

TRABALHO INFANTIL NA ARGENTINA E NO BRASIL: PARADIGMAS E POLÍTICAS NA SAÚDE E NA EDUCAÇÃO*

CHILDREN'S WORK IN ARGENTINA AND BRAZIL: PARADIGMS AND POLICIES IN HEALTH AND EDUCATION

María Alejandra Silva[†]

Resumo: O objetivo da pesquisa é conhecer os determinantes socioeconômicos do trabalho infantil, quais são os paradigmas na saúde e na educação e como eles são implementados nas políticas para crianças até 16 anos de idade no Nordeste da Argentina e do Brasil, regiões com muitas desvantagens territoriais. Opta-se pela estratégia metodológica qualitativa com estudo de documentos políticos e bibliografia. Para estudar determinantes socioeconômicos, procurou-se dados estatísticos dos governos. As políticas de saúde e de educação são conhecidas através de entrevistas com líderes da comunidade, agentes de saúde e diretores de escola. Além disso, foram feitas observações nas escolas e centros de saúde. Da pesquisa, observam-se determinantes socioeconômicos que nos dois países oferecem condições prejudiciais para crianças e dificuldades relacionadas à incapacidade do Estado na implementação das políticas públicas. O Brasil tem muitos programas, estatísticas oficiais e dinheiro que a Argentina não dispõe. No entanto, infelizmente, bairros como os da cidade de Salvador-BA, no Brasil, que necessitam de tais políticas, encontram-se sem intervenções concretas na saúde e na educação. Dessa forma, ainda existem desafios nos dois países que se pretende debater nesta pesquisa comparativa.

Palavras-chave: Paradigma. Trabalho infantil. Educação. Saúde. Políticas públicas.

Abstract: The objective of the research is to know the socioeconomic determinants of child labor, what are the paradigms in health and education, and how they are implemented in the policies for children up to 16 years of age in Northeastern Argentina and Brazil, regions with many territorial disadvantages. Qualitative methodological strategy is chosen through the study of political documents and bibliography. To study socioeconomic determinants, statistical data from governments were sought. Health and education policies are known through interviews with community leaders, community healthcare workers, and school principals. In addition, observations were made in schools and healthcare centers. From the research, we see socioeconomic determinants that in both countries offer detrimental conditions for children.

* Título original: Trabajo Infantil en Argentina y Brasil: paradigmas y políticas en salud y educación. Tradução para o português: Marina Cabello Moscetta.

† Doutora em Ciências Sociais pela Universidade de Buenos Aires, Magister em Política e Sociologia (FLACSO), licenciada em Ciência Política pela Universidade Nacional de Rosário, integrante do Núcleo Permanente do Conselho de Pesquisa Científica e Tecnológica da Argentina (CONICET).

Conditions that increase with those difficulties related to the incapacity of the State in the implementation of public policies. Brazil has many programs, official statistics, and money that Argentina does not have. Unfortunately, however, neighborhoods such as those in the city of Salvador-BA in Brazil, which need such policies, find themselves without concrete interventions in health and education. In this way, there are still challenges in the two countries that will be discussed in this comparative research.

Keywords: Paradigm. Child labor. Education. Health. Public policies.

1 Introdução

O objetivo deste estudo é conhecer os determinantes socioeconômicos do trabalho infantil, quais são os paradigmas em saúde e educação que abordam o problema e como se estabelecem atualmente nas políticas públicas para crianças trabalhadoras menores de 16 anos no Nordeste da Argentina e Brasil, localizadas dentro das regiões com maiores desvantagens territoriais.¹

Considera-se trabalho infantil as atividades econômicas e/ou estratégias de sobrevivência, com ou sem finalidade lucrativa, remuneradas ou não, realizadas por criança menor de 16 anos, independentemente da sua condição ocupacional, sendo essas visíveis ou invisíveis (inclusive as atividades que ocorrem dentro de casa).

O trabalho infantil, em qualquer das suas formas (trabalho em tarefas domésticas e em tarefas econômicas no mercado), atinge 14,9% das crianças entre 5 e 17 anos na Argentina urbana, em 2013. Cabe aclarar que essa cifra é duas ou três vezes maior no Norte da Argentina, a exemplo do estado de Corrientes, onde se soma o trabalho infantil rural e a servidão por dívidas (SILVA, 2015, p. 1). Dados similares são reconhecidos em nível oficial no estado da Bahia (Brasil), pois, segundo a Auditoria Fiscal de Trabalho, esse estado ocupa o terceiro lugar no Brasil e o primeiro do Nordeste no que se refere à quantidade de crianças que trabalham, apresentando maiores indicadores para idades mais precoces. Enquanto o trabalho infantil registrado é de 8,5% para o Brasil, na Bahia é de 13,5% (AUDITORÍA FISCAL DE TRABAJO, 2013, p. 1).

A pesar de essas estatísticas serem preocupantes, no entanto se sabe que não existe unanimidade no assunto. A exemplo disso, dois paradigmas sobre o trabalho infantil se destacam, o “regulacionista” e o “abolicionista”. O primeiro “aceita” o trabalho infantil como um produto irreversível das condições econômicas e culturais, tentando “regular” o dano para a criança. O segundo, enfoque “abolicionista”, ressalta o impacto negativo do trabalho infantil na saúde, na educação, na inserção social e no desenvolvimento econômico; procura, pois, a “erradicação” progressiva do trabalho infantil junto ao fortalecimento da família e à geração de emprego (SILVA, 2012, p. 20).

¹ Os aportes considerados do conhecimento científico sobre o “trabalho infantil” provêm de uma preocupação empírica do trabalho desenvolvido na zona nordeste de dois países do Mercosul: Argentina e Brasil, onde estou atuando desde 2013 na qualidade de pesquisadora do CONICET- Argentina. Essa comparação entre países, ao mesmo tempo, é resultado dos avanços, questionamentos e resultados da pesquisa no nordeste argentino desde abril de 2008.

O enfoque abolicionista considera que os danos à saúde em relação ao caso do “trabalhador” menor de idade são mais preocupantes do ponto de vista biológico do que no adulto, porque a população pediátrica é a mais vulnerável pela sua imaturidade anátomo-fisiológica e dependência psicossocial (MUJICA; CÁRDENAS, 2007). Esse fato repercute no ingresso e permanência na escola, tanto na etapa da infância quanto da adolescência.

Para abordar os paradigmas optou-se por uma estratégia metodológica qualitativa que inclui o exame bibliográfico e análises de documentos. A fim de conhecer os determinantes sociais do contexto econômico, recorreremos aos dados quantitativos de fontes secundárias oficiais.

Objetivando conhecer as políticas, se fez consulta de referências, entrevistas com promotores de saúde e diretores de escolas, assim como, também, a visita às escolas, centros de saúde e observação de campo.

Com fins analíticos, o trabalho se divide em cinco capítulos: 1) os determinantes socioeconômicos do trabalho infantil no Nordeste da Argentina e Brasil; 2) políticas: do discurso à implementação nas instituições; 3) Trabalho infantil e saúde: paradigmas e intervenção; e 4) Trabalho infantil e educação: paradigmas e intervenção.

