes residiam em famílias cujos chefes ganhavam menos de ½ salário mínimo (renda real), o que vai se refletir nas piores condições de sobrevivência infantil e infanto-juvenil nesta região, conforme apontam os dados das tabelas 3 e 4 . Os dados de mortalidade infantil (63 por mil) e na infância (89 por mil) que se observam nessa região são o melhor exemplo da situação precária em que vivem tais crianças e jovens adolescentes. Em contrapartida, diminuiu fortemente a proporção de crianças e adolescentes cujos chefes de família ganhavam mais de 3 salários mínimos (gráfico 4). Ou seja, do total de crianças e adolescentes com até 17 anos, apenas 25% delas viviam em domicílios cujos chefes tinham renda maior do que 3 salários mínimos. No Norte, esta proporção cai para 19% . A pior situação é encontrada no Nordeste, onde apenas 13% dessas crianças e adolescentes tinham o privilégio de morar em domicílios com chefes auferindo renda superior àquela faixa. A melhor situação encontra-se no Sudeste, onde esta cifra ascende a 32%.

4. Proporção de crianças e adolescentes residindo em domicílios cujo chefe de família ganha mais de 3 salários mínimos- 1980/1991



Fonte. IBGE: Censos Demográficos

(1) Renda real em múltiplos do salário mínimo de setembro de 1980

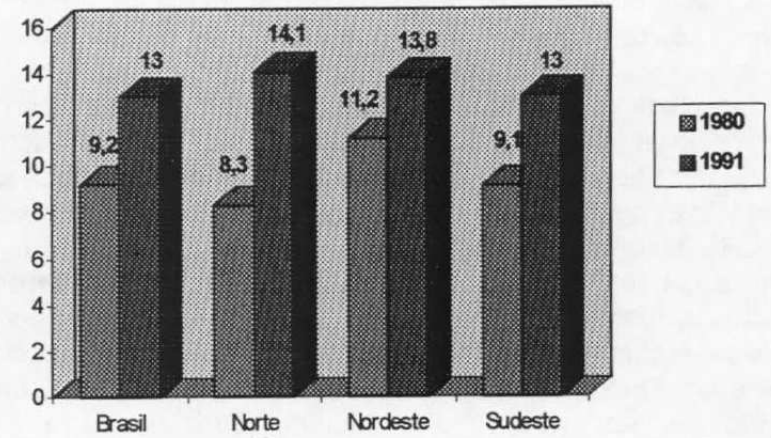
Um outro aspecto também relacionado às condições de vida dessas crianças e adolescentes é sua inserção nos domicílios chefiados pelas mulheres. A partir dos anos 80, tem-se observado, através dos levantamentos domiciliares (PNADs), aumentos significativos de famílias chefiadas por mulheres, particularmente aquelas nas quais o cônjuge não está mais presente.

Segundo estudo de Ribeiro e Sabóia[4], em 1989, aproximadamente 4 milhões de crianças e adolescentes no Brasil viviam em famílias chefiadas por mulher sem cônjuge, com uma renda familiar *per capita*, de no máximo, ½ salário mínimo e representavam mais da metade, ou seja, 56% das crianças e adolescentes nesse tipo de família. Os autores mostraram ainda, após compararem o nível de rendimento das famílias chefiadas por mulher e o daquelas integradas pelo casal com filhos, uma situação bastante desvantajosa para as primeiras. Ou seja, as famílias que não contam com a figura do marido/pai encontram maiores dificuldades na luta por sua subsistência, uma vez que as mulheres, ao serem as principais provedoras dessas unidades domésticas, geralmente têm salário inferior ao dos homens, agravado pelo fato das maiores dificuldades de sua inserção no mercado de trabalho, sobretudo se os filhos são pequenos. Forma-se, assim, um círculo de pobreza para essas crianças, uma vez que para suplementar a renda familiar, deverão ser as primeiras a entrar no mercado de trabalho, abandonando prematuramente a escola e tendendo desta maneira a reproduzir o padrão de miséria.

Os dados censitários mostram claramente a piora da situação deste tipo de família, quando se observa o aumento bastante significativo da população de crianças e adolescentes vivendo em domicílios chefiados por mulheres (Gráfico 5).

