

CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL: LEGISLAÇÃO E INDICADORES SOCIAIS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO

*Salvatore Santagada**

A questão da infância e da juventude tem cada vez mais sensibilizado a opinião pública brasileira e a internacional. Na última década, o Brasil foi marcado pelo agravamento da violência contra as crianças e jovens, bem como por um aumento no contingente de meninos e meninas de rua que procuram sobreviver nas grandes cidades.

O problema da infância pobre e/ou abandonada está intimamente ligado à degradação sócio-econômica que marca a sociedade brasileira como um todo. Essa situação tem acarretado um processo de exclusão estrutural de grandes parcelas da população e das crianças através da desigualdade social e da ruptura da dinâmica familiar. Ao mesmo tempo, a própria intervenção estatal, na maioria das vezes, reforça a exclusão ao não tomar providências preventivas.

O presente texto, num primeiro momento, pretende informar sobre os programas de ajuda existentes no âmbito da Organização das Nações Unidas (ONU), bem como sobre a legislação em defesa dos direitos da criança elaborada por esse organismo e a existente no Brasil.

Num segundo momento, apresentam-se alguns indicadores sociais no campo da saúde e da educação da infância e da juventude brasileiras no sentido de apontar a distância existente entre a proteção prescrita na legislação e a realidade vivenciada por elas.

Os comentários que serão emitidos estão alicerçados na compreensão de que a dívida social está longe de ser resgatada e que a situação de exclusão das crianças só será superada quando forem encontradas formas de encaminhar os problemas que atingem a população adulta.

* Sociólogo da FEE e Professor da Escola de 1º e 2º graus Rio Branco.

Do Ano Internacional da Criança (1979) ao Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) no Brasil

A Assembléia Geral da ONU proclamou o ano de 1979 como o Ano Internacional da Criança e comemorativo do vigésimo aniversário da Declaração dos Direitos da Criança (20.11.59), numa tentativa de conscientizar a comunidade internacional para o genocídio que estava sendo perpetrado contra a infância. De lá para cá, ocorreram muitas conquistas históricas para as crianças, mesmo num contexto adverso como foi a década de 80, que representou para muitas nações em desenvolvimento — entre elas o Brasil — um dos piores períodos econômicos desde a década de 30.

Os avanços nas condições de bem-estar da criança nos últimos 10 anos podem ser creditados a quatro pontos principais: aumento da imunização, utilização da Terapia de Reidratação Oral (TRO), maior conscientização da necessidade do espaçamento entre partos e a elaboração da Convenção sobre os Direitos da Criança.

Quanto aos dois primeiros tópicos mencionados, uma avaliação realizada em Talloires, na França, em março de 1988, durante a reunião da Força-Tarefa para a Sobrevivência da Criança — composta pelos ministros da saúde de nações em desenvolvimento e líderes de organizações bilaterais de assistência —, foi extremamente positiva, pois, segundo esse grupo, foram salvas da morte milhares de crianças.

A parcela das crianças resgatadas do genocídio pelos programas de imunização e da TRO foi dimensionada da seguinte forma:

"(...) programas de imunização, que estão, no momento, protegendo mais de 50% dos menores de um ano, nos países em desenvolvimento, com vacinas antipólio ou DPT, evitando que cerca de 200.000 crianças fiquem paralíticas e que mais de um milhão morram anualmente de sarampo, coqueluche ou tétano neonatal; programas de controle de doenças diarréicas, os quais colocam à disposição de 60% da população do mundo em desenvolvimento líquidos vitais (em especial sais de reidratação oral). Estima-se que o uso desses líquidos esteja evitando anualmente que cerca de um milhão de crianças morram em consequência de diarréias" (UNICEF, 1989, p.62).

O terceiro ponto que está encontrando receptividade em muitos países é o da campanha que procura difundir a importância do espaçamento de pelo menos dois anos entre os partos, bem como o de evitar a

gravidez pelas mulheres menores de 18 e maiores de 35 anos. A aplicação dessas orientações poderia reduzir em até 25% as estatísticas de 500.000 mulheres que morrem anualmente de causas relacionadas com a maternidade. Aliando-se o espaçamento entre filhos com o aleitamento materno e o controle das doenças infecciosas, a desnutrição infantil, segundo o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), poderá, no futuro, ser erradicada (UNICEF, 1989, p.40 e 45).

Como uma quarta conquista sobressai a aprovação pela Assembléia Geral da ONU (1989) da Convenção sobre os Direitos da Criança, resultado de 10 anos de estudos e negociações. Esse instrumento internacional mais amplo sobre direitos humanos das crianças é a afirmação de um ideal que poucos países, e assim mesmo parcialmente, conseguiram concretizar. No futuro, poderá gradualmente ser incorporado nos dispositivos das leis nacionais e seu "(...) descumprimento envergonhará qualquer país civilizado, rico ou pobre" (UNICEF, 1990, p.6).