2 Os determinantes socioeconômicos do trabalho infantil no Nordeste da Argentina e Brasil

O contexto regional é preocupante. Possui assimetrias marcadas entre países e dentro de cada país da América Latina e do Caribe (ABALERON, 2014, p. 1). Adiciona-se a isso a própria realidade de cada caso estudado. Corrientes, por exemplo, situa-se dentro do *enclave quente (hot spots) de pobreza infantil total e extrema*, identificado na América Latina e o Caribe (CEPAL-UNICEF, 2010, p. 110). Cabe assinalar que o relatório *Pobreza infantil en América Latina y el Caribe*, produzido pela CEPAL e pela UNICEF, discute a diferença entre “o método de ingresso” e “o método de privação” quando se mede pobreza, optando-se por este último, porque possui maior utilidade ao analisar desnutrição infantil, acesso à moradia, aos acessos básicos (água e saneamento) e à educação.²

Ao mesmo tempo, a região centro da Argentina possui 27,2% da população indigente, o Nordeste (NEA) – que inclui os estados de Corrientes, Chaco, Formosa e Misiones – apresenta 41,9%, enquanto a área Central mostra 21,6% de lares com Necessidades Básicas Insatisfeitas (NBI),³ o NEA tem 35,1% de lares com NBI. Comparado com o país, constata-se que todas as estatísticas do NEA são maiores que o conjunto nacional. No Relatório oficial do Ministerio de Planificación Federal, Inversión Pública y Servicios do Governo Federal reconhece-se que as enormes desigualdades regionais existentes acentuaram-se e prejudicam os estados do NEA, que estão longe das *regiões centrais – regiões metropolitana e pampeana* (estados de Buenos Aires, Córdoba, Santa Fé, A Pampa, Entre Rios e a Cidade Autônoma de Buenos Aires) – onde se

² Esse documento também indica que, se for medido o “índice de privações”, pode prevenir-se de forma mais efetiva mediante a formulação de políticas públicas para a infância destinadas a esses aspectos.

³ É considerada População com Necessidades Básicas Insatisfeitas (NBI) a que atende a uma das seguintes condições: mais de três pessoas que vivem na mesma moradia; alojamento em habitação precária; falta do banheiro com descarga de água na habitação; na família há uma criança entre 6 e 12 anos que não vai à escola.

encontram concentradas nelas 53% das 500 companhias mais importantes do país, 78,2% das casas bancárias (MINISTERIO DE PLANIFICACIÓN FEDERAL, INVERSIÓN PÚBLICA Y SERVICIOS, 2011, p. 7).

É importante estudar o Nordeste do Brasil, porque equivale ao Nordeste da Argentina, ambos possuem numerosas desvantagens territoriais. Apesar de Salvador estar numa posição de destaque entre as 10 metrópoles brasileiras, em relação ao IDH essa cidade ocupa uma posição desfavorável, o 383º lugar no país. Isso se relaciona com a distribuição de faixas de renda do município de Salvador. Quando se compara Salvador com São Paulo, por exemplo, constata-se que Salvador tem 28,85% de população entre 10 anos ou mais com uma renda até um salário mínimo, enquanto São Paulo possui apenas 12,5%. Além disso, 4,4% das pessoas em São Paulo tem uma renda de mais de 10 salários mínimos, em contraste com Salvador, onde o percentual é de apenas 2,5% (CARVALHO; PEREIRA, 2014, p. 28-39).

No ano 2000, segundo dados do IBGE, o Brasil tinha 16.294.889 de analfabetos entre 10 anos ou mais, porém, em 2010, descende até um total de 13.933.173 de pessoas que não sabem nem ler nem escrever. Vê-se que as maiores quantidades de analfabetos são verificadas em municípios com até 50.000 habitantes na região Nordeste, atingindo 28% da população de 15 anos ou mais (IBGE, 2010, p. 9). Cabe assinalar que essa redução do analfabetismo, em grande medida, foi resultado de políticas públicas como as do Programa Brasil Alfabetizado (PBA), focalizado em jovens, adultos e idosos. Dos municípios atendidos, 90% estão localizados no Nordeste, porque nessa região estão as altas taxas de analfabetismo (BRASIL, 2014).

3 Políticas: do discurso à implementação nas instituições

Interessa-nos compreender o lugar que ocupa Corrientes e Salvador em relação ao problema do trabalho infantil enquanto “questão socialmente problematizada”:

Questão socialmente problematizada é aquela que pela sua importância foi integrada na agenda de problemas sociais que precisam de uma necessária tomada de posição de múltiplos atores sociais. Isso implica que o Estado é somente uma parte – relevante – de um processo social mais abrangente que inclui uma multiplicidade de atores sociais como classe e frações de classe, movimentos sociais, organizações e indivíduos estrategicamente localizados com respeito a uma questão (O'DONNELL, 1994, p. 12).

Na Argentina, infelizmente tem que se adicionar as palavras contundentes de Lezcano (1997), quando indica que o problema do paradigma mais apropriado para estudar o trabalho infantil foi sempre relegado a um segundo plano. Nos anos 60, por exemplo, esteve associado a questões como as formas de exploração; em meados dos anos 70 e 80, a discussões sobre a unidade doméstica (LEZCANO, 1997, p. 4), e, hoje, a outros assuntos da agenda pública como o feminicídio.

Umhas 282 mulheres e crianças morreram vítimas da violência... Os dados desprendem-se dos casos difundidos nos meios de comunicação,

segundo um levantamento de uma organização social. Além disso, 346 filhos transformaram-se em vítimas colaterais do feminicídio (SILVA, 2012, p. 49).

Lamentavelmente, na Argentina, diferentemente do Brasil, precisa-se de dados oficiais sérios sobre trabalho infantil por municípios e estados, tanto por parte do Ministério de Trabalho da Nação quanto dos governos provinciais e municipais. Em Salvador, por exemplo, existem numerosas ações estatais e diversas fontes estatísticas que dimensionam a natureza do trabalho infantil.

No Brasil, pode-se destacar planos e programas voltados para assistência de crianças e adolescentes: 1) Programa Bolsa Família; 2) Programa Mais Educação (escola em tempo integral); 3) Brasil Carinhoso; 4) Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI); 5) Observatório do Trabalho Infantil do Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos (DIEESE) e Secretaria de Trabalho e Emprego, Renda e Esporte (SETRE); 6) Fórum Estadual de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil (FETIPA); e 7) Fluxo de atendimento entre organismos do governo federal, estadual, municipal e ONGS.

Cabe assinalar que, no Brasil, se conta com várias bases de dados estatísticos que mostram que tipo de trabalho infantil existe e em que lugar: a Superintendência Regional do Trabalho e Emprego do Estado da Bahia, as estatísticas da Investigação Nacional de Amostra de Domicílios (PNAD) provenientes do ente oficial federal chamado Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ao que se junta o livro denominado “O trabalho infantil na Bahia nos anos 2000”, realizado pelo DIEESE/SETRE.

Recentemente estão se realizando os primeiros encontros entre o Centro de Estudos e Pesquisas em Humanidades - UFBA e o DIEESE/SETRE, no marco do Plano de Trabalho do Observatório do Trabalho da Bahia (OBA), denominados “Reuniões para promover a articulação e integração de pesquisas e estudos sobre o mundo do trabalho, com acadêmicos e pesquisadores de diferentes instituições de ensino e pesquisa do estado”, que incluem como um dos temas prioritários o “trabalho infantil”⁴.

Nesse caso, importa analisar o Estado como um determinante social com capacidade de “delimitar o espaço de variedade” possível dos processos e fenômenos protetores ou destrutivos das condições de vida, de saúde e educação, diante da possibilidade de persistência do trabalho infantil.

Neste trabalho não será realizada nenhuma referência às leis e ao seu cumprimento, porque se procura gerar uma discussão no campo das políticas, entre a definição do problema de política – *policy problem* –, os processos de formação da agenda e de tomada de decisões, implementação e avaliação de políticas. Não se está interessado em conhecer as políticas propostas, mas sim o que acontece no concreto, no bairro onde essas crianças vivem, vão à escola e cuidam da saúde.