4 Ribeiro, Rosa e Sabóia, Ana. *A criança e o adolescente na década de 80. IBGE/DEPIS (mimeo), 1993*

5. Proporção de Crianças e Adolescentes de 0 a 17 anos de idade em domicílios de chefes mulheres 1980/1991

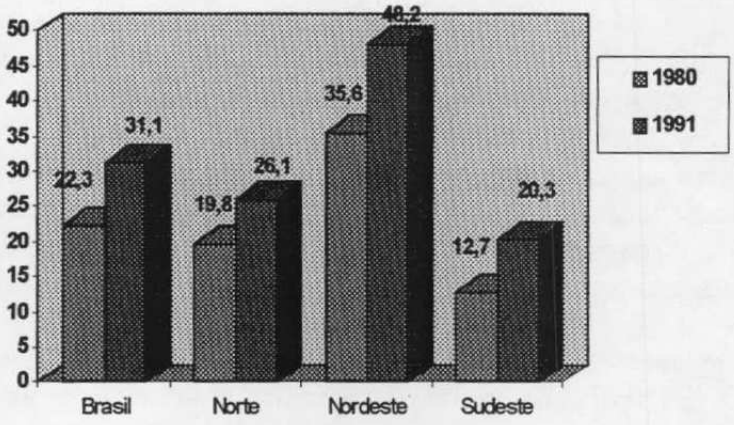


Fonte. IBGE: Censos Demográficos. In: Crianças e adolescentes. Ind. Sociais, R de Janeiro, v.5

Para o Brasil como um todo, este aumento passou de 9,2% para 13%. Foi na região Norte onde o incremento dos domicílios chefiados por mulheres se mostrou mais acentuado (8,3% em 1980, e, 14,1%, em 1991), ou seja, houve um incremento de 70%. O menor incremento foi verificado na Nordeste, mas com mulheres chefiando domicílios bastante próximo do Norte.

Se, de um modo geral, são desvantajosas as condições de sobrevivência de crianças e adolescentes em famílias chefiadas por mulheres, a situação é mais grave para aqueles domicílios chefiados por mulheres pobres (renda até ½ salário mínimo real). O gráfico 6 ilustra a gravidade deste problema, no Brasil como um todo e, em particular, nas regiões Norte e Nordeste. Nesta última região, em 1991, do conjunto de crianças e adolescentes que viviam em domicílios chefiados por mulheres, mais de 48% residiam em domicílios nos quais a renda da mulher era inferior a ½ salário mínimo.

6. Proporção de Crianças e Adolescentes de 0 a 17 anos de idade em domicílios de chefes mulheres até 1/2 salário mínimo - 1980/1991



Fonte. IBGE: Censos Demográficos

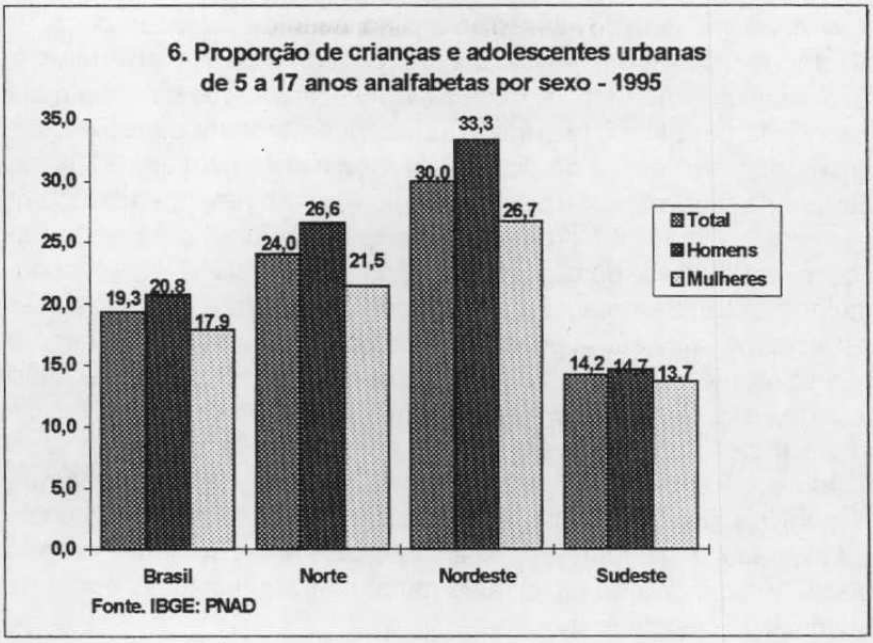
Em síntese, as informações até aqui apresentadas mostram claramente um aumento na proporção de crianças inseridas em domicílios onde as condições econômicas pioraram durante a última década. Este fato pode estar relacionado não só às crises da economia e aos ajustes patrocinados pelo Estado brasileiro, que têm levado a uma crescente concentração de renda e perda de emprego por parte de contingentes significativos de chefes de família. Além disso, do ponto de vista da estrutura familiar, a insegurança frente às crises da economia, que provoca, principalmente, a perda do emprego dos chefes de família, tem atuado no sentido de desestruturar estas mesmas famílias, haja vista o aumento de crianças e adolescentes em domicílios chefiados por mulheres sem cônjuge.