Durante o Ano Internacional da Criança, o governo polonês apresentou uma proposta de 35 itens para que fosse elaborada uma convenção que procurasse definir e defender os direitos das crianças e assim melhorar a situação no mundo daqueles que constituem a parcela da população mais vulnerável. Desde então, um grupo de trabalho foi instalado em Genebra para elaborar o que Joelmir Beting (1987, p.4) chamou de "constituente da infância do mundo". O anteprojeto foi aprovado em abril de 1987, e a Assembléia Geral da ONU adotou a Convenção sobre os Direitos da Criança em 20 de novembro de 1989.

Nos dias 29 e 30 de setembro de 1990, o UNICEF organizou, em Nova York, uma Conferência Mundial de Cúpula pelas Crianças, que reuniu mais de 70 líderes mundiais, inclusive o do Brasil. Estes se comprometeram a cumprir a Convenção sobre os Direitos da Criança e o seu princípio fundamental que é o de dar prioridade aos direitos da criança, seja em épocas de normalidade, seja de crise. Durante o encontro, o UNICEF reiterou sua proposta de ajuste econômico com dimensão humana, pois as crianças e os setores mais pobres e mais vulneráveis da população devem ser protegidos quando a economia de um país for ajustada às difíceis imposições externas (UNICEF, 1990, p.10).

A convenção já foi assinada por mais de 100 países, e mais de 40 colocaram a ratificação em sua pauta legislativa (ZH, 1.10.90, p.27). Pelo artigo 49 da Convenção (ONU, 1989, p.15), a partir da vigésima ratificação por no mínimo 20 países, a Convenção e suas cláusulas tornar-se-ão vigentes nos países signatários, entre os quais o Brasil.

Os artigos da Convenção abrangem três áreas dos direitos das crianças: sobrevivência, proteção e desenvolvimento.

"A sobrevivência é um direito que está sendo negado a mais de 13 milhões de menores de cinco anos que morrem a cada ano, e, em sua maioria, de causas que podem ser evitadas. A proteção inclui o direito que a criança tem a um nome e a uma nacionalidade, o direito de ser resguardada do abuso — físico, mental ou sexual — ou do envolvimento em guerras. O desenvolvimento implica o direito da criança à alimentação adequada, a cuidados essenciais de saúde e à educação básica" (UNICEF, 1989, p.10).

A Convenção sobre os Direitos da Criança, conforme o UNICEF, é de responsabilidade dos adultos. As famílias devem proteger a criança, e, quando estas se encontrarem incapacitadas de realizarem a devida proteção por uma série de circunstâncias, como guerras, pobreza absoluta e outros, os governos e a comunidade internacional têm a responsabilidade de restabelecer a proteção.

A Convenção dá o instrumental legal e moral para a ação dos adultos, mas a sua efetividade depende da mobilização da opinião pública internacional para a defesa dos direitos da criança e da luta contra a violação desses direitos.

No Brasil, os direitos das crianças foram defendidos por vários órgãos e instituições da sociedade civil tanto durante os trabalhos da Assembléia Nacional Constituinte, que resultou na Constituição Federal de outubro de 1988, como também na proposta do Estatuto da Criança e do Adolescente, que entrou em vigor a partir de 12 de outubro de 1990, por força da Lei nº 8.069, de 13 de julho do mesmo ano.

O Estatuto da Criança tem a pretensão de superar o Código de Menores de 1979 e incorpora o conceito de proteção integral consagrado na Convenção sobre os Direitos da Criança.

O Estatuto começa substituindo a palavra "menores" (assim consideradas as crianças até 18 anos) por "crianças" (assim consideradas todas que tiverem até 12 anos incompletos) e "adolescentes" (entre 12 e 18 anos de idade). Sader (1990, p.69) considera a palavra menor uma "(...) expressão policial-judiciária de estigmatização dos filhos das classes populares". Nessa mesma direção, a Psicóloga Marlene Guirado (1984, p.35), ao estudar os vários significados da palavra menor no discurso social, verifica que, por exemplo, em dois destes discursos,

ou seja, na linguagem comum e para os órgãos administrativos oficiais, transparece uma identificação da criança com uma determinada condição econômica e social, aliada a uma conduta delinqüente.

O Estatuto da Criança e do Adolescente, embora tenha abolido o termo menor, não supera a discriminação social existente, pois ela está fundada na exclusão social da maioria das crianças e dos adolescentes, que no Brasil, segundo a Psicóloga Maria Lúcia Violante, "(...) é oriunda da classe trabalhadora e de seus segmentos mais pobres constituídos por trabalhadores que não encontram ocupação dentro do mercado formal, incluindo também os inválidos e mendigos" (J. F., 1990, p.12). A partir dessa realidade, não parece correto quando o Estatuto legisla sobre a infância e a juventude partindo do pressuposto de que todos são iguais em relação a suas condições sócio-econômicas (J. F., 1990, p.12). No mesmo Estatuto transparece uma contradição a esse respeito, pois uma parte especial ampara as crianças e os adolescentes que não têm seus direitos básicos garantidos pelo funcionamento "normal" da sociedade.