⁴ Participei ativamente das reuniões como pesquisadora convidada, uma realizada em dezembro de 2014 e outra em maio de 2015, no Centro de Recursos Humanos (CRH), da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas (FFCH), da Universidade Federal da Bahia (UFBA), em Salvador-Bahia.

É nesse sentido que é necessário identificar claramente aquilo que é parte da “vídeo-política” e do que se concretiza na realidade cotidiana. Adriana Gallo no seu artigo: “*La política como espectáculo y el clientelismo en América Latina*” de 2006 na revista *KAIRÓS*, opina seguindo Alain Touraine:

A comunicação tornou-se em uma realidade dificilmente manejável, mas decisiva na hora de conformar a vontade popular: os meios de informação de massas (transformados em “meios de formação de massas”) e as pesquisas de opinião, transformaram-se no campo para a elaboração de sucessos políticos e de seleção de líderes: isto gerou que a discussão política é substituída pelo mercadotecnia política e pela “vídeo-política” (GALLO, 2006, p. 12).

Nesse entendimento, cotidianamente se apresentam planos e programas das políticas públicas na televisão como se fossem “universais,” mas, na pesquisa de campo, se observa que esses somente afetam pequenas populações ou municípios. Além disso, o que se apresentam na Televisão são propostas políticas que no caso concreto têm duração curta.⁵

Outra característica importante a levar em consideração é a capacidade técnica na hora de implementar os planos e programas que possibilitem a continuidade nas políticas. Alguns estudos apontam que a estabilidade ou volatilidade das mesmas são resultado dos vaivéns políticos nacionais, estaduais e municipais, e outras abordagens vinculam-se aos determinantes burocrático-estatais. Um estudo recente aborda o conceito de “Padrão intertemporal de continuidade estatal” (PICE). Este padrão é composto por três dimensões: a) a variação nos programas de orçamento nacional; b) a variação no organograma do Poder Executivo nacional; e c) a duração dos funcionários dentro dos diferentes níveis do Executivo nacional (CINGOLANI, 2010, p. 11).⁶

Adiciona-se a essa variável a capacidade financeira que possibilite implementar uma política de erradicação progressiva do trabalho infantil em saúde e educação. Isso depende do poder econômico de cada estado, relacionado à possibilidade de arrecadação própria e ao acesso ao crédito ou orçamento nacional. Esse fato varia segundo o passar do tempo e a característica que assume o governo nacional.

O crescimento do gasto do Estado Nacional e a concentração no poder central colocam diferente situação às unidades nacionais mais pobres, com escassa capacidade de arrecadação corrente, causada pelo tipo de federalismo e do seu modo de gestão. A característica do federalismo da Argentina, a diferença do Brasil, é a centralização da arrecadação de impostos pelo governo federal para distribuí-la às subunidades nacionais, mas depois, no cotidiano, somente oferece dinheiro para governos amigos políticos, de modo que o tipo de federalismo proporciona diferente possibilidade de manobra aos estados e municípios pobres e com um PIB insuficiente para

⁵ Por exemplo, o Programa “Vivo de lo que tu tiras” (para classificar lixo e outorgar bolsas às crianças coletoras de 2009, o Programa para produtores rurais do Instituto Provincial del Tabaco de 2008, e as 4 zonas da cidade que possuem casos de trabalho infantil – 3 de abril e Chaco, o Porto, os supermercados, a zona do Campus – para os planos da Subsecretaria de Trabajo de Corrientes em 2011 (SILVA, 2012, p. 74).

⁶ Para operacionalizar essas três dimensões, Cingolani (2010) utiliza os seguintes indicadores: a) a continuidade dos programas orçamentários executados por todos os ministérios e a Presidência entre 1995 e 2006; b) a continuidade da estrutura da Administração Central em nível de ministério, secretaria e subsecretaria entre 1995 e 2006; c) a continuidade dos funcionários que ocuparam os cargos.

resolver seus gastos segundo a quantidade de população e a renda da mesma – que é o caso de Corrientes (Argentina).⁷

Cabe destacar que os estudos de políticas públicas sobre trabalho infantil na Argentina até o momento foram parciais e oscilaram na discussão jurídica de paradigma da infância e das políticas sociais ou estavam focados na educação, somente enumerando planos e programas. Até o momento precisa-se de abordagens voltadas ao estudo científico sério de implementação, monitoramento, impacto social, relevância, oportunidade e utilidade de uma política. Nesses termos, pode-se averiguar

A falta de avaliação rigorosa das políticas públicas: “a pressão em direção à avaliação frequentemente se insere em situações de escassa margem de liberdade para os que ‘devem’ avaliar, pelo qual os envolvidos temem as consequências se manifestam o que efetivamente pensam [...] o que redundaria em avaliações não *comprometidas, formais, burocráticas*[...] em outros casos *implementa-se como prática justificatória do que está se fazendo* (ANDRENACCI, 2006, p. 87).

De tudo o que foi mencionado anteriormente, cabe assinalar que talvez poderiam ser temas de debate na reforma política e do Estado, que no Brasil está sendo debatida nos diferentes espaços acadêmicos e deliberativos. Nesse sentido, vale a pena retomar as opiniões que afirmam que: “[...] a exigência de reformas estruturais é uma demanda intrínseca do Estado brasileiro para atender às pressões estruturais do desenvolvimento nacional [...] as reformas pertencem à agenda do estado e não simplesmente a dos governos” (PEIXOTO, 2013, p. 63).

4 Trabalho infantil e saúde: paradigmas e intervenção

Na busca bibliográfica observa-se que existem diferentes posturas em respeito ao vínculo entre o trabalho infantil e a saúde no Brasil e na Argentina que poderiam ser agrupadas. Na Argentina, pesquisadores da Universidade de Buenos Aires (UBA), depois de numerar as diversas abordagens acadêmicas, afirmam que o grande desafio é abordar o debate em dois temas: a saúde e as políticas públicas. Nesse sentido, estudos de Nocetti (2006) e Silva (2007) devem ser observados (BERLINER et al. 2009, p. 4).

No mesmo plano, um grupo de estudo está *centrado nas dificuldades do sistema de saúde* (grifo nosso). Um primeiro texto provém de professores da Pontífica Universidade Católica de Goiás cuja metodologia utilizada foi a consulta às bases de dados Bireme, Lilacs e Medline. A leitura exploratória e seleção do material de pesquisa permitiu ordenar a base de dados em 5 grupos, indicando o papel do enfermeiro: a) na indústria, evitando acidentes com matérias cortantes; b) na agricultura, evitando a exposição química; c) na construção civil, para evitar exposição química e as quedas; d) nas fábricas de explosivos e) e destilarias e fábricas de bebidas alcoólicas (SILVA; SILVA; BRASILEIRO, 2010, p. 4).

⁷ Isso foi demonstrado claramente na tese doutoral assinada na última década, comparando-se os dados relevantes em jornais e revistas e entrevistas com funcionários do governo, acadêmicos e informantes qualificados de saúde, educação, trabalho, obras, serviços públicos (SILVA, 2012, p. 77-86).

Na Argentina, observam-se aquelas intervenções da “Sociedade Argentina de Pediatria” (SAP) e da “Comisión Nacional de Erradicación del trabajo Infantil” (CONAETI). Ambas possuem um discurso dual, pois as suas propostas focalizam-se no desenho da história clínica e formação de médicos pediatras no hospital.

