

ALGUMAS NOTAS SOBRE A QUALIDADE DE VIDA NO BRASIL E NO RIO GRANDE DO SUL, PÓS 80*

Salvatore Santagada**

Introdução

Os indicadores sociais melhoraram nos países em desenvolvimento, em 1965-85, conforme dados referentes a níveis de consumo *per capita*, expectativa de vida e índice de matrícula no primário fornecidos pelo Banco Mundial (Relat. Desenv. Mund. 1990, p.40). Sobre a questão da pobreza, igualmente há evidências de sua redução nos anos 60 e 70, enquanto, em algumas regiões, o número de pobres cresceu nos anos 80.

A desastrosa década de 80 marcou uma ruptura na tendência de melhoria das décadas anteriores, fazendo aumentar a indigência, particularmente na África Subsaariana e na América Latina. Especialmente nessas áreas do Mundo, as políticas de ajuste foram implementadas marcadamente nos anos 80, com a América Latina tornando-se exportadora líquida de capitais para os países credores.

O desempenho dos indicadores sociais no período pós 80 trouxe o indelével impacto dos efeitos perversos da política e da dinâmica econômicas na sociedade brasileira, acarretando uma exclusão ainda mais ampla de parcelas significativas da população dos benefícios do processo de geração de riquezas. As políticas de ajuste econômico, sucessivamente implementadas, terminaram por configurar uma deterioração social sem precedentes num quadro de crise econômica permanente.

O objetivo deste trabalho é mapear, sinteticamente, através de um conjunto de indicadores sociais selecionados nas áreas de população, de produto, de urbanização e de saúde, como se apresenta a qualidade de vida no Brasil e no Rio Grande do Sul.

* Este texto contou com a colaboração da estagiária Suzi Alves Camey.

O autor agradece as sugestões dos colegas Décio Anson Lima, Hélio Puig Gonzalez, Ricardo Rossi da Silva Couto e Yara Prange a uma versão preliminar do texto. O conteúdo deste artigo é de inteira responsabilidade do autor.

** Sociólogo da FEE.

A qualidade de vida no Brasil

Objetivando tecer alguns comentários sobre as condições de vida no Brasil e no conjunto das nações, selecionou-se o índice de Desenvolvimento Humano (IDH)¹, proposto pela ONU, como a medida-síntese. O estudo comparativo dos indicadores sociais de países da comunidade internacional é uma forma de se aferirem as conquistas na área social, embora se comparem situações sócio-econômicas e políticas muito diversificadas.

O IDH-ONU evidenciou uma perda de posição do Brasil, que caiu do 59º (PNUD, 1992, p.268) para o 70º lugar em termos de qualidade de vida (ZH, 20.5.93, p.22). Com base nos relatórios de 1990 e 1991, afirma-se que o nível de desenvolvimento econômico do País poderia ter assegurado níveis de desenvolvimento social básico bem mais elevados, e destacam-se o atraso na oferta de serviços sociais e a distribuição de renda como obstáculos à melhoria das condições de vida. A posição atual do Brasil reflete a gravidade do equívoco na priorização das políticas públicas, trazendo como consequência direta a perda na qualidade de vida (FARIA, 1992, p.108).

O Banco Mundial (1991) aponta, em um grupo de 41 países, em 1990, o Brasil como o recordista em concentração de renda, onde 20% da população de maior poder aquisitivo retêm 66,1% da renda nacional. Por outro lado, os 20% de menor poder aquisitivo detêm apenas 2,4% da mesma, demonstrando uma grande disparidade social no País.

Documentos oficiais recentes sobre a realidade social brasileira reacenderam o debate sobre as precárias condições de vida no Brasil. O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) divulgou **O Mapa da Fome: Subsídios à Formulação de uma Política de Segurança Alimentar** (PELIANO, 1993), onde se estima haver 32 milhões de brasileiros, ou seja, 22% da população, vivendo em situação de indigência², em 1990.

Estudos comparativos internacionais, tomando como referencial uma gama diversificada de indicadores sociais para o Brasil e para outros países (SANTAGADA, 1990; 1992), igualmente apontam o paradoxo existente entre o acúmulo de riqueza e os indicadores que avaliam a qualidade de vida. Para o UNICEF, por exemplo, o Brasil situa-se, em 1991 e num contexto de 129 países pesquisados, em 64º lugar, tendo em vista a mortalidade antes dos cinco anos de vida. Naturalmente, isso contrasta com a sua destacada posição no tocante ao PIB *per capita*.