Na opinião de Antonio Carlos Gomes da Costa, representante do UNICEF na América Latina, o Estatuto acrescenta novos conteúdos às políticas públicas para a infância (J. F., 1990, p.12). O artigo 7º dá respaldo a essa assertiva ao garantir que: "A criança e o adolescente têm direito à proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência" (BR. Lei 8.069). Os direitos civis fundamentais também estão assegurados pelo artigo 15º: "A criança e o adolescente têm direito à liberdade, ao respeito e à dignidade como pessoas humanas em processo de desenvolvimento e como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais garantidos na Constituição e nas leis" (BR. Lei 8.069).

O Estatuto da Criança traz em seu bojo um conjunto de propostas de trabalho sócio-educativas de caráter emancipador em substituição ao assistencialismo. Quanto ao menor infrator, procura ser menos repressivo, restringindo as possibilidades de sua internação, isto é, prisão (J. F., 1990, p.12).

O Promotor de Justiça de São Paulo, Antonio Tomás Bentovoglio, em depoimento ao jornal **Zero Hora**, afirmou que "(...) a filosofia que norteia o Estatuto da Criança é responsabilidade do Estado, a descentralização da decisão sobre as crianças é responsabilidade também da sociedade. Ele lembrou a criação dos Conselhos Tutelares, que serão implantados em cada município, para cuidar do aspecto social, de saúde e educação" (ZH, 30.11.90, p.40).

Quanto à responsabilidade da sociedade, Maria Lúcia Violante afirma de forma crítica que

"(...) cinicamente os dois documentos [O Estatuto da Criança e o Ex-Código de Menores] responsabilizam os pais por falta, ação ou omissão de não prover habitação e meios de subsistência aos filhos, preservando o Estado de críticas quanto à sua ausência e descaso pela qualidade de vida e de trabalho da maioria da população" (J. F., 1990, p.12).

A partir desses comentários sintéticos sobre as legislações internacional e brasileira existentes a respeito da infância e da juventude, serão analisadas, a seguir, concretamente, as condições de vida desse grupo social no Brasil.

A saúde e a educação da criança e do adolescente no Brasil

"Na Europa do século XVIII, uma entre cada três crianças era abandonada (...)

.....

"O sentimento moderno de que os pais têm obrigações com os filhos baseia-se na capacidade conquistada pela classe média de se encarregar deles". John Boswell citado por Lacqua (1990, p.14).

Entre os vários problemas que afligem a sociedade brasileira, assume uma posição destacada a questão das precárias condições de vida da infância e da juventude, em especial dos grupos que se convencionou chamar de "menores carentes", "menores abandonados" ou "meninos e meninas de rua", ou seja, uma parcela significativa da população sobre quem recai os malefícios do sistema econômico baseado na exclusão das amplas maiorias, que dificilmente encontram canais legais para fazer valer sua cidadania. Enquanto não for resolvida a contento a questão da inserção dessas maiorias no circuito do trabalho e da cidadania, os instrumentos legais, como, por exemplo, o Estatuto da Criança, tornar-se-ão letra morta, pois ele deverá estar alicerçado em políticas sócio-econômicas que ponham fim às desigualdades sociais, pois estas estão cavando um fosso intransponível entre as elites e as massas desassistidas da população.

A presença das crianças e dos adolescentes, em 1987, na faixa etária de zero a 17 anos na população brasileira era de 58.354.336, ou

seja, 42,15% do total. No mesmo ano, 44% dessa população vivia em famílias com renda mensal "per capita" de até 1/2 salário mínimo. O percentual de famílias chefiadas por mulheres nessa faixa de renda, de lares pobres, alcançava um percentual significativo de 40,3% (Crian. Adolesc. Indic. Soc., 1989, p. 12-3 e 21).

Conforme Maria Lúcia Violante (Jornal do Federal, 1990, p.12), "(...) estima-se que 36 milhões das crianças e adolescentes são carentes, sendo que sete milhões são abandonadas por seus familiares e pelo Estado".¹ Esses dados sobre a parcela de jovens carentes são compatíveis com as estatísticas dos organismos governamentais. Entretanto existe divergência quanto ao número de jovens nas ruas; o jornalista Jânio de Freitas, um dos mais bem informados de nossa imprensa, analisando dados da Anistia Internacional, faz referência à cifra de "(...) sete milhões de crianças que vivem abandonadas nas ruas brasileiras" (Freitas, 1990, p.A-5).

Essas informações fazem pensar sobre as afirmações de Boswell transcritas no início desta parte do artigo, quando o autor alude a realidade européia do século XVIII, que pode servir de balizador de nossa situação atual de penúria, quando são apontadas sete milhões de crianças abandonadas em pleno limiar do século XXI, numa economia que se vangloria de possuir o décimo parque industrial do Mundo.

Como na Europa do passado, o problema de milhões de crianças brasileiras que vivem na miséria e/ou estão abandonadas só poderá ser erradicado quando as famílias conquistarem a capacidade de amparar a sua prole, posição que está longe de ser alcançada no momento.