Em outra senda, encontram-se os escritos que se focalizam nos riscos do trabalho e conseguem sair do exclusivo âmbito intra-hospitalar. Um texto é o dos professores da Universidade Luterana de Rio Grande do Sul. Nessa vertente, considera-se a questão do trabalho infantil como associada à pobreza, à desigualdade e à exclusão social, embora outros fatores de ordem cultural e de organização social da produção contribuam para agravá-lo. Analisa fatores epidemiológicos do trabalho precoce, com motivo de estabelecer os principais riscos e suas consequências à saúde, na agricultura, na indústria e no comércio. Afirma-se que o trabalho infantil é prejudicial ao desenvolvimento psíquico, intelectual e afetivo da criança e pode comprometer seu futuro profissional (FRANKLIN et al, 2002, p. 2).

Na Argentina existe o estudo de J. Kohen, docente da Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario, que define o trabalho infantil como “[...] a última barreira antes que as crianças que trabalham migrem para ilegalidade” (KOHEN, 2004, p. 13). O autor utiliza as categorias de novas vulnerabilidades e tripla carga laboral, articulando dados de emprego de seus pais. Indica que a criança que trabalha está submetida a um triplo desgaste: ocasionado pelo trabalho que realiza, o desgaste do trabalho invisível que efetua em casa e o trabalho intelectual de assistir a aulas depois de ter estado trabalhando. Indica que não se tem melhorado o registro de crianças que trabalham, mas que se trata de um fenômeno em crescimento, produto da pobreza, da desocupação e da exclusão educativa (KOHEN, 2004, p. 13).

Ao se observar as desigualdades, por um lado, afirma-se que os aspectos estruturais (concentração da renda, precarização e desemprego) e culturais/simbólicos (o papel que a sociedade atribui ao trabalho e a naturalização do trabalho infantil) e a dualidade problema-solução (a carência do sistema educacional, a pobreza e a violência das ruas) constituem o objeto e explicam a complexidade da questão, demandam estabelecer estratégias múltiplas e ações interssetoriais (NOBRE, 2003, p. 964).

Em uma pesquisa argentina na Universidad Nacional del Sur (Bahia Blanca), considera-se que “[...] o trabalho infantil não só impacta sobre a vida da criança trabalhadora, senão sobre seu núcleo familiar e sobre a da sua sociedade. Sendo assim, é uma problemática nacional e se refere a um projeto de país” (NOCETI, 2006, p. 6). Nesse estudo, utilizam-se categorias como: estratégias de sobrevivência do núcleo familiar, trabalho em rede e circulação da informação, constituição de poder e saber de forma horizontal. Nesse caso, foi realizado um diagnóstico social em um bairro onde foram analisados indicadores sociais, laborais, escolares, culturais, com a participação da “Escuela de Enfermería Municipal (NOCETI, 2006, p. 6).

Quanto aos enfoques centrados *nas políticas públicas e em um modelo de desenvolvimento* cabe assinalar em primeiro lugar o texto denominado “Trabalho das Crianças e Adolescentes: os desafios da intersectorialidade e o papel do Sistema Único de Saúde (SUS) de 1997 ao 2001”, da FUNDACENTRO – Bahia. Reconhece-se que o sistema de saúde possui limitações na percepção

do trabalho infantil como problema, uma vez que seu objeto de intervenção é visto como “grupo de risco” ou “grupos vulneráveis” para problemas como desnutrição, gravidez, consumo de drogas e violência. Letícia Coelho da Costa Nobre (2003) indica que o SUS só compreende “o trabalho formal” e exclui todo diagnóstico de trabalho informal, doméstico ou sem carteira assinada (precarização laboral). Nobre denuncia a insuficiência de produção de informação e conhecimento, que poderia resolver-se com fundos para as práticas intersetoriais e interministeriais.

Na Argentina, a abordagem centrada *nas políticas públicas e em um modelo de desenvolvimento* foi incluída na discussão acadêmica, mas nunca participou da tomada de decisões políticas. Por um lado, se tem observado na Universidad Nacional de Rosario (UNR) do estado de Santa Fé, e, desde o ano 2001, que essa temática está inclusa no material de leitura obrigatória da disciplina “Medicina e Sociedade” e na área de “Trabalho e tempo livre”. Depois, em 2008, essa temática incorpora-se, também, na Universidad Nacional del Nordeste (UNNE) do estado de Corrientes. Na UNNE, implementou-se como disciplina eletiva em 2008, ligada à cátedra de Pediatria, uma disciplina dentro da Formação continuada dos Pediatras; em 2009, em uma temática no marco de saúde ambiental; em 2010, dentro da formação da disciplina II de pediatria I.⁸ Isso aconteceu somente três anos: 2008, 2009 e 2010.

4.1 Trabalho infantil e saúde: intervenções

Lamentavelmente, na Argentina, precisa-se de políticas federais ou estaduais destinadas à erradicação do trabalho infantil, seja através do registro epidemiológico, do levantamento de dados na história clínica hospitalar e do sistema de Atenção Primária da Saúde (APS) etc.

O governo nacional realizou escassos eventos nos anos 2009 e 2010 para desenhar uma história clínica, culminando com um convênio entre os ministérios de Saúde e Trabalho, em que conclui a intenção de que as equipes de saúde e as emergências sanitárias deverão notificar, de forma obrigatória, as lesões ou danos que sofreram as crianças como consequência de estarem submetidas ao trabalho infantil (como acidente de trabalho). Embora esse convênio deva se aplicar às ditas políticas dos estados de todo o país, até o momento não tem sido efetivada nenhuma medida a respeito.

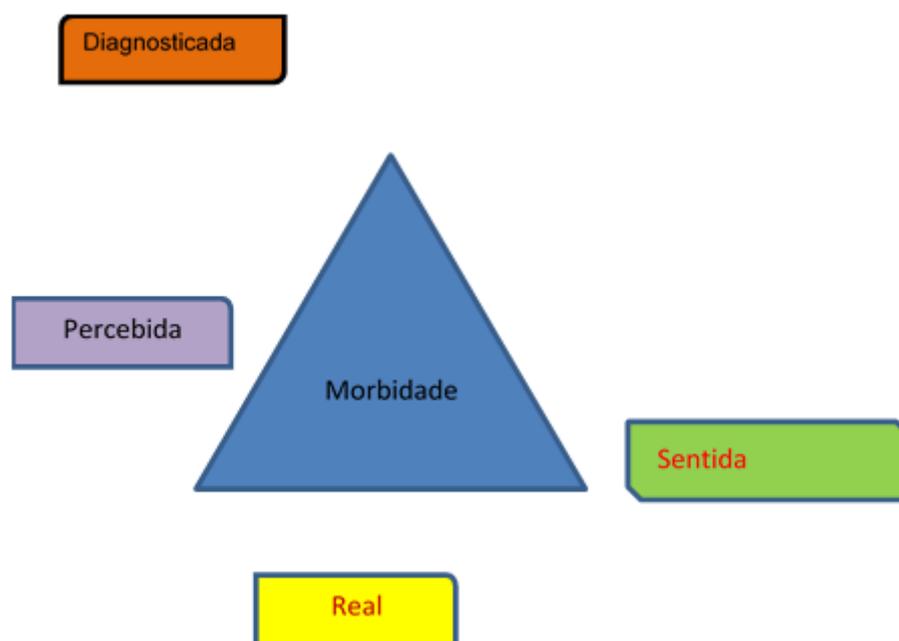
Além disso, cabe assinalar que os alcances do convênio só podem ser atingidos uma vez resolvidas as dificuldades que apresentam o Estado como árbitro, que tem mostrado déficit em dois aspectos: 1) as capacidades institucionais: sobre os recursos que possui para levar adiante determinada política (econômicos, técnicos, humanos e de autoridade); 2) o déficit pela dificuldade de construir uma unidade política no interior do aparato estatal, de maneira que garanta a coerência e continuidade. Isso se deve a duas questões, que são a “definição” de uma política (em uma lei ou em um decreto presidencial) e a implementação concreta da mesma. Nesse caso, é preciso indagar sobre os problemas de capacidade do Estado: institucional, administrativa, política, financeira, de unidade e trabalho em rede (KRIEGER, 2009, p. 12).