4. A Situação Educacional

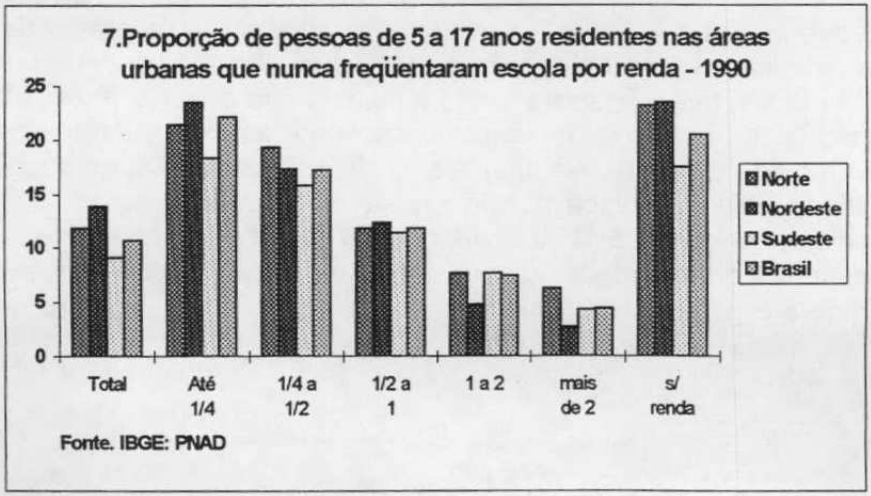
A análise da inserção das crianças e adolescentes no sistema educacional não pode ser desvinculada do quadro de "pobreza" apresentado. Melhores níveis de educação têm sido apontados como a condição necessária para que o indivíduo alcance melhor posicionamento na estrutura da sociedade. Seria um mecanismo que ajudaria, inclusive, a romper o ciclo vicioso de pobreza em que vive grande parcela daquele segmento da população. Mas, caso isto não seja mais possível nos "novos tempos modernos" desta onda da globalização, que aí está, pelo menos serviria para situar tais indivíduos mais próximo da categoria daquele grupo de cidadãos que ainda pensam criticamente a sociedade e atuam no sentido de sua transformação.

É inegável ter havido uma melhoria das taxas de escolarização no País para o conjunto de crianças e adolescentes. No entanto, estas taxas ainda estão longe de ser satisfatórias, se observarmos as taxas de analfabetismo extremamente elevadas, não só no caso do Brasil como um todo (19,3%). Mas, principalmente, nos das regiões Nordeste (30%) e Norte (24%), em 1995. É interessante destacar que as mulheres apresentam taxas menores de analfabetismo, quando confrontadas com as dos homens, o que se deve, possivelmente, ao fato de os homens terem de entrar mais cedo no mercado de trabalho.

Por outro lado, comparando as taxas de escolarização do Brasil, principalmente as das regiões Norte e Nordeste com as de outros países como, por exemplo, Cuba e/ou França, verifica-se como o Brasil ainda se mostra bastante atrasado no que diz respeito ao sistema educacional, cujo acesso deveria ser um direito de todo cidadão. Nesses países, em especial na França, desde o final da década de 60, toda a sua população de crianças e adolescentes freqüentava escola. O mesmo ocorreu em Cuba, a partir de meados da década de 70, enquanto que no Brasil, em 1995, apenas 76% das crianças de 5 a 17 anos tinham acesso ao sistema escolar.



As desigualdades sociais existentes no País têm sido um obstáculo permanente a que as crianças e adolescentes daqueles setores sociais mais carentes tenham acesso a maiores oportunidades educacionais. Esta constatação é comprovada pelas distintas proporções de crianças e adolescentes que nunca freqüentaram escola, entre os distintos estratos de renda (Gráfico 7).



Apesar da melhoria do acesso ao ensino, ocorrida durante a década, ainda permanecem elevadas as proporções de crianças e adolescentes que estão fora do sistema escolar, nos estratos mais pobres da população brasileira, independentemente da região. De um modo geral, essas proporções ultrapassam a cifra dos 20 %, no estrato de renda até ¼ do salário mínimo e sem rendimento algum, nas regiões Norte e Nordeste do país, situando-se o Sudeste um pouco abaixo desse percentual. À medida que a renda vai se elevando, melhoram também os indicadores de freqüência à escola. Neste aspecto, na faixa etária de mais de 2 salários mínimos, não chega a atingir os 5% a proporção de crianças e adolescentes que estão fora do sistema escolar e que, por certo, deve-se referir às faixas de idade mais jovens, ou seja, a de 5 a 7 anos. "Se, por um lado, o sistema de ensino se expandiu, ampliando o número de vagas disponíveis, por outro, além de sua qualidade vir piorando, a repetência e a evasão mantiveram-se praticamente constantes durante a década de 80, indicando que não houve mudanças significativas em seus níveis de eficiência"[5].