As poucas melhorias nos indicadores sociais brasileiros quando comparados os anos de 1981 e 1989, nos campos da educação, expectativa de vida, condições de moradia e oferta de serviços públicos, foram possíveis, apesar da conjuntura econômica adversa, segundo Faria (1991, p.195), pela continuidade do investimento público na expansão dos serviços. As elites brasileiras, com seu discurso liberalizante, querem que o Estado diminua seus gastos sociais, entretanto foram elas que mais concentraram renda e riqueza nos últimos anos, locupletaram-se com as benesses do Estado, que dizem combater. Elas praticam uma

¹ Segundo José Cesar Martins Filho, Ex-Secretário de Estado do Trabalho, Ação Social e Comunitária, estima-se que no Rio Grande do Sul existam mais de 200 mil crianças abandonadas e mais de 1,3 milhão de crianças e adolescentes filhos de trabalhadores pobres — famílias com renda mensal de até cinco salários mínimos (Martins Filho, 1990, p.4).

das maiores espoliações no trato da força de trabalho, pagando baixos salários e auferindo margens de lucro que estão entre as mais altas do Mundo (Pacheco Filho, 1991, p.112-3), mesmo quando comparadas com os países capitalistas avançados, onde é assegurado para o conjunto da população um mínimo de bem-estar, participação política e é a cada dia renovado o "sentimento moderno de que os pais têm obrigações com os filhos".

As informações que serão analisadas a seguir em grande parte têm como fonte o estudo **Crianças & Adolescentes: Indicadores Sociais**, realizado, em convênio, pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e o UNICEF, trabalho publicado em 1989.

O UNICEF (1989) dá maior relevância aos indicadores sociais para avaliar o desenvolvimento real de um determinado país. O organismo considera importante, entre os diversos meios de mensurar o desenvolvimento, os indicadores de mortalidade dos menores de cinco anos, as taxas de alfabetização e o estado nutricional. É esse grupo de indicadores sociais que será analisado para melhor retratar a realidade.

A dinâmica econômica da sociedade brasileira tem levado a uma permanente exclusão de parcelas significativas da população dos benefícios da geração de riqueza. Pela visualização da Tabela 1, pode-se constatar esse fenômeno da exclusão, através do indicador de pobreza (rendimento mensal familiar "per capita" equivalente a 1/4 do salário mínimo) que abarca 11,8 milhões de jovens, ou seja, 20,7% do total das pessoas na faixa etária de zero a 17 anos.

A partir dessa distribuição de renda, não é difícil entender que o acesso da população brasileira a serviços de saneamento básico (água potável e tratamento de esgotos), em 1987, era inadequado para a metade (49,6%) da população (Tabela 2).

O segmento das pessoas que possuem um atendimento adequado em serviços de saneamento, na sua maioria, auferem uma renda "per capita" acima de um salário mínimo (Tabela 2), ou seja, inalcançável para 69% das crianças e jovens (Tabela 1).

Os reflexos da exclusão social estão presentes, como ficará demonstrado, tanto na área da saúde como também na da educação, ainda que os indicadores dessas áreas tenham evoluído favoravelmente nas últimas décadas.

As estimativas de mortalidade de crianças menores de cinco anos de idade no País regrediram, embora continuem alarmantes quando compa-

radas com os países da Europa, Estados Unidos, Japão, inclusive Costa Rica e Cuba. Estes dois últimos países possuem um potencial econômico bem aquém do brasileiro.

Tabela 1. Distribuição da renda familiar mensal por classe de rendimento mensal familiar "per capita", no Brasil — 1987.

Pessoas de zero a 17 anos, por classe de rendimento mensal familiar "per capita", no Brasil — 1987.

FAIXA SALARIAL	ABSOLUTO	RELATIVO
(salário mínimo)		
Sem rendimento	897.692	1,6
Até 1/4	11.885.248	20,7
Mais de 1/4 a 1/2	12.861.843	22,3
Mais de 1/2 a 1	13.975.728	24,3
Mais de 1 a 2	10.098.243	17,5
Mais de 2	7.803.076	13,6
TOTAL	57.521.830	100,0

FONTE: CRIANÇAS & ADOLESCENTES: Indicadores Sociais, (1989). Rio de Janeiro, IBGE/UNICEF, v.1. p.53.

O Brasil ocupa, conforme dados do UNICEF (1990, p.71), o 66º lugar na classificação entre os 131 países listados em ordem decrescente de sua taxa de mortalidade de menores de cinco anos (probabilidade de morte entre o nascimento e os cinco anos de idade), aparecendo na frente de países muito pobres, como Sri Lanka, Tailândia e Malásia, e antes dos países sul-americanos, como Paraguai, Venezuela e Uruguai.

Em 1980, no conjunto do País, de cada 1.000 crianças nascidas vivas, cerca de 111,6 morriam antes de completar cinco anos de idade; em 1986, essa cifra foi de 82 (Crian. Adolesc. Indic. Soc., 1989, p.25).

As altas taxas de mortalidade encontradas no Brasil têm como causas as doenças preveníveis, que estão associadas a fatores de risco de caráter sócio-econômico e ambiental. O grupo de causas mais importan-

tes dos óbitos das crianças de menos de um ano de idade e de menos de dois anos (12 e 23 meses), em 1985, foram a diarreia infecciosa e as infecções respiratórias agudas, com percentuais, respectivamente, de 16,6% e 15,3% (menores de um ano) e de 16,8% e 27,9% (menores de dois anos). A desnutrição comparece com um percentual elevado como causa básica de morte, responsável por 5,5% dos óbitos de menores de um ano e de 8,4% de menores de dois anos de idade (Crian. Adolesc. Indic. Soc., 1989, p.26).