Comparando-se o Brasil com os demais países do MERCOSUL, através de informações do Banco Mundial para 1991, os indicadores expectativa de vida ao nascer, analfabetismo entre adultos, consumo de calorias *per capita* e taxa de mortalidade infantil evidenciam que o País apresenta o pior cenário dentre seus parceiros. O fato

¹ O IDH é o resultado da combinação de três informações estatísticas: a esperança de vida ao nascer, a taxa de alfabetização de adultos e o PIB *per capita* expresso em dólares internacionais, isto é, corrigidos para exprimir a paridade do poder de compra.

² Segundo o IPEA, indigentes são "(...) pessoas cuja renda familiar corresponde, no máximo, ao valor de aquisição da cesta básica de alimentos que atenda, para a família como um todo, os requerimentos nutricionais recomendados pela FAO/OMS/ONU" (PELIANO, 1993, p.5). O Rio Grande do Sul aparece como o nono estado em número de indigentes, com 1,5 milhão de pessoas em tais condições.

agravante é que o Brasil e o Uruguai estão classificados entre os países de economia de renda média alta, enquanto o Paraguai e a Argentina são considerados economias de renda média baixa. Isso confere um caráter ainda mais constrangedor à situação do País.

Acrescente-se que o neoliberalismo impôs aos países do Terceiro Mundo a privatização da miséria, o que já não ocorre com a mesma intensidade nos países centrais, por possuírem capacidades físicas e intelectuais acumuladas em sua história pregressa. Assim, as mesmas passam a funcionar como garantia de uma expressiva qualidade de vida para parcelas mais amplas da população. No Brasil,

"(...) não há reservas, há carências em habitação, em alimentação, em saúde e também, evidentemente, em educação. Aliás, o Brasil se destaca como um dos campeões mundiais da desigualdade social e da pobreza" (SILVA, 1991, p.22).

A qualidade de vida no Rio Grande do Sul

Estudos recentes têm salientado o Rio Grande do Sul como o lugar que oferece as melhores condições de vida para sua população no contexto nacional.

Albuquerque e Villela (1991) utilizaram três índices (Tabela 1) para realizar um balanço da situação social regional brasileira o IDH-ONU; o IDR, que acompanha com pequena variação o IDH-ONU; e o INV, um indicador sintético que combina elementos do IDH e de Drewnowski.

Tabela 1

Índice de Desenvolvimento Humano, Índice de Desenvolvimento Relativo (IDR) e Índice do Nível de Vida (INV) no Brasil e em unidades da Federação — 1988

DISCRIMINAÇÃO	IDH		IDR		INV	
	Valor	Número de Ordem	Valor	Número de Ordem	Valor	Número de Ordem
Brasil	(1)0,7941	-	0,779	-	0,753	-
Estados						
Paraíba	0,469	1	0,478	2	0,499	5
Alagoas	0,500	2	0,468	1	0,486	4
Ceará	0,508	3	0,509	4	0,457	3
Piauí	0,509	4	0,507	3	0,442	2
Rio Grande do Norte	0,513	5	0,520	6	0,524	6
Maranhão	0,515	6	0,518	5	0,436	1
Pernambuco	0,571	7	0,558	7	0,566	8
Sergipe	0,585	8	0,575	8	0,558	7
Bahia	0,658	9	0,635	9	0,569	9
Goiás	0,756	10	0,776	10	0,713	10
Pará	0,757	11	0,808	13	0,790	15
Minas Gerais	0,794	12	0,781	11	0,735	12
Mato Grosso	0,801	13	0,810	15	0,733	11
Espírito Santo	0,822	14	0,805	12	0,747	13
Paraná	0,823	15	0,809	14	0,789	14
Amazonas	0,824	16	0,841	16	0,829	16
Rio de Janeiro	0,858	17	0,875	18	0,896	19
São Paulo	0,860	18	0,888	19	0,898	20
Santa Catarina	0,870	19	0,843	17	0,831	17
Rio Grande do Sul	0,907	20	0,891	20	0,894	18
Distrito Federal	0,883	21	0,941	21	0,930	21

FONTE: ALBUQUERQUE, Roberto Cavalcanti de, VILLELA, Renato (1991). A situação social no Brasil: um balanço de duas décadas. In: VELLOSO, João Paulo dos Reis, org. A questão social no Brasil. São Paulo: Nobel, p. 37, 41, 45.