Para avaliar o nível de repetência elaborou-se a tabela 5 que fornece, para o Brasil e regiões, a proporção de adolescentes de 10 a 17 anos segundo a condição de freqüência à escola e adequação à série freqüentada.

Os resultados são bastante ilustrativos quanto ao problema da repetência no Brasil e suas regiões. De um modo geral, são muito baixas as proporções de adolescentes que freqüentam uma série adequada à sua idade. O aumento da repetência reflete-se na evolução das séries atrasadas ou seja, das séries não adequadas às idades, que vão se elevando à medida que o tempo passa. A partir dos 14 anos, diminui a incidência tanto das séries adequadas como das atrasadas, e aumenta a não freqüência à escola, o que é indício de uma elevada evasão no sistema de ensino brasileiro. Ou seja, à medida em que o aluno repete muitas vezes uma determinada série, as probabilidades de que ele venha a desistir são também mais elevadas

5 Ribeiro, Rosa e Sabóia, Ana. Op. cit. p.10

Tabela 5. Proporção de adolescentes de 10 a 17 anos por condição de freqüência à escola e adequação à série freqüentada, segundo a região urbana e a idade - 1990

Região e Idade		Freqüentam a escola				Não frequentam escola
	Total	Total	Série adequada	Série atrasada	Série Adiantada	
Brasil						
10	*2521804*	*94,0*	*30,4*	*58,8*	*4,9*	*6,0*
11	*2461974*	*92,9*	*26,9*	*61,4*	*4,5*	*7,1*
12	*2357565*	*91,0*	*20,0*	*67,1*	*3,9*	*9,0*
13	*2276980*	*86,5*	*18,3*	*65,3*	*2,9*	*13,4*
14	*2284983*	*83,5*	*15,5*	*65,4*	*2,6*	*16,5*
15	*2291319*	*72,5*	*12,1*	*58,4*	*1,9*	*27,5*
16	*2217263*	*64,7*	*9,9*	*53,1*	*1,8*	*35,3*
17	*2178579*	*55,4*	*8,3*	*45,8*	*1,4*	*44,6*
Norte						
10	*144740*	*90,4*	*18,8*	*67,5*	*4,1*	*9,6*
11	*127116*	*92,1*	*15,5*	*73,2*	*3,4*	*7,9*
12	*136202*	*90,6*	*9,9*	*77,1*	*3,6*	*9,4*
13	*132826*	*88,8*	*8,6*	*78,3*	*1,9*	*11,2*
14	*121235*	*83,1*	*6,6*	*74,4*	*2,0*	*16,9*
15	*136993*	*77,7*	*6,6*	*70,0*	*1,1*	*22,3*
16	*124014*	*69,1*	*6,2*	*61,0*	*1,9*	*30,9*
17	*113110*	*66,2*	*5,0*	*59,8*	*1,4*	*33,8*
Nordeste						
10	*637299*	*89,9*	*17,4*	*69,1*	*3,4*	*10,1*
11	*640186*	*88,9*	*13,9*	*72,1*	*2,9*	*11,1*
12	*617484*	*87,1*	*11,5*	*72,9*	*2,7*	*12,9*
13	*581190*	*83,1*	*10,4*	*71,0*	*1,6*	*16,9*
14	*577165*	*82,1*	*8,2*	*72,3*	*1,5*	*17,9*
15	*590744*	*72,9*	*6,3*	*65,0*	*1,6*	*27,1*
16	*590640*	*64,1*	*4,6*	*58,6*	*1,0*	*35,9*
17	*602646*	*56,0*	*4,2*	*51,3*	*0,5*	*44,0*
Sudeste						
10	*1222883*	*95,8*	*35,4*	*56,3*	*4,1*	*4,2*
11	*1184250*	*94,6*	*31,8*	*58,6*	*4,2*	*5,4*
12	*1097894*	*82,8*	*23,5*	*66,2*	*3,2*	*7,2*
13	*1102487*	*87,7*	*22,6*	*62,3*	*2,7*	*12,3*
14	*1099691*	*84,5*	*18,9*	*63,0*	*2,6*	*15,5*
15	*1078538*	*74,2*	*15,3*	*57,2*	*1,7*	*25,8*
16	*1055434*	*66,3*	*12,3*	*51,8*	*2,2*	*33,7*
17	*1037853*	*55,8*	*10,0*	*44,1*	*1,7*	*44,2*

Fonte: IBGE: PNAD

O número mediano de anos de estudo é um bom indicador sintético do grau de universalização do ensino no país. Enquanto, no Brasil, este número foi de 4.4 anos, entre os homens, e de 4.6 anos, entre as mulheres, significando que metade da população pesquisada possuía pelo menos 4 anos de estudo, já em países desenvolvidos e mesmo em desenvolvimento, como são os casos da Argentina, Cuba e Coréia, este índice supera a cifra dos 10 anos. Mesmo nas áreas mais desenvolvidas do país, como são os casos do Rio de Janeiro, São Paulo e Região Sul, a mediana de número de anos de instrução era a metade da que dizia respeito àqueles países.