⁸ A pesquisadora de CONICET María Alejandra Silva propõe essas atividades as autoridades da Facultad de Medicina/UNNE: o Sr. Decano Samuel Bluvstein e o Sr. Vicedecano Dr. Markowsky (ambos são professores de disciplina de Pediatria).

A única medida existente em nível nacional que se estendeu pelo país provém da Sociedade Argentina de Pediatria. Anualmente, a entidade adere ao lema da Organização Internacional do Trabalho e difunde suas ideias em 12 de junho, dia mundial de luta contra o trabalho infantil.⁹ Esse interesse tem culminado na incorporação da temática do trabalho infantil no Programa Nacional de Atualização Pediátrica (PRONAP), desde 2011 quando foi implantada pela primeira vez na história a formação continuada de pediatra da Argentina.

Embora existam duas limitações, uma proveniente da perspectiva da saúde e outra do orçamento disponível, cabe assinalar que o enfoque dos dois organismos mencionados se centra somente na denúncia hospitalar e, portanto, possui as limitações próprias da morbidade diagnosticada. No *iceberg* da enfermidade, diferencia-se a morbidade diagnosticada da percebida, sentida e real. A primeira, na verdade, representa uma ínfima parte do que realmente sofre e padece a população. O acesso cultural, geográfico, econômico e político adicionam-se às representações sociais, de acordo com as condições objetivas e de trabalho, à questão de gênero, etnia e linguística.

Gráfico 1: Doença Iceberg



Fonte: Elaboração própria baseada em Scambler e Scambler (1990) e Firtzpatrick et al. (1990).

Last (1963) tem utilizado a expressão “doença iceberg” para indicar o fato de que a maioria dos sintomas das doenças não desemboca em uma consulta médica. Pesquisas que se utilizaram de técnicas de recordação dos sintomas dessas patologias indicam que cerca de um terço de quem os apresentava foram em busca de atenção médica (SCAMBLER; SCAMBLER, 1990, p. 157). Isso se deve ao fato de que o subregistro e subdiagnóstico estão relacionados com as próprias percepções de crianças vítimas da exploração infantil, pois, como falou Biagini

⁹ No entanto, parece que até o momento há uma dupla visão do assunto, uma mais biologicista, focada no papel do médico e outra mais social, sustentada por alguns profissionais do grupo de trabalho de “Derechos del niño”. Verifica-se isso nos pronunciamentos públicos, em documentos na web ou ações de formação continuada.

(2000), a percepção é uma capacidade aprendida vinculada com sua localização e identidade socioeconômica e cultural “[...] de maneira que os setores populares recorrem ao centro de saúde nos últimos momentos”.

Com respeito aos fundos orçamentários disponíveis em cada estado da Argentina cabe assinalar que enquanto nos anos 90 o poder central cede orçamento aos estados, nos últimos anos a questão muda no que se refere ao tema da infância. Segundo estudos da UNICEF, desde meados da década de oitenta, os estados lideraram o crescimento do gasto público (uns 5 pontos percentuais do Produto Interno Bruto - PIB), o que é consistente com a transferência da administração de grande parte dos sistemas públicos de saúde e educação¹⁰. A Nação, pela sua parte, registra uma redução significativa na década de noventa (em linha com as funções delegadas), embora, nos últimos anos, os recursos crescessem novamente até alcançarem proporções similares às dos anos oitenta – quase 20% do PIB em 2008 (UNICEF, 2010, p. 18).

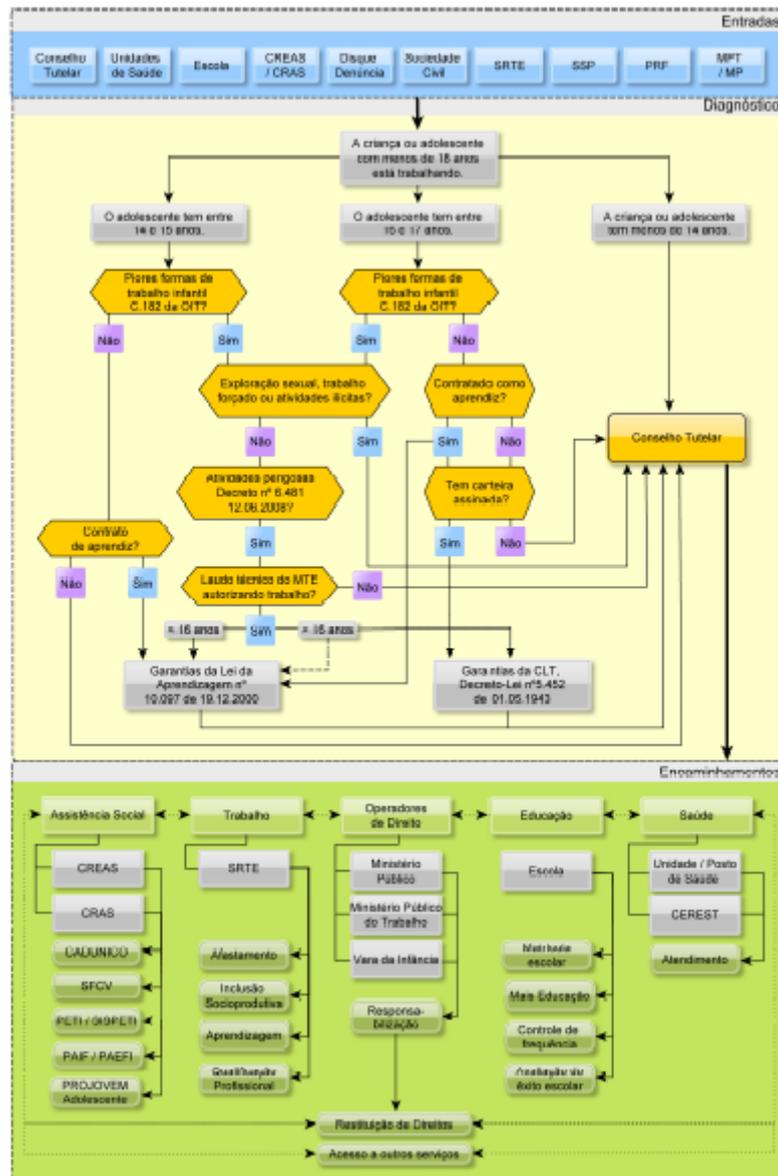
O Trabalho de campo foi feito no bairro Liberdade, no marco do Plano de Investigação 2013 do Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Bahia, Brasil (ISC-UFBA). Ele formou-se pela parceria do Programa de Financiamento parcial de estadias no exterior para Investigadores Assistentes do CONICET. Do levantamento realizado em Salvador-Bahia, observa-se uma diferença na visão de saúde dentro do sistema público e das políticas do governo federal e estadual em que predomina um olhar da medicina social, como bem tem definido Castellanos (1990, p. 4), ao dizer que os problemas de saúde podem ser analisados e explicados por diferentes níveis: a) geral - a sociedade em geral, global (âmbito das políticas e planos de saúde); b) particular (variações entre grupos sociais em uma mesma sociedade e em um momento dado), espaço em que se manifestam, sobre o corpo dos indivíduos, os processos biológicos e sociais determinados nos níveis anteriores; este se define como variações entre indivíduos ou grupos de população por atributos individuais.