Tabela 2

Acesso da população a serviços de saneamento, segundo a renda "per capita" e condições dos serviços, no Brasil — 1987

SERVIÇOS DE SANEAMENTO	TOTAL	FAIXA DE SALÁRIOS MÍNIMOS				
		Até 1/4	Mais de 1/4 a 1/2	Mais de 1/2 a 1	Mais de 1 a 2	Acima de 2
Total	100,0	10,8	17,5	23,6	22,6	25,5
Adequados	50,4	0,9	3,5	9,9	14,7	21,4
Inadequados	49,6	9,9	14,0	13,7	7,9	4,1

FONTE: JORNAL DO BRASIL (22.8.90). O Brasil desigual. Rio de Janeiro. p.8.

NOTA: Esses dados (extraídos do relatório do Banco Mundial) referem-se ao acesso da população brasileira a serviços de saneamento como água potável e tratamento de esgotos, outro componente básico do padrão de vida. A pesquisa foi realizada em 1987, abrangendo mais de 32 milhões de domicílios.

Os dados mais recentes sobre desnutrição no Brasil foram publicados no Relatório Preliminar da Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição (PNSN). A pesquisa foi realizada em 1989 pelo Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN) e pelo IBGE. Os dados apontam a exis-

tência de 5.024.173 crianças menores de cinco anos com problemas de desnutrição, e 16,6% dessas crianças com desnutrição moderada e grave.

A desnutrição no Brasil, em todas as suas formas, abrangia cerca de 31% das crianças na faixa etária de zero a cinco anos em 1989, e 5,1% delas tinha sintomas de desnutrição moderada e grave, sendo os casos de desnutrição mais acentuados no meio rural (Tabela 3).

Tabela 3

Prevalência de desnutrição em crianças menores de cinco anos,
segundo a situação domiciliar, no Brasil — 1989

(%)		
SITUAÇÃO DOMICILIAR	TODAS AS FORMAS	FORMAS MODERADAS E GRAVES
Rural	41,6	7,8
Urbana	25,7	3,8
Total	30,7	5,1

FONTE: PESQUISA NACIONAL SOBRE SAÚDE E NUTRIÇÃO — Resultados Preliminares (s.d.). Rio de Janeiro, IBGE/INRN. Tabela 2.

NOTA: Classificação de Gomez — peso/idade.

Os dados de mortalidade, quando cotejados com os de morbidade e desnutrição, deixam escancarada a precariedade dos serviços de saúde e as condições de vida da população, em especial da infância que deve ser protegida. Embora seja verdadeiro que a taxa de mortalidade esteja em franco declínio pelo aumento da cobertura dos serviços públicos, outras razões importantes, nos últimos anos, têm colaborado de forma significativa para fazer declinar essas taxas, como a queda da fecundidade — o número de filhos por mulher, na década de 60, era de 5,8 e, no quinquênio 1985-90, passou a ser de 3,2 (Patarra et alii, 1990, p.A-3) — e o aumento do aleitamento materno.

Outra causa de morte entre as crianças e os adolescentes é a violência. A Tabela 4 mostra esse fenômeno e seu crescimento entre 1980 e 1986, no grupo etário até 17 anos. As causas externas (acidentes, envenenamento, homicídios e suicídios), a partir dos dois anos de idade, começam a despontar como uma causa de óbito importante, tendência esperada devido aos fatos que serão comentados a seguir. Em 1986, as causas externas foram responsáveis por 50% dos óbitos no grupo de 10 a 14 anos e por 65% da mortalidade entre os jovens de 15 a 17 anos (Tabela 4).

Tabela 4

Mortalidade proporcional por causas externas (acidentes, envenenamento, homicídios e suicídios), segundo grupos de idade, no Brasil — 1980 e 1986

(%)

GRUPOS DE IDADE	1980	1986
0 — 1 ano	1,0	1,6
2 — 4 anos	17,5	23,4
5 — 9 anos	38,0	44,2
10 — 14 anos	45,5	50,0
15 — 17 anos	57,9	65,0

FONTE: CRIANÇAS E ADOLESCENTES: Indicadores Sociais (1989). Rio de Janeiro, IBGE/UNICEF, v.1. p.29.

A tendência do crescimento da mortalidade por causas externas entre os adolescentes pode ser um reflexo de dois fenômenos distintos, conforme o estudo **Crianças e Adolescentes: Indicadores Sociais** (1989, p.29), ou seja: "(...) redução de óbitos por outras causas, como por exemplo uma diminuição da mortalidade por doenças infecciosas entre adolescentes, e/ou um aumento real da violência, tanto nas cidades como nas áreas rurais". No mesmo texto, segue um comentário que afirma serem os homicídios e os suicídios as primeiras causas de óbitos entre

os adolescentes de 15 a 17 anos, em algumas das principais cidades brasileiras, superando, inclusive, os acidentes de trânsito, que são em grande número no País.