Em síntese, toda a discussão atual sobre a globalização da economia e a inserção do Brasil nesse processo coloca o País numa posição bastante comprometedora, a depender dos resultados, não só no que toca à baixa cobertura educacional dos jovens brasileiros, mas também à precária qualidade do ensino. São sabidas as relações existentes entre os aumentos de produtividade da economia e a necessidade de dispor de uma força de trabalho altamente qualificada. No caso brasileiro, com uma mediana de anos de estudo tão baixa em termos do padrão internacional, só é possível vislumbrar esta integração com independência de decisões – no caso de que se parta para políticas de curto prazo que permitam dar saltos de qualidade em termos da formação educacional das gerações mais jovens. A consciência, que devem ter os formuladores das decisões de políticas públicas quanto ao papel da educação, não só no sentido de recriar na população a consciência de cidadania, mas também de formar mão-de-obra capacitada, neste mundo cada vez mais globalizado, é condição *sine qua non* para libertar o país do atraso em que persistem algumas das suas estruturas arcaicas, inserindo-o, de fato e de direito, na verdadeira modernidade.

5. As Condições Ambientais

Vários estudos têm apontado as relações existentes entre as condições ambientais em que residem as crianças e o seu nível de saúde, principalmente, naquelas análises relacionadas à mortalidade[6]. O importante papel dos domicílios abastecidos por

6 Simões, Celso. "O estudo dos diferenciais na mortalidade infantil segundo algumas características socioeconômicas"in: *Aspectos de saúde e nutrição de crianças no Brasil 1989. Perfil estatístico de crianças e mães no Brasil.* Rio de Janeiro, 1992.

água e esgotamento sanitário e coleta de lixo na melhoria das condições de saúde da população, pela sua significância socio-econômica, tem sido mencionado em relatórios das Nações Unidas, inclusive durante a última reunião do *Habitat* realizada em Istambul. O abastecimento conveniente d'água potável e saneamento básico são componentes essenciais para uma vida produtiva e sadia.

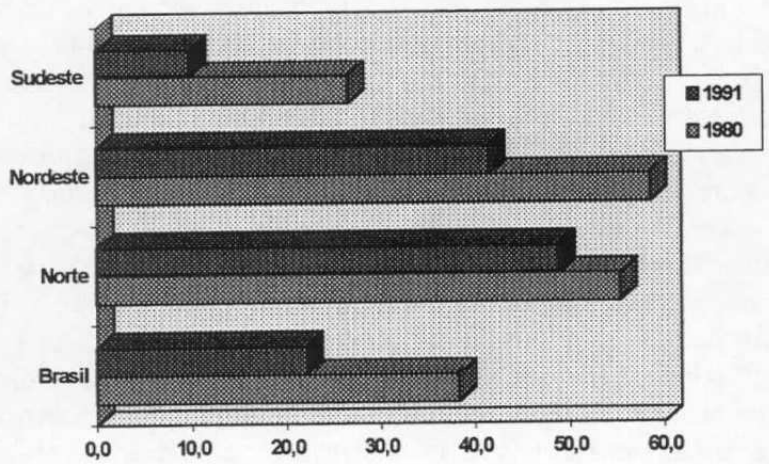
Domicílios com instalações sanitárias deficientes quanto ao escoamento de dejetos reduzem em muito os potenciais benefícios associados a um abastecimento d'água potável satisfatório. Provocam a transmissão de doenças infecciosas e parasitárias (entre outras, responsáveis ainda por uma alta proporção de óbitos de menores de 1 ano, no Norte e Nordeste. Paralelamente à má nutrição, as doenças relacionadas à precariedade das condições domiciliares geram um ônus terrível nas áreas não cobertas por esses serviços, principalmente sobre as crianças. Mais uma vez, são as crianças mais pobres, acima de qualquer outro grupo, as que mais sofrerão pela ausência de água e saneamento adequados, visto que suas famílias carecem não apenas dos meios necessários para conseguir as instalações básicas, como também de informações sobre maneiras de minimizar os efeitos nocivos das condições insalubres em que vivem. Como conseqüência, os efeitos debilitantes das doenças vão comprometer, em muito, o potencial produtivo futuro destes jovens, caso consigam sobreviver aos efeitos de tais condições.