Neste marco verifica-se que em nível nacional, de maneira periódica, o Ministério do Trabalho e Emprego conta com inspeções do trabalho e dados estatísticos por municípios que se adicionam aos registros da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pode-se acessar a base de dados na internet, onde aparecem tipos de trabalho infantil em cada caso achado. Sua ação não é isolada, mas está ligada à Agência estadual da Bahia, bem como dos ministérios da saúde, educação, serviço social etc.

Esta articulação tem sido desenhada em nível institucional e técnico, mediante o seguinte “Fluxo de atendimento” (ver Figura 1):

¹⁰Desde o Pacto Federal, tem se otorgado aos estados saúde, educação, segurança, desenvolvimento social, justiça, trabalho entre outros. Embora em termos práticos o estado nacional também distribui em outras áreas, a partir do sistema de orçamento nacional.

Figura 1: Fluxo de atendimento federal, estadual e municipal.



Fonte: Superintendencia Regional de Trabajo, Ministerio de Trabajo e emprego- Bahia - SRTE-BA, Novembro 2013

Infelizmente, esse dispositivo técnico tem um impacto ineficaz e baixo na realidade concreta, como é evidente no trabalho de campo. Na observação realizada no bairro e nas entrevistas com referentes do sistema de saúde constata-se que carecem de dados epidemiológicos específicos, mas reconhecem que predomina uma alta porcentagem de trabalho infantil nas atividades: mecânicos em lojas de manutenção de veículos e motos, garçons de bares, vendedores de produtos químicos de limpeza na rua, funcionários de salões de beleza (cabeleireiros ou assistentes de manicure), empregados domésticos, fotocópias, carregadores de compras etc. Assim mesmo, participou-se da reunião com os promotores de saúde, que fizeram visitas nas moradias e relevamento para identificar o trabalho infantil, marcado pelo subregistro de casos que são produto da “naturalização” do trabalho infantil na cultura dos próprios técnicos. Os mesmos manifestam que o problema agora são as crianças vítimas das gangues de contrabando e venda

de drogas, que inclusive possuem armas durante o dia todo.

Além disso, participou-se de várias visitas ao bairro Liberdade, onde são entrevistados crianças, adolescentes (com assinatura prévia de um protocolo de ética, “Termo de Assentimento para jovens de 10 a 12 anos”, e, para jovens de 13 a 17 anos”) e as mães.

Depois, consultaram-se os organismos governamentais de trabalho e verificou-se a falta de cumprimento do “fluxo de atendimento” para a erradicação do trabalho infantil das entidades partes, devido a problemas de capacidade do Estado (escassez de pessoal, com emprego temporário e precário, orçamento reduzido e pouca capacidade de manobra política). O mesmo acontece ao se realizarem visitas aos organismos existentes, no mesmo bairro, correspondentes ao Conselho Tutelar e CRAS.

Também é verificado, o que assina Nobre (2003), que o SUS possui dados somente sobre “o trabalho formal” e exclui todo diagnóstico do trabalho informal, pelo qual é impossível encontrar dados de problemas de saúde vinculados ao trabalho infantil informal, familiar, doméstico, sem carteira assinada. Desse modo, pareceria que, embora existam leis e dispositivos implementados para detenção, para o acompanhamento e para a erradicação progressiva do trabalho infantil, com a participação dos organismos de saúde, os fatos comprovam uma “invisibilidade” que está relacionada com a mudança de um problema de agenda social para outro de agenda pública. Têm sido denominados “agenda social” os temas e demandas que a sociedade considera prioritários e “agenda política” os problemas que os níveis políticos e/ou diretivos públicos consideram prioritários em um momento determinado. Mas nem todos os problemas da agenda social têm as mesmas possibilidades de acesso à agenda pública, pois influenciam a ação dos grupos de pressão e interesse, a mídia, os partidos políticos e a própria ação governamental (KRIEGER, 2009, p. 26).

5 Trabalho infantil e educação: paradigmas e intervenção

Na América Latina, existem numerosos planos que poderiam contribuir com a redução do trabalho infantil (SILVA, 2012, p. 176), como os programas de reprodução responsável e a educação para adultos (PAZ; PISELLI, 2010, p. 15). Para efeito de análise, este tópico levará em consideração a faixa etária de 14 a 16 anos, que se entende como trabalho infanto-juvenil, e o sistema de educação para jovens e adultos nos dois países em estudo, neste caso. Em ambas jurisdições do Nordeste brasileiro e argentino a problemática juvenil adquire sintomas preocupantes.

No ano 2010, na Argentina, pouco mais de um em cada quatro adolescentes e jovens de entre 15 e 24 anos tinha finalizado o ensino médio (28,8%). Do resto da população dessa faixa etária, 38,8% ainda frequentam a escola e 32,4% permanece fora do sistema educativo sem ter acesso a diploma de ensino médio. De cada quatro jovens de 17 anos, aproximadamente frequenta a escola na idade-série correta, um frequenta com atraso, e dois permanecem fora da escola (UNICEF, 2011, p. 6-8).

No Brasil, o IBGE registrou, em 2010, um índice nacional total de analfabetismo de 9,6%, sendo que a Bahia ascende a 16% e Salvador a 4%. O índice de analfabetismo de jovens

entre 15 e 24 anos, em nível nacional, é de 2,6% e, em Salvador, de 1,4%. O de idade entre 25 a 29 anos é de 3,4% e o de 60 anos ou mais representa 12,3%.

Na Argentina existem estudos que indicam que, mais que se referir a um tipo de faixa etária, o que distingue essa educação é que: o termo “adulto” esconde que o sujeito destinatário é aquele que tem sido educacionalmente marginalizado e pertence a setores sociais subordinados, questão bastante independente da sua idade cronológica (IAIES, 2011, p. 21). No Brasil, sabe-se que essa população se refere ao aluno jovem e/ou adulto impedido de acessar as informações essenciais a uma inserção eficiente e autônoma em todas as dimensões que caracterizam a sociedade contemporânea. Esse grupo é constituído, de modo geral, por pessoas desempregadas ou que realizam trabalhos esporádicos, sem cobertura social ou em condições de trabalho precário (PLANO DE EDUCACIÓN MUNICIPAL - SALVADOR, 2010, p. 73). Em geral, na Argentina, isso tem levado à falta de critérios unânimes sobre os tipos de práticas adequadas à “educação para adultos”.

Alguns autores assinalam que o tratamento dado pela lei da Educação de Jovens e adultos (EJyA) não foi só escasso, senão que os enquadrando dentro de um enfoque compensatório, que tirou hierarquia e especificidade (BRUSILOVSKY; CABRERA, 2005), prevalecendo objetivos de preparação para o trabalho antes de uma formação geral e cidadã, carecendo de conhecimentos básicos que promovam a organização de espaços institucionais específicos (IAIES, 2011, p. 21). Isso também acontece no Brasil, onde se tem utilizado o mesmo programa e os mesmos recursos didáticos e material aplicados ao ensino regular, de modo que a leitura dos alunos de 6 ou 7 anos de idade (ensino fundamental) fazia parte da bibliografia de alguém de 18 anos ou mais. Essa prática entra em conflito com aquela visão de que os comportamentos dos alunos precisam ser compreendidos em seus modos particulares, mediados pelos contextos sociais, nem sempre observáveis na sala de aula ou revelado por suas expectativas (BOTTO et al., p. 6).