(1) O IDH calculado pela ONU para o Brasil é de 0,784 em 1985-87.

Segundo o IDH-ONU, entre os 20 Estados da Federação e o Distrito Federal, o Rio Grande do Sul é o primeiro colocado em qualidade de vida global (0,907), secundado pelo Distrito Federal e por Santa Catarina. Tomando-se o IDR, os gaúchos ficam em segundo lugar (0,891), sendo suplantados somente pelo Distrito Federal. Ao considerar-se o INV, o Rio Grande do Sul assume a quarta posição (0,894), com resultado próximo ao do Rio de Janeiro (0,896), ao de São Paulo (0,898) e ao do Distrito Federal (0,930).

Albuquerque e Villela (1991) sugerem padrões de desenvolvimento diferenciados nos últimos 20 anos, nos quais consideram que os anos 70 são marcados por um "dinamismo socialmente convergente" (crescimento da produção e redução das desigualdades sociais) e a década posterior, por uma "estagnação socialmente truncada". Ainda que persista, com relação a esta última, uma significativa redução nas disparidades regionais e urbano-rurais, o produto e a distribuição de renda mostram uma deterioração mais ampla.

A Tabela 2 compreende um conjunto de indicadores sociais selecionados e comparáveis ao longo do período 1970-88, relativamente ao Rio Grande do Sul. Através da mesma, pode-se observar a melhoria nas condições de vida no RS, na década de 70.

Tabela 2

Indicadores sociais comparativos da posição do Estado do Rio Grande do Sul em relação às demais unidades da Federação brasileira — 1970-1988

INDICADORES	RIO GRANDE DO SUL			POSIÇÃO OCUPADA PELO RS EM 1988	UNIDADE DA FEDERAÇÃO COM MELHOR POSIÇÃO EM 1988
	1970	1980	1988		
1- Esperança de vida ao nascer (anos)	64,5	70,6	72,6	1	Rio Grande do Sul
2- Taxa de alfabetização (%)	79,9	86,5	89,5	4	Distrito Federal
3- PIB "per capita" em dólares (preços de 1988)	1 506	2 768	2 738	4	Distrito Federal
4- PIB "per capita" em dólares internacionais (1)	-	-	5 261,0	4	Distrito Federal
5- Rendimento domiciliar "per capita" (Cz\$ de 1988)	21 111	37 740	30 135	4	Distrito Federal
6- Domicílios com abastecimento de água (%)	33,3	62,4	81,4	4	São Paulo
7- Domicílios com energia elétrica (%)	51,7	76,0	91,3	6	São Paulo
8- Domicílios com geladeira (%)	32,6	63,9	82,2	5	São Paulo
9- Pessoas com 20 anos ou mais e mais de quatro anos de estudo (%)	36,7	28,6	54,7	5	Distrito Federal
10- Pessoas com 20 anos ou mais e mais de oito anos de estudo (%)	10,9	14,5	20,3	8	Distrito Federal
11- Pessoas com rendimento familiar "per capita" acima da linha da pobreza (2)	64,3	88,9	89,8	2	São Paulo
12- Domicílios com televisão (%)	23,3	65,7	80,9	5	São Paulo
13- Domicílios com rádio (%)	77,2	89,3	91,5	1	Rio Grande do Sul
14- Coeficiente de Gini (3)	0,582	0,568	0,587	5	São Paulo

FONTE: ALBUQUERQUE, Roberto Cavalcanti de, VILLELA, Renato (1991). A situação social no Brasil: um balanço de duas décadas. In: VELLOSO, João Paulo dos Reis, org. *A questão social no Brasil*. São Paulo: Nobel. p. 87-100.

(1) Estimado apenas para 1987, é o PIB "per capita" daquele ano convertido em dólares internacionais pelo uso da taxa de paridade do poder de compra adotada pela ONU. (2) A linha de pobreza é definida como o rendimento domiciliar "per capita" igual ao do salário mínimo vigente em ago./88. (3) Quando o coeficiente de Gini se aproxima de zero, a distribuição de renda aproxima-se da igualdade absoluta; quando se aproxima de um, da desigualdade absoluta.