Pode-se afirmar que uma parte significativa da mortalidade infantil e na infância nos estratos sociais mais pobres das áreas urbanas, tanto do Norte como do Nordeste, derivam da precária situação ambiental em que residem esses grupos sociais. No caso específico do Norte, apesar de a Região contar com a vantagem da existência de rios, o que tem minimizado os efeitos perversos da inexistência desses serviços, essa vantagem inicial deixa de existir à medida que suas populações vão se deslocando para as cidades e se urbanizando, razão pela qual há que se ter políticas regionais capazes de adequar suas cidades às novas configurações humanas.

O gráfico 8 apresenta a distribuição proporcional das crianças menores de 5 anos residentes em domicílios urbanos com

abastecimento inadequado d'água[7]. Observa-se que a situação é grave nas áreas urbanas da Região Norte, onde mais de 48% das crianças menores de 5 anos residem em domicílios com abastecimento inadequado. Durante a década de 80, não ocorreram investimentos significativos na Região, no sentido de atender o crescimento da população urbana.

8. Proporção de crianças menores de 5 anos em domicílios com abastecimento de água inadequada 1980/1991



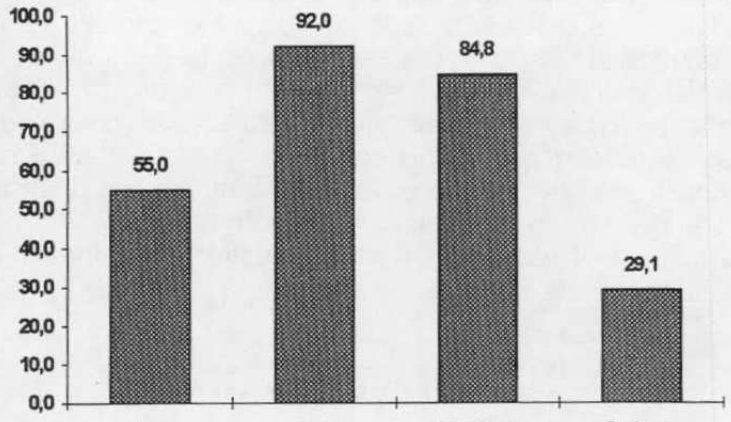
Fonte. IBGE: Censos Demográficos

A região Nordeste também se caracteriza pela elevada proporção de domicílios urbanos com abastecimento d'água precário (41%, em 1991, contra 58% em 1980). Por outro lado, o Sudeste apresenta situação bem melhor (apenas 9,8% dos domicílios não dispunham de abastecimento d'água adequado), reflexo que foi da ação dos governos em priorizar os investimentos em infra-estrutura urbana nessa região.

7 Foram considerados como tendo abastecimento inadequado aqueles domicílios que não estão servidos por água canalizada proveniente de rede geral de abastecimento, com distribuição interna para um ou mais cômodos.

A situação é mais crítica no caso do esgotamento sanitário (gráfico 9). Para os quadros urbanos do País como um todo, 55% das crianças menores de 5 anos residiam em domicílios sem esgotamento sanitário adequado[8]. No Norte urbano, tal proporção alcançou a cifra de 92%, indicando que apenas uma mínima parte das crianças menores de 5 anos tinham o privilégio de residir em domicílios onde esse serviço era adequado. Embora um pouco menos, essa precariedade também é bastante elevada no Nordeste. Mais uma vez as crianças do Sudeste são aquelas que apresentam os melhores indicadores sociais. Não obstante, pode-se considerar que os 22% de crianças que residiam em domicílios com esgoto inadequado, constitui uma proporção alta, pois, tais crianças pertencem, na realidade, aos estratos sociais mais pobres da sociedade.