Essas informações confirmam as acusações de violência e assassinato contra crianças e adolescentes brasileiros trazidos a público nos últimos anos por organismos nacionais (Instituto Brasileiro de Análise Econômica e Social, Pastoral do Menor, Movimento Nacional dos Meninos e Meninas de Rua, e outros)² e internacionais (ONU e a Anistia Internacional).

As diversas denúncias desses organismos têm afirmado que a violência policial e a dos grupos de extermínio ocorrem com mais frequência contra as crianças carentes, as pobres e as negras. Os dados da entidade ligada à ONU — Defense for Children Internacional — não fogem à regra, pois confirmam que "(...) ocorreram no Brasil 1.397 assassinatos de menores de 18 anos entre 1984 e 1989. De acordo com esse estudo, 87% eram crianças e adolescentes do sexo masculino, 74% com idade variando entre 15 e 18 anos e 52% eram negros" (Isto É/Senhor, 8.8.90, p.50).

O próprio Governo Federal, na pessoa do Ministro da Saúde, Alcení Guerra, nomeado no dia 27 de dezembro de 1990 para, cumulativamente, exercer o Ministério da Criança, é conhecedor dessa realidade, pois propôs como metas prioritárias desse Ministério o combate à violência e à desnutrição, bem como a redução da mortalidade infantil (ZH, 30.12.90, p.17).

Conforme a Presidenta do Centro Brasileiro para a Infância e Adolescência (CBIA), Fátima Borges, é sobretudo em São Paulo, Rio de Janeiro, Pernambuco e Bahia que a violência e o extermínio de crianças ocorreram (ZH, 30.12.90, p.17). Somente nos três primeiros meses do corrente ano, foram registradas 280 mortes em 11 estados brasileiros, segundo levantamento realizado pelo Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua (ZH, 4.4.91, p.14).

A situação educacional das crianças, como será visto a seguir, não é muito diferente daquelas condições precárias imperantes no campo

² O jornalista Gilberto Dimenstein, em setembro de 1989, publicou na Folha de São Paulo uma reportagem sobre o assassinato de menores no Brasil. Em 1990, Dimenstein empreendeu uma viagem investigativa por todo o País para aprofundar o tema. O relato dessa investigação foi publicado pela Brasiliense no mesmo ano com o nome de **Guerra dos Meninos** (FSP, 18.3.90, p.d'23).

da saúde, pois, embora tenha aumentado a taxa de escolarização para o grupo de sete a 14 anos — período de escolarização obrigatória — na década de 80, continuam altas as taxas de evasão e repetência. Além disso, o índice de conclusão do 1º grau é ainda hoje muito baixo.

A Tabela 5 mostra que, em 1987, 83,4% das crianças e adolescentes de sete a 14 anos freqüentavam a escola. Comparando-se os anos entre 1981 e 1987, esse crescimento foi significativo para a faixa etária de sete a nove anos, que passou de 70,7% para 84,5%, enquanto para os de 10 a 14 anos, a melhora foi muito pequena, pois o percentual passou de 78,7% para 82,3%.

Tabela 5

Taxa de escolarização das pessoas de cinco a 17 anos, por grupos de idade, no Brasil — 1981 e 1987

(%)

GRUPOS DE IDADE	1981	1987
5 — 6 anos	23,5	46,9
7 — 9 anos	70,7	84,5
10 — 14 anos	78,7	82,3
15 — 17 anos	53,1	52,6

FONTE: CRIANÇAS E ADOLESCENTES: Indicadores Sociais (1989). Rio de Janeiro, IBGE/UNICEF, v.1. p.35.

As faixas etárias que detêm uma pequena taxa de escolarização são as de 15 a 17 anos e de cinco a seis anos, esta última a idade da pré-escola, que, mesmo tendo aumentado sua participação, duplicando suas taxas no período, pois passou de 23,5% para 46,9%, se aproxima daquelas taxas alcançadas pelos jovens de 15 a 17 anos: Esse grupo, inclusive, ao invés de ter aumento na sua participação, apresentou leve declínio, passando de 53,1% para 52,6% entre 1981 e 1987. Essas últimas informações demonstram, de forma cabal, que a permanência na escola se torna cada vez mais difícil, à medida que é preciso conciliar

o trabalho e o estudo. Em 1987, os adolescentes de 15 a 17 anos distribuíram-se da seguinte forma: 34% somente estudavam, 34,2% somente trabalhavam, 18,2% conciliavam as duas atividades e 10,7% tinham como atividade os afazeres domésticos (Crian. Adolesc. Indic. Soc., 1989, p.41). Neste ano, 4,3 milhões de crianças e adolescentes estavam fora da escola.³

Em 1985, 24,5% das crianças matriculadas na 1ª série do 1º grau foram reprovadas, e a taxa média de repetência para o 1º grau (em todas as séries) foi de 19,8%. A manutenção desses índices de repetência coloca em xeque a melhoria nos padrões de freqüência à escola, quando analisados somente pela ótica do indicador das taxas de escolarização (Crian. Adolesc. Indic. Soc., 1989, p.38).