Nos anos de 1980 a 1988, os indicadores sociais refletiram o impacto das restrições impostas pelas políticas de ajustes econômicos, as quais igualmente resultaram na queda dos investimentos estatais e privados, que passaram de 22,8% do PIB em 1980 para 17,0% em 1988 (IBGE, 1992). No conjunto dos 13 indicadores comparáveis com o período anterior, seis continuaram com um bom desempenho (os de nº 6,7,8,9,10 e 12), quatro mostraram uma pequena melhoria (nºs 1,2,11 e 13), e, sinal dos tempos de crise, três deles pioraram — o PIB per capita, o rendimento domiciliar per capita e o coeficiente de Gini. Este último evidenciou justamente o aguçamento da concentração da renda, inclusive superando a posição calculada para 1970.

Em virtude da degradação efetiva e potencial das condições sociais, tornou-se crucial o debate sobre o papel da intervenção estatal, no sentido de, via gastos sociais, assegurar alguma forma de investimento compensatório. Mesmo que o Brasil e o Rio Grande do Sul tenham reduzido seus gastos sociais na década de 80, suas ações diretas (ainda que precárias) nas áreas de educação, de saúde, de saneamento e de produção de energia e água potável, aliadas aos investimentos da década anterior, não permitiram uma maior deterioração das condições de vida. Além disso, é preciso ressaltar que a relativa melhoria da situação social na década de 80, propiciada pelos investimentos realizados no final dos anos 70, com a participação do Estado, pode mostrar uma reversão, caso se dê a permanência da queda dos investimentos públicos num contexto de conjuntura recessiva (WINCKLER, MOURA NETO, 1992, p.128).

Saliente-se, igualmente, que:

"O fato de o RS apresentar indicadores sociais favoráveis em relação à maioria dos outros estados do País não significa, de maneira alguma, que estejamos numa situação social 'desejável', ou que estejamos caminhando para essa situação, mesmo porque, dado o elevado nível de pobreza e concentração da renda, na maioria das regiões do País, a comparação fica um pouco prejudicada" (WINCKLER, MOURA NETO, 1992, p.127).

Comparação entre a qualidade de vida no Brasil e no Rio Grande do Sul

O confronto entre indicadores sociais selecionados e comparáveis para o Brasil e para o Rio Grande do Sul tem como objetivo avaliar a qualidade de vida no período 1970-91. Além disso, pretende-se estabelecer um paralelo com o preconizado a nível internacional, sempre que possível.

Na Tabela 3, estão organizados 11 indicadores, distribuídos em quatro conjuntos de áreas: população, produto, urbanização e saúde.

No tocante à área e população, alguns indicadores sociais obtiveram uma melhoria graças, dentre outros fatores, ao menor ritmo de crescimento demográfico.

O crescimento populacional, tanto no Brasil como no RS, foi freado a partir dos anos 80. No Estado, nessa década, o crescimento médio anual foi de 1,48% e, no Brasil, em igual período, foi de 1,93%. O indicador que mais influenciou as dinâmicas demográficas brasileira e gaúcha foi a taxa de fecundidade total (JARDIM, 1993, FUNDAP, 1991). Já a industrialização e a urbanização respondem, como fatores principais, pelo primeiro período de queda das taxas de fecundidade, ocorrida por volta de 1970.

Tabela 3

Evolução de alguns indicadores selecionados para o Brasil e para o Rio Grande do Sul — 1970-1991