Cabe assinalar que enquanto na Argentina é o governo nacional que define diretrizes de como deve atuar o estado e envia recursos financeiros de acordo com o regime de cooperação e do orçamento nacional, de uma forma discricional, no Brasil, por causa do regime de municipalização e descentralização, o município possui autonomia e, em conjunto com as organizações sociais, define o Plano de Educação¹¹ com uma equipe de coordenadores pedagógicos em toda a cidade, dividida em Coordenações Regionais Educativas (CRE).

Desse modo, na Argentina é impensável a existência de uma instância em que participem representantes das ONG's trabalhando em conjunto com representantes do governo municipal e estadual, porque o governo nacional define as diretrizes, realiza reuniões através do Conselho Federal de Educação e os estados acatam essas diretrizes porque existe uma dependência administrativa, funcional e orçamentária. As autonomias vêm sendo corroídas pela dependência dos fluxos da participação dos estados, mesmo quando são unidades locais pobres – como Corrientes. Também é impensável melhorar aquelas condições dos estados pobres porque: “[...] as

¹¹Participaram da definição do Plano: Conselho Municipal de Educação, Associação de Educadores das Escolas Comunitárias da Bahia, Coordenação de Desporto, Coordenação de Rede de física Escolar, Fórum Bahiano de Educação Infantil, UNIFACS, CENAP, APLB Sindicato. Participaram, também, representantes do Conselho Estadual de Educação (Plano Municipal de Educação 2010-2020, Município de Salvador – Bahia).

contradições existem, porque a política dos dez anos anteriores fez unitarismo fiscal e federalismo dos amigos” (BOTANAN, 2016, p. 1)

Outra das diferenças entre os dois países está no papel do Coordenador Pedagógico, porque essa figura jurídica não existe na Argentina e, no Brasil, tem um papel de articulador, formador e transformador. Manter a organização e a estruturação da ação pedagógica pressupõem que o coordenador pedagógico elabore um plano de trabalho, devendo despertar nos professores o desejo de passar de posturas tradicionais, aprofundar e refletir sobre novas alternativas para suas práticas (SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCACIÓN Y CULTURA, 2008, p. 26).

Um dos principais problemas da educação para jovens e adultos nos dois países é a evasão. A partir desse entendimento, os dados coletados no trabalho de campo são detalhados na subseção a seguir.

5.1 Trabalho infantil e educação: intervenção

Por um lado, os dados oficiais da Argentina são insuficientes em relação à avaliação de conquistas dos programas de educação para adultos. Sobre isso é importante assinalar o escasso conhecimento que se tem de aspectos básicos, como o abandono escolar, a quantidade de promovidos e de formados, os resultados dos programas semipresenciais, as conquistas dos planos de estudo que articulam formação para o trabalho, com a finalização de níveis (MONTES, 2009, p. 12).

Isso explica por que as políticas educativas da EJA têm sido desenvolvidas graças ao que diferentes autores denominam o “paradigma compensatório” (BRUSILOVSKY; CABRERA, 2005). Esses são programas de alfabetização e recuperação de atraso escolar feitos em espaços físicos precários, com recursos humanos improvisados e financiamento escasso, que atingem baixa cobertura mediante a extensa demanda potencial e apresentam elevados índices de repetição de nível (IAIES, 2011, p. 22).

O problema de diminuição da matrícula no nível médio tem gerado políticas nacionais de “inclusão” em todos os estados que foram fortemente criticados por numerosos acadêmicos e pesquisadores científicos. Para que se adote essa decisão parte-se de dois diagnósticos preocupantes. Em primeiro lugar, nos estudos em educação, verifica-se que, por um lado, para o ano de 2009, o setor estadual e o privado têm menos estudantes que o ano 2001. Primeiramente, indicou-se que parte dos estudantes da modalidade comum seria transferida para a educação de adultos porque nos Centros Educativos de Nível Secundário (CENS) tem duração de três anos, com menos carga horária e disciplinas que não têm na grade curricular, como educação física. No entanto, as análises sobre as matrículas de 1998-2010 mostram uma diminuição no nível médio de educação de adultos, atingindo 31.065 em 1998 e apenas 27.065 no ano 2010 (MONTES, 2012, p. 6).

O segundo elemento que se considerou foi a enorme quantidade de jovens que não estudam nem trabalham, que ascende a um total de 7.503.665 jovens entre 14 e 24 anos, fato que se verificou de maneira dramática no Censo 2010. Constata-se que, a partir da faixa etária entre 14 e 17 anos de idade, existem 2.830.431 de jovens que não estudam ou trabalham, o que

representa 7,5% dos mesmos. Além disso, da faixa etária entre 18 e 24 anos de idade, existem 4.673.234 de jovens que não estudam nem trabalham, o que representa 15,6% dos mesmos (LA REVANCHA..., 2014, p. 26).

Nesse contexto, o governo nacional lança dois planos de inclusão: *Fines e Progresar*. O *Fines*, lançado em 2010, está baseado no direito à educação, propõe que os jovens de mais de 18 anos possam realizar seus estudos médios numa modalidade de curso de seis semestres, com atendimento de 2 vezes por semana de 4 horas. O Plano exige escolas secundárias comuns e de educação técnica, CENS, entidades gremiais, câmaras empresariais, organizações da sociedade civil, universidades, entre outros, para que, através de convênios, atinja o objetivo de que cada vez mais jovens e adultos conclua o ensino primário e secundário. O Plano *Fines* desconhece o Estatuto Docente, porque para ser professor basta ter realizado algum curso de terceiro grau, universitário ou não, e apresentar um projeto de formação pedagógica, ou seja, que não apresenta antecedentes ou *curriculum vitae*.

O outro programa, denominado *Progresar*, concede uma ajuda de 700 pesos mensais para jovens entre 18 e 24 anos, desempregados ou subocupados que queiram completar ou iniciar seus estudos, com rendas inferiores a 3.600 pesos. O mesmo se equipara a estudos formais e informais de modo que qualquer curso de formação seja igualmente válido para o acesso ao subsídio nacional.

Embora o reconhecimento do espaço não formal como educativo implique um avanço democrático, também pode significar práticas de menor nível de qualidade, enquanto se continua preservando para uma minoria o acesso ao sistema e a graus escolares mais altos (IAIES, 2011, p. 22).

Em primeiro lugar, em entrevista ao *Jornal Infobae* (PAIRÓ, 2014, p. 1), o especialista em educação Mariano Narodowski afirma que é nos estados mais pobres onde mais aumentam as titulações entre 2011 e 2012. As titulações cresceram para 26% no estado de Salta, para 30% em Misiones e no estado de Jujuy aumentaram 32%. Também em Buenos Aires se observa que entre 2003 e 2011 os formados no ensino médio caíram 22% e que em 2012 cresceram 17%. Narodowski indicou que “[...] os dados estatísticos de abandono e não formados agora se confundem com os dos formados pelo *Fines*”, de maneira que não significa melhora na educação ou qualidade.

Por outro lado, no mesmo artigo, foi entrevistada Romina de Luca, doutora em História e docente da UBA e diretora do Centro de Estudios e Investigación en Ciencias Sociales (CEICS). Ela afirma que “o Plano *Fines* vem a produzir um choque estatístico, para melhorar os números de um governo que tem manipulado os mesmos há muito tempo¹² [...] Dá para perceber que a estratégia do Governo de Kirchner é gerar analfabetos funcionais, com diplomas de ensino secundário. Você tem que pensar na gravidade desta situação, que será difícil de reverter” (PEIRÓ, 2014, p. 2).