A taxa de evasão escolar imediata, taxa que expressa a percentagem de alunos que abandonam determinada série durante um mesmo ano letivo (em relação à matrícula total da série), passou, entre 1981 e 1984, de 10,4% para 12,4% no total do País. No 1º grau, em 1984, a primeira e a quinta séries foram aquelas que detiveram o maior índice de evasão escolar no País, com 14,0% e 17,5% respectivamente (Crian. Adolesc. Indic. Soc., 1989, p.39). Conforme essa mesma fonte, tanto a repetência quanto a evasão fazem com que poucos alunos concluam o 1º grau. De cada 100 alunos matriculados na primeira série do 1º grau, em 1977, apenas 35,4 chegaram a freqüentar a quarta série em 1980; 17,5, a oitava série em 1984; e apenas 13 conseguiram terminar o 1º grau no tempo regular.

As precárias condições do ensino brasileiro são um retrato, como disse Wolhfagon Costa (1990, p.C-6), dos "(...) salários baixos, evasão, repetência, má qualificação profissional, péssimas condições de trabalho, são situações impostas intencionalmente aos docentes e à escola pública com o propósito de desmoralizá-la e torná-la inviável".

Somado aos danos à instituição escolar, pode-se constatar a exclusão de uma grande parcela dos jovens do acesso à escola, e essa exclusão assume nítidos contornos econômicos. A Tabela 6 mostra esse fenômeno ao apresentar o acesso à escola, cruzando-se a distribuição dos alunos por renda familiar em 1982, no País. Tem-se que os alunos que

³ O dossiê preparado pelo Ministério da Ação Social aponta que a prostituição infantil cresce e já atinge 500 mil meninas. Uma das causas da entrada na prostituição é a gravidez precoce — mais de um milhão de mulheres menores de 19 anos são mães —, bem como a necessidade de gerar renda, seja por meios aceitáveis socialmente ou não (Dimenstein, 1990, p.c-1).

detêm uma renda familiar de até dois salários mínimos representavam 58,6% do total da população, mas, em termos do total de matrículas do 1º grau, alcançaram somente 37,3%; no 2º grau, 11,6%; e no curso superior, 4,5%. Entretanto os alunos que possuíam uma renda familiar acima de cinco salários mínimos, ou seja, 14,8% do total da população, tinham uma participação bastante significativa por grau de instrução: 23,9% do 1º grau, 43,4% do 2º grau e 77,9% do curso superior.

Tabela 6

Acesso à escola/distribuição de alunos por renda
familiar no Brasil — 1982

(%)				
RENDA FAMILIAR (salário mínimo)	POPULAÇÃO GERAL	1º GRAU	2º GRAU	CURSO SUPERIOR
Menos de 1	30,8	14,2	2,7	1,0
De 1 a 2	27,8	23,1	8,9	3,5
De 2 a 5	26,5	37,4	33,9	20,6
De 5 a 10	9,0	16,2	30,3	31,1
Mais de 10	5,8	7,7	23,1	46,8

FONTE: FOLHA DE SÃO PAULO (29.4.90). Banco Mundial aponta falência do ensino brasileiro de segundo grau. São Paulo. p.C-1.

NOTA: Dados extraídos da série de estudos confidenciais do Banco Mundial, conhecido como "capa amarela".

Segundo o Professor Otaviano Helene (1989, p.D-7), as famílias com renda "per capita" mensal de meio salário mínimo garantiam para seus filhos, em média, três anos de escolaridade, enquanto as famílias com renda de dois salários mínimos garantiam em média cerca de seis anos de escolarização. Tanto as informações da Tabela 6 quanto os dados do Professor Helene sinalizam a dependência existente entre escolarização das crianças e jovens com a renda familiar. Essa realidade

tende a se agravar com os últimos dados sobre concentração de renda no País, pois o "Índice Gini" -- quanto maior a concentração, mais alto é o índice --, usado pelo IBGE para medi-la e que era de 0,57 em 1981, passou para 0,65 em 1989 (FSP, 13.11.90, p.B-1). A concentração da renda familiar, conforme análise de Paul Singer (1991, p.3-2), foi maior do que a da renda individual da População Economicamente Ativa (PEA). Para exemplificar, no período de 1984 a 1988 a renda média de 50% das famílias mais pobres subiu apenas 3,2%, enquanto a de 1% das famílias mais ricas subiu 55,4%. A renda média da PEA em igual período e para os mesmos estratos de renda foi 2,2% e 45,1% respectivamente.

Considerações finais

A legislação sobre os direitos das crianças e dos adolescentes, gestada nos anos 80 pela comunidade internacional e pela sociedade brasileira, bem como os programas de ajuda para combater as altas taxas de mortalidade infantil no Mundo, são instrumentos importantes para minorar as trágicas condições de vida desse grupo. Entretanto eles são limitados pelas formas concretas de geração de riqueza e distribuição de renda em cada nação, pela correlação de forças que em última instância determina as condições de trabalho, bem como a oferta de serviços sociais.

A realidade das crianças e adolescentes no Brasil, quando analisada através dos indicadores de saúde e educação, deixa muito a desejar e põe à mostra o descolamento existente entre a lei e os fatos concretos de miserabilidade desse grupo social.