DISCRIMINAÇÃO	BRASIL			RIO GRANDE DO SUL		
	1970	1980	1991	1970	1980	1991
População						
População total (milhões)	93,1	119,0	146,9	6,6	7,7	9,1
Taxa média anual de crescimento da população (%)	(1) 2,48	(2) 1,93		(1) 1,55	(2) 1,48	
Taxa de fecundidade total (nº de filhos por mulher em idade fértil) (3)	(4) 4,35	(5) 3,81	(6) 3,46	(4) 3,11	(5) 2,71	(6) 2,49
Produto						
PIB "per capita" (dólares a preços correntes)	514,19	1 939,75	2 932,92	610,04	2 300,10	3 551,70
Taxas médias anuais de crescimento real do PIB "per capita" (%) (7)	(1) 6,34	(2)-0,47		(1) 6,33	(2)-0,30	
Urbanização						
População urbana (%)	55,92	67,59	75,47	53,31	67,55	76,56
Saúde						
Expectativa de vida ao nascer (anos) (3)	(1)60,08	(5)63,41	(6)64,89	(1) 66,60	(5)68,41	(6)70,19
Mortalidade (taxa por 1.000 habitantes) (3)		(5) 8,36	(6) 7,87		(5) 6,90	(6) 6,60
Mortalidade infantil (taxa por 1.000 habitantes) (3)	(1)87,88	(5)70,65	(6)63,22	(1)48,49	(5)34,45	(6)28,83
Número de leitos de hospital por 1.000 habitantes	3,8	4,27	(8) 3,54	4,5	4,92	(8) 4,06
Médicos (taxa por 1.000 habitantes)	0,48	0,81	(9) 1,31	0,6	0,98	(9) 1,42
Nível de retardo do crescimento de crianças até cinco anos com tamanho inferior ao padrão da OMS (%)			(9)15,00			(9) 8,20

FONTE: LIMA, Décio A. et al. (1993). Indicadores Sociais Selecionados para o Brasil e Rio Grande do Sul. Porto Alegre: FEE/NSI. (Relatório preliminar 02/93).

(1) Refere-se ao período 1970-80. (2) Refere-se ao período 1980-91. (3) Projeções. (4) Refere-se ao período 1975-80. (5) Refere-se ao período 1980-85. (6) Refere-se ao período 1985-90. (7) Dados elaborados pela FEE/CCSI/NCR. (8) Dado de 1990. (9) Dado de 1989.

Na década de 80, a causa principal é o acesso mais amplo de todas as camadas sociais aos métodos anticoncepcionais, principalmente à esterilização. O uso de métodos de anticoncepção irreversíveis tem como desdobramento maior não ser possível retomar o crescimento da fecundidade no Brasil.

Com efeito, a taxa de fecundidade total (número de filhos por mulher), no período 1975-80, era de 3,11 no RS e de 4,35% no País. Essa taxa passou para 2,49 no Estado e para 3,46% no Brasil, no período 1985-90.

As mudanças ocorridas na dinâmica demográfica brasileira foram muito bruscas. Para exemplificar: no Brasil, a queda das taxas de fecundidade deu-se em um período de 20 anos, enquanto, nos países centrais, o mesmo fenômeno ocorreu em 50 anos.

A urbanização, no Brasil, nos últimos 30 anos, foi marcada pela indução de um forte fluxo migratório. A intensificação da migração e da urbanização, na década de 70, foi influenciada pelo processo de concentração industrial em alguns pólos urbanos, bem como pelo financiamento da lavoura mecanizada.

Em 1970, a população urbana representava 55,92% da população total brasileira, enquanto a gaúcha detinha 53,31%. Já em 1980, as populações urbanas no País e no Estado passaram a, respectivamente, 67,59% e 67,55%. Onze anos após, mesmo

sem desempenho industrial favorável e com a economia em crise, a urbanização acentuou sua expansão no Brasil e alcançou 75,47% da população total no País e, no RS, 76,56%.

O crescimento do Produto nos anos 70 fez aumentar o PIB por habitante, no Brasil, na ordem de 6,34% a.a., e, no RS, na de 6,33% a.a. No período seguinte, a contração dos investimentos públicos e privados alterou esse ritmo, caindo, respectivamente, -0,47% e -0,30%. Em 1991, o PIB *per capita* para o Brasil alcançou US\$ 2.933, e o RS foi de US\$ 3.552. A renda *per capita* colocou o RS à frente de países como o Paraguai, o Chile, a Argentina e o Uruguai (Relat. Desenv. Mund., 1991).

Pode-se igualmente salientar o descompasso entre a geração de novos empregos (no Brasil, 1% a.a. e, no Rio Grande do Sul, 0,8% a.a.) e o crescimento populacional (no Brasil, 1,93% a.a. e, no Rio Grande do Sul, 1,48% a.a.) estimado ao longo da década de 80 (FEE, NCR, 1990). Tais diferenciais certamente contribuem para aumentar o contexto social adverso às condições de vida da população.