9. Proporção de crianças menores de 5 anos residindo em domicílios urbanos sem esgotamento sanitário 1991

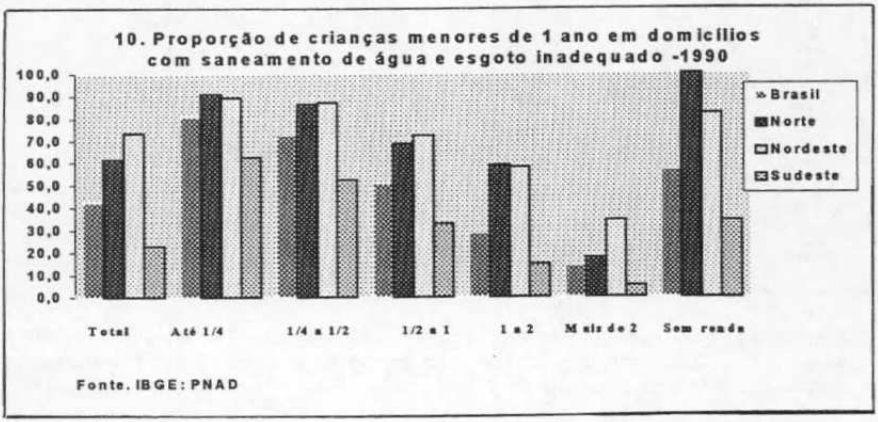


Fonte. IBGE: Censos demográficos

8 Considera-se como esgotamento sanitário inadequado aqueles domicílios cujos aparelhos sanitários não estejam ligados à rede geral de esgoto sanitário ou não possuam uma fossa séptica ligada à rede pluvial.

Tendo em vista as relações com a mortalidade infantil, elaborou-se o gráfico 10, que combina a presença de abastecimento d'água adequado com esgotamento sanitário adequado. Esta é uma combinação que mostra a extrema gravidade da situação de habitabilidade das crianças brasileiras, principalmente quando se a desagrega por estrato de renda. De um modo geral, o acesso dos menores de 1 ano ao saneamento básico adequado d'água e esgoto é privilégio das crianças que vivem em famílias de renda mais elevada, principalmente aquelas classificadas nos estratos de renda superior a 2 salários mínimos *per capita*. A ausência de saneamento é praticamente completa nos setores sem rendimento ou cuja renda vai até 1/2 salário mínimo *per capita*, nas áreas urbanas do Norte e Nordeste do País. Conforme já foi colocado anteriormente, a falta de saneamento adequado no Sudeste está concentrada a nível das crianças de menos de 1 ano residentes em domicílios com renda familiar *per capita* inferior a 1/2 salário mínimo.

Mais uma vez, fica clara a exclusão social de segmentos importantes da população brasileira, no que tange ao acesso a um serviço que mantém relações importantíssimas com as condições de saúde desses grupos, em especial o das crianças. É importante destacar que a melhoria das condições de saúde sem risco permanente de aumento da morbidade nessas faixas, em especial nas infantis, só será possível, no caso de que se encontrem soluções para essa baixa oferta de serviços de infra-estrutura em matéria de saneamento básico. Do contrário, o persistente contato com um meio-ambiente adverso constituirá uma fonte constante de contração de doenças que, na grande maioria dos países desenvolvidos e, mesmo nas áreas mais desenvolvidas do País, em seus estratos de renda mais elevados, já foi solucionada.



6. Crianças e Adolescentes no Mercado de Trabalho

A inserção precoce das crianças e adolescentes no mercado de trabalho está estreitamente relacionada às condições de sobrevivência de suas famílias. A utilização do trabalho de membros da família, principalmente dos filhos, tem sido considerada uma estratégia empregada pelos grupos mais carentes da sociedade no sentido de compensar os baixos rendimentos auferidos pelo chefe de família[9], seja por motivo de desemprego, seja por perda do valor real do salário.

Alguns estudos têm mostrado não terem ocorrido grandes variações na participação de crianças e adolescentes no mercado de trabalho urbano durante a década de 80, a qual passou de 22,3% para 24%, entre o início e o final da década[10] (aumento relativo de 7,6%) . A tabela 6 apresenta as taxas de atividade para as crianças e adolescentes de 0 a 17 anos, no ano de 1995. De um modo geral, ao considerar o conjunto de adolescentes entre 10 e 17 anos, não se encontram diferenças significativas nos níveis de atividade entre as regiões brasileiras. As diferenças ocorrem quando se introduz a variável sexo. Os níveis de atividade masculina são significativamente mais elevados que os das adolescentes femininas (praticamente o dobro), o que pode estar indicando uma maior retenção das mulheres pelo sistema escolar.

É interessante observar que as grandes diferenças entre as regiões ocorrem na faixa etária dos 10 aos 14 anos, onde o nível de participação atinge a cifra de 16%, no Norte e Nordeste urbanos, enquanto no Sudeste esta proporção é de 10%. Ou seja, as crianças daquelas regiões, dentro da lógica perversa de pobreza em que vivem suas famílias, têm desde cedo de se engajar no mercado de trabalho, em atividades precárias e mal remuneradas, no sentido de complementarem o orçamento de suas famílias.

---

[9] Zylbertajn, H. Pagotto, C.S. e Pastore, J. *A mulher e o menor no mercado de trabalho.* São Paulo: Nobel, 1985

[10] Ribeiro, Rosa e Sabóia, Ana. op cit.