As políticas econômica e social brasileiras postas em prática na última década têm levado ao sucateamento da infra-estrutura social e à pauperização da massa dos trabalhadores, com claros reflexos nas camadas jovens da população. Nem sempre o Brasil perseguiu uma política de ajuste com dimensão humana, como defende o UNICEF, o que tem acarretado seqüelas para milhares de crianças. Esse tipo de política recessiva e concentradora de renda deve ser barrado pela sociedade organizada; ela deve dar um basta ao desemprego que, no ano passado, representou a eliminação de 922.732 postos de trabalho somente no setor formal da economia, quando se sabe que é preciso gerar a cada ano 1,5 milhão de empregos para absorver os jovens que necessitam trabalhar e não morrer por doenças preveníveis, por assassinatos encomendados, se prostituírem ou permanecerem analfabetos.

A modernidade deve ser buscada para tentar aproximar a legislação que assegura direitos sociais básicos às crianças, com as diretrizes econômicas voltadas para o atendimento da maioria da população, caso contrário nossas crianças e jovens não poderão conquistar a cidadania, e "o sentimento moderno de que os pais têm obrigações com os filhos" jamais se implantará no Brasil para o conjunto de 36 milhões de crianças pobres.

Bibliografia

- BETING, Joelmir (1987). A maior vítima. **Correio do Povo**. Porto Alegre. 22 set. p.4.
- BRASIL. Lei 8.069, 13.7.90. (Diário Oficial, 16.7.90. p.13563-577).
- COSTA, Wolhfgon (1990). A necessidade da escola pública. **Folha de São Paulo**, São Paulo. 9 maio. p.C-6.
- CRIANÇAS & ADOLESCENTES: Indicadores sociais (1989). Rio de Janeiro, IBGE/UNICEF, v.1. p.53.
- DIMENSTEIN, Gilberto (1990). Brasil tem 500 mil menores prostitutas. **Folha de São Paulo**, São Paulo. 25 out. p.C-1.
- FARIA, Luiz Augusto Estrela (1991). O Liberal, o Moderno e o Homem sensível. **Indicadores Econômicos FEE**, Porto Alegre, 18(4):187-96.
- FOLHA DE SÃO PAULO (13.11.90). Concentração de renda bate recorde; 1% mais ricos detêm 17,3% do bolo. São Paulo. p.B-1.
- ___ (18.3.90). Marcados para morrer. São Paulo. p.d'23-7.
- FREITAS, Jânio de (1990). Fome desarmada. **Folha de São Paulo**. São Paulo. 11 out. p.A-5.
- GUIRADO, Marlene (1984). Menor: o grande excluído. **Psicologia, Ciência e Profissão**. Brasília, CFP, 4(1):35-8.
- HELENE, Otávio (1989). Educação e renda no Brasil. **Folha de São Paulo**, São Paulo. 17 ago. p.D-7.
- ISTOÉ/SENHOR (1990). Tiros covardes no Rio. São Paulo, Três. p.50.

- JORNAL DO BRASIL (22.8.90). As faces da miséria. Rio de Janeiro, 1.cad. p.8.
- JORNAL DO FEDERAL (1990). Em debate, o Estatuto da Criança. Brasília, CFP. Ano v, n.24. p.12. dez.
- LACQUA, Pier Antônio (1990). Na velha Europa, as crianças abandonadas. **Zero Hora**, Porto Alegre, RBS. 29 dez. p.14.
- MARTINS FILHO, José Cesar (1990). Investir na infância. **Zero Hora**, Porto Alegre, RBS. 13 jul. p.4.
- ONU (1989). Convenção sobre os Direitos da Criança. 20 nov. p.16.
- PACHECO FILHO, Calino (1991). 1990: queda no emprego e salários. **Indicadores Econômicos FEE**, Porto Alegre, 18(4):105-18. jan.
- PATARRA, Neide et alii (1990). Equívocos sobre o crescimento populacional. **Folha de São Paulo**, São Paulo. 16 abr. p.A-3.
- PESQUISA NACIONAL SOBRE SAÚDE E NUTRIÇÃO (s.d.). Resultados preliminares - IBGE/INAN.
- SADER, Emir (1990). Sem anestesia. Reportagem denuncia guerra de extermínio aos "menores". **IstoÉ/Senhor**, São Paulo. 68-9. abr.
- SINGER, Paul (1991). A natureza da crise. **Folha de São Paulo**. São Paulo. 13 mar. p.3-2.
- SINGER, Suzana (1990). Banco Mundial aponta falência do ensino brasileiro de segundo grau. **Folha de São Paulo**, São Paulo. 29 abr. p.C-1.
- ___ (1990). **Situação mundial da infância**. Brasília, p.100.
- ZERO HORA (1.10.90). Na ONU, um compromisso com as crianças. Porto Alegre, RBS. p.27.
- ___ (30.11.90). Porto Alegre, RBS. p.40.
- ___ (30.12.90). Novas ações para o menor. Porto Alegre, RBS. p.17.
- ___ 4.4.91). Três crianças são mortas por dia. Porto Alegre, RBS. p.40.