Acrescente-se que, no Governo Collor, as despesas com programas sociais revelaram uma queda de 19%, equiparando-se os gastos de 1991 com os de 1980. As áreas com maiores decréscimos entre 1990 e 1991 foram saúde (43%), educação (49%) e Previdência Social (10,5%) (Carta de Conj. FEE, 1992, p.2).

O indicador número de leitos, na década de 80, não acompanhou sequer o incremento populacional, com a relação leitos por 1.000 habitantes decrescendo e passando de 4,27 para 3,54 no Brasil e de 4,92 para 4,06 no Rio Grande do Sul. A redução dos investimentos governamentais, aliada ao estreitamento da base de contribuição para a Previdência Social, certamente colaborou para não se atingir o padrão ditado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), ou seja, 4,5 leitos por 1.000 habitantes. Chama atenção o fato de que o número de leitos da rede privada, em 1989, em relação à rede pública era de em torno de três por um, pressionando os gastos governamentais com hospitalização (Estat. Saúde, 1990, p.21).

O número de médicos por 1.000 habitantes evoluiu positivamente, pois não alcançava um profissional (padrão proposto pela OMS) em 1980 e passou para 1,31 no Brasil e para 1,42 no Estado, em 1989. No entanto tais profissionais se concentram nos grandes centros urbanos, em detrimento das pequenas comunidades mais carentes de assistência médico-hospitalar.

A melhoria do desempenho dos indicadores de saúde e de qualidade de vida, nos últimos anos, está marcada por profundas diferenças, como é o caso da taxa de mortalidade infantil de menores de um ano (entre cada 1.000 nascidos vivos) no Estado e no País. A mortalidade infantil no Rio Grande do Sul, entre 1970 e 1980, alcançava 48,49, tendo caído para 28,83 no período 1985-90, o que representa apenas 60% do que era no início da década de 70.³

Para igual período, o Brasil passou de 87,88 para 63,22 óbitos por 1.000 crianças nascidas vivas, ou seja, mais do que o dobro da taxa gaúcha.

³ Esses dados são projeções do IBGE. Levantamentos realizados pela Secretaria da Saúde e do Meio Ambiente (SSMA) apontam o Rio Grande do Sul com uma mortalidade infantil de 38,96 em 1980 e de 17,00 em 1990. Na Cidade de Porto Alegre, para os mesmos anos, os óbitos de menores são de 37,24 e de 15,70 respectivamente.

Já a taxa bruta de mortalidade no período 1985-90 não evidenciou diferenças significativas entre o Rio Grande do Sul (6,60) e o Brasil (7,87).

O indicador da expectativa de vida ao nascer também é mais favorável ao Rio Grande do Sul, apresentando este uma taxa bruta de mortalidade menor que a brasileira e melhores condições de moradia e de educação. No período 1985-90, a expectativa de vida do gaúcho era de 70 anos, e a do brasileiro, de 65 anos. Esta última posição já havia sido superada pelo Estado no início da década de 70. Com relação a esse indicador, o Rio Grande do Sul pode ser equiparado aos seguintes países: México (69 anos), Venezuela (70 anos) e Argentina (71 anos) (Banco Mundial, 1990).

Os indicadores de mortalidade infantil e de expectativa de vida ao nascer, no Estado, estão alicerçados em melhores condições de moradia, como água potável e saneamento, além de um sistema educacional mais satisfatório que o do Brasil. Mesmo assim, parcelas importantes da população gaúcha não estão imunes ao desmonte dos serviços públicos e à falta de garantias para sua sobrevivência. Além disso, o indicador retardo do crescimento de crianças até cinco anos com tamanho inferior ao padrão da OMS⁴ alcançava 15% das crianças brasileiras em 1989, enquanto, para o RS, tal cifra era de 8,2% .

Considerações finais

Pela análise dos indicadores aqui realizada, pode-se constatar uma série de carências que atingem a imensa maioria do povo brasileiro, e a sociedade gaúcha não foge a essa regra.

Cumpra observar, à luz dos indicadores apresentados, que o RS evidencia um patamar mais razoável em termos da qualidade de vida, comparativamente ao País e a outros estados da Federação. No entanto deve-se ressaltar que essa posição não é ótima, nem ideal, nem desejável e poderá ser seriamente comprometida num futuro bastante próximo.