Tabela 6. Taxas de atividade de menores de 17 anos por sexo, segundo as regiões urbanas - 1995

Regiões e Idade	Taxas de Atividade		
	Total	Homens	Mulheres
Norte	25,9	33,4	18,6
10 a 14	16,2	22,4	9,8
15 a 17	43,3	54,4	33,4
Nordeste	26,1	34,2	18,1
10 a 14	15,8	21,4	10,4
15 a 17	43,5	56,0	31,3
Sudeste	23,3	28,4	18,1
10 a 14	10,2	12,8	7,6
15 a 17	45,4	55,0	35,7
Brasil	25,3	31,5	19,0
10 a 17	13,2	17,2	9,2
15 a 17	45,9	56,4	35,5

Fonte. IBGE: PNAD

A influência da renda familiar sobre o nível de participação das crianças e dos adolescentes no mercado de trabalho é um dado concreto, conforme já mostravam as informações da PNAD 89 (Tabela 7).

Tabela 7. Taxas de atividade das pessoas de 10 a 17 anos por renda familiar per capita- 1989

Região e Renda	Taxas de Atividade		
	Total	10 a 14	15 a 17
Norte	18,4	10,4	33,0
Até 1 S. M.	19,8	12,1	35,5
1 a 2 S.M	19,7	9,6	35,3
Mais de 2 S.M	12,7	5,2	25,6
Brasil	24,5	12,1	46,5
Até 1 S. M.	26,0	14,6	48,9
1 a 2 S.M	27,9	11,2	52,1
Mais de 2 S.M	16,3	5,4	33,7

Fonte. IBGE: PNAD

Nos dois grupos etários considerados (10 a 14 e 15 a 17 anos), as crianças dos estratos mais pobres são as que mais trabalham, o que vem a confirmar a necessidade que têm as famílias mais pobres de recorrer ao trabalho de seus filhos para complementação de sua renda.

Pouco ou nada adianta dispor de uma legislação específica proibindo o trabalho do menor de 14 anos quando o sistema não permite condições mínimas para que os chefes de família garantam o sustento de seus filhos. De uma certa forma, a repetência e/ou a evasão escolar, conforme apontadas anteriormente, são uma conseqüência direta das precárias condições de sobrevivência desse imenso contingente de famílias, o que força as crianças a estudar e/ou trabalhar e até realizar as duas coisas ao mesmo tempo. As necessidades mais imediatas ligadas à sobrevivência encarregam-se de excluí-las do sistema escolar mais cedo do que o desejável.

7. Conclusões

Do ponto de vista do bem-estar das crianças e adolescentes, os indicadores analisados indicam que não houve, no País, grandes progressos nos direitos sociais deste grupo populacional específico, a não ser no âmbito da legislação, talvez uma das mais avançadas do mundo.

Não se pode desvincular a situação social e econômica das crianças e adolescentes das condições de sobrevivência em que se encontram suas famílias. Os dados apresentados exibiram um quadro que não deixa dúvidas sobre a ausência do Estado brasileiro em oferecer a essa parcela da população a infra-estrutura de serviços sociais básicos necessários ao seu desenvolvimento, o que, por esta razão, fica dependente das reais possibilidades dessas famílias. Neste sentido, o analfabetismo, a repetência e a saída precoce da escola, a entrada mais cedo no mercado de trabalho, a desnutrição, são fatores associados à baixa renda familiar.

No que tange ao aspecto educacional, apesar de terem ocorridos ganhos nos níveis de escolarização, a qualidade do ensino piorou, além de serem elevadas as taxas de repetência e de evasão escolar.

Se comparados com países desenvolvidos, os níveis de escolaridade são ainda muito baixos.

A entrada precoce do menor no mercado de trabalho, principalmente do menor de sexo masculino, em conseqüência da pobreza familiar, tem sido um fator de exclusão destes adolescentes do sistema escolar. Destaque-se a maior escolarização das adolescentes, talvez um indicativo de uma "mudança de valores" na sociedade, ou devido ao fato de as ocupações disponíveis no mercado serem de baixa qualificação ou mesmo excludentes em relação à mão-de-obra feminina, razão que lhes aumentaria as chances de continuarem estudando. A legislação trabalhista praticamente não existe para essas crianças, sujeitas a condições muito adversas de trabalho, que se refletem no uso predatório de sua mão-de-obra, no excesso de horas trabalhadas e em salários inferiores ao mínimo.

Em síntese, com este quadro de precariedades aqui apresentado, que afeta principalmente os estratos sociais mais pobres, fica difícil vislumbrar qualquer saída futura para a formação e qualificação dessas crianças e adolescentes. A reprodução da pobreza intergeracional parece não ter muita escapatória, caso mudanças radicais na estrutura econômica e social que coloquem o indivíduo como sujeito e objeto da ação não forem postas em prática.