A partir da perspectiva de prolongamento da atual crise econômica, não se pode descuidar de uma necessária retomada nos investimentos públicos sociais em ampla escala, de modo a garantir ao RS, no mínimo, a manutenção dos avanços sociais já conquistados.

Bibliografia

- ACCURSO, Jorge da Silva (1993). Notas sobre a reestimativa do PIB do RS. **ENSAIOS FEE**, Porto Alegre, v.14, n.2, p.541-557.
- ALBUQUERQUE, Roberto Cavalcanti de, VILLELA, Renato (1991). A situação social no Brasil: um balanço de duas décadas. In: VELLOSO, João Paulo dos Reis, org. **A questão social no Brasil**. São Paulo: Nobel, p.23-104.

⁴ "Nos países desenvolvidos o índice de nanicos não ultrapassa 2,3% (índice-padrão da OMS) do total de crianças de até 5 anos." (NEVES, 1991, p.1-12).

- CARTA DE CONJUNTURA FEE (1992). Paraíso Social. Porto Alegre, FEE, v.2, n.7, p.2
- ESTATÍSTICAS DA SAÚDE (1990). Rio de Janeiro: IBGE. v.15.
- ESTATÍSTICAS DE SAÚDE: mortalidade 1990 (1992). Porto Alegre: Secretaria de Saúde e do Meio Ambiente. 120p.
- FARIA, Vilmar (1992). A conjuntura social brasileira: dilemas e perspectivas. **Novos Estudos CEBRAP**, n.33, p.103-114, jul..
- FEE. Núcleo de Contas Regionais (1990). O desempenho da economia gaúcha no anos 80: um breve retrospecto. In: ALMEIDA, Pedro Fernando Cunha de, coord.: **A economia gaúcha e os anos 80: uma trajetória regional no contexto da crise brasileira**. Porto Alegre: FEE. t.1, p.38-63.
- FUNDAP (1991). **Políticas sociais no Brasil avaliação e propostas para os anos 90: demografia**. São Paulo. (Documentos de Trabalho, 11).
- IBGE (1992). Departamento de Contas Nacionais. **Contas Consolidadas para a Nação; Brasil -1980-1991**. Rio de Janeiro.
- JARDIM, Maria de Lourdes(1993). Evolução da fecundidade do Rio Grande do Sul e perspectivas futuras. **Indicadores Econômicos FEE**, Porto Alegre, v.20, n.4, p.256-263.
- LIMA, Décio A. et al. (1993). **Indicadores sociais selecionados para o Brasil e Rio Grande do Sul**; Porto Alegre: FEE/CCSI. (Relatório preliminar 02/93; não publ.)
- NEVES, Heloísa (1991). ONU diz que país tem 15% de nanicos. **Folha de São Paulo**, São Paulo. 26, p.1-12.
- PELIANO, Anna Maria T. M. org. (1993). **O mapa da fome: subsídios à formulação de uma política de segurança alimentar**. Rio de Janeiro: IPEA. (Documento de política n.14).
- PNUD (1992). **Desarrollo humano: informe 1992**. Bogotá; ONU.
- RELATÓRIO SOBRE O DESENVOLVIMENTO MUNDIAL 1990 (1990). Washington/Rio de Janeiro: Banco Mundial/FGV.
- RELATÓRIO SOBRE O DESENVOLVIMENTO MUNDIAL 1991 (1991). Washington/Rio de Janeiro: Banco Mundial/FGV.
- SANTAGADA, Salvatore (1990). A situação social do Brasil nos anos 80. **Indicadores Econômicos FEE**, Porto Alegre, v.17, n.4, p.121-143.
- SANTAGADA, Salvatore (1992). Análise dos indicadores sócio-econômicos do Brasil em comparação com o Chile, Costa Rica, Cuba, China e Suécia. **Indicadores Econômicos FEE**, v.19, n.4, p.200-207.
- SILVA, Sérgio (1991). A universidade na mira dos neoliberais. **Leia**, São Paulo, n.152, p.22-3, jun..
- WINCKLER, Carlos R., MOURA NETO, Bolívar T. (1992). Welfare state à brasileira. **Indicadores Econômicos FEE**, Porto Alegre, v.19, n.4, p.108-150.
- ZERO HORA (20.5.93). JAPÃO tem melhor qualidade de vida. Porto Alegre, p.22.