¹²Em janeiro de 2007, o governo federal fez intervenção política nas estatísticas, sendo negativo para se conhecer dados como pobreza, salários, desemprego etc. As Nações Unidas falaram sobre a necessidade de melhorar as estatísticas para refazer sua credibilidade e seriedade (PLAN FÉNIX, 2012, p. 1). Nessa linha de trabalho foi questionado o Censo Nacional da Agricultura e de População das Moradias (AEPA, 2010, p. 1). Essa situação somente foi reformulada no governo novo do presidente Mauricio Macri, mas infelizmente a Argentina perdeu oito anos das estatísticas.

No caso de Salvador - BA, Brasil, o contexto político e a situação das estatísticas oficiais são totalmente diferentes devido à existência de registros de maneira contínua sobre a população de alunos do Ensino de Jovens e Adultos (EJA) e do abandono escolar.

De acordo com os dados do censo escolar, de resposta obrigatória anual, segundo o Art. 4, do decreto municipal Nº 6425/08 de 2013, foram matriculados 282.348 alunos no ensino fundamental do EJA no regime presencial do sistema público de ensino do estado da Bahia. Desses, 59.057 são do sistema público estadual, 223.291 pertencem ao sistema público municipal, estando inscritos no município de Salvador um total de 48.307, integrando a rede pública uns 26.027 e foram matriculados 22.208.

A taxa de rendimento dos alunos do EJA 2007 nas escolas da rede pública municipal de Salvador corresponde aos seguintes dados: a taxa de aprovação foi de 53,6%, a taxa de reprovados foi do 13,2% dos alunos, a taxa de abandono foi do 33,2%, a quantidade de estabelecimentos do EJA foi de 175 escolas. Observa-se que existem mais matriculados na primeira metade do ano letivo.¹³

Essas estatísticas gerais são precedidas pelos dados gerados em cada escola que depois os envia à Secretaria de Educação do município de acordo com o sistema administrativo-político existente, que se difere do da Argentina.

A Secretaria Municipal de Educação (SMED) possui uma característica peculiar que são as *Coordenações Regionais Educativas* (CRE), cujo objetivo é descentralizar alguns serviços, de forma a facilitar o pleno funcionamento das Unidades Escolares, gerenciadas pelo coordenador regional e subcoordenador, em que cada uma das CREs é responsável por determinada área e bairros da cidade de Salvador e pelas escolas que fazem parte dos mesmos. Dessa maneira, atualmente, a cidade possui onze regionais. De acordo com as informações da SMED, o município de Salvador possui atualmente 429 escolas, das quais 186 atendem às classes do EJA, com 925 professores nesse segmento de jovens e adultos, além de 458 coordenadores pedagógicos (BAHIA/SMED, 2014).

No trabalho de campo realizado no ano 2014 na CRE “Pirajá” conseguiu-se acessar o sistema estatístico produzido pelas escolas onde a realidade observada é a evasão. O CRE possui 13 escolas. A tabela a seguir é para fins analíticos; só indaga sobre a situação de 11 entidades que possuem estágio IV.

¹³Disponível em: <<http://www.educacao.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-jornada-pedagogica/dados-estatisticos/censo-escolar-salvador-2008.pdf>>. Acesso 18 mar 2014

Quadro 1: Desempenho por escola no estágio IV Pirajá. Salvador - Bahia. Ano 2013

Escolas	Matrícula Inicial	Evasão
Afranio Peixoto	77	33,7%
Arlete Magalhaes	34	29,4%
Bezerra De Menezes	34	20,5%
Conselheiro Luiz Rogerio	115	-
Dr Orlando Imbassahy	48	6,25%
Escola Municipal de Castelo Branco	37	-
General Labatut	39	15,3%
Manoel Clemente Ferreira	23	13%
Manoel de Abreu	57	31,5%
Sociedade Fraternal	33	15,1
Syd Porto Brandão	29	13,7
Total	526	19,82%

Fonte: Elaboração própria baseada no documento “Desempenho por escola”- Matrícula Informatizada Social, 22/08/2014, Secretaria da Educação do Município de Salvador.

No quadro acima, se verifica que de 13 escolas, 11 oferecem aulas para o estágio IV. Essas 11 escolas possuem 526 alunos matriculados. Portanto, existe uma evasão de 19,82%.

Das visitas às escolas e das conversas feitas aos diretores do Cre Pirajá constata-se que esses dados são quantitativos porque o governo somente solicita os mesmos a fim de conhecer o quantitativo de matrícula disponível para o ano seguinte. No entanto, essas autoridades escolares indicam que o “trabalho” é a primeira causa de evasão, seguida de outros problemas como a insegurança na escola, o engarrafamento do trânsito nas cidades que impede chegar a tempo quando se desloca do lugar de trabalho até a instituição escolar etc. Até o momento faltam estudos sobre a trajetória de trabalho dos ex-alunos do EJA para se conhecer os determinantes sociais e/ou pedagógicos que produzem a evasão, mas podem ser modificados através de políticas com capacidade de reter essa população sem afetar a qualidade da educação.

6 Conclusão

O objetivo deste estudo é conhecer os determinantes do trabalho infantil, quais são os paradigmas em saúde e educação que abordam o problema e como se plasmam atualmente nas políticas públicas para crianças trabalhadoras menores de 16 anos no Nordeste da Argentina e do Brasil, inseridas nas regiões com maiores desvantagens territoriais.

Verificou-se que às próprias desvantagens econômicas-territoriais do Nordeste da Argentina e Brasil adicionam-se as desigualdades em educação que geram as condições para a persistência do trabalho infantil.

No entanto, e apesar dessas estatísticas preocupantes, pode-se constatar que nas políticas públicas implementadas na Argentina parece sobreviver o paradigma “regulacionista” e no Brasil impõe-se o enfoque “abolicionista” do trabalho infantil que pretende a “erradicação” progressiva do mesmo, a partir do registro estatístico, do fluxo de atendimento etc.

No que se refere aos paradigmas vigentes, na Argentina existe um discurso sobre os danos na saúde, desde um enfoque biologista, que não tem se concretizado em políticas nacionais ou estaduais, enquanto no Brasil desde os organismos governamentais se sustentam planos e políticas baseadas na medicina social, acompanhadas da articulação interministerial e intersetorial através do “fluxo de atendimento”. No caso estudado no campo, comprovou-se a falta de registros e acompanhamento das enfermidades, acidentes e vícios do trabalho infantil no centro de saúde, causados pela “naturalização” do assunto e a subdeclaração.

Quanto aos paradigmas em educação, em ambos os países, se sustenta o discurso político de que existem políticas de inclusão que se contrapõem ao trabalho infanto-juvenil, mas na realidade comprovam-se diferenças. Na Argentina as políticas de educação para jovens e adultos pareceram desenvolver-se sobre o que diferentes autores denominam “paradigma compensatório”, com programas de escolarização funcionando em espaços físicos precários, com recursos humanos improvisados, financiamento e dados estatísticos escassos, restritos aos estados. Inclusive o novo programa nacional nos estados tem perdido qualidade na educação e no perfil dos professores.

Pelo contrário, em Salvador - Bahia, o município fez mudanças na regularidade da assistência (primeiro foi ditado semestral e mudou-se para ditado de auna de maneira anual), fez jornadas de debate e reflexões sobre juvenilização da educação. Assim também constata-se dados estatísticos de evasão que permitem diagnosticá-los por escola, de acordo com CRE e a cidade.

A partir do campo de pesquisa comprova-se que uma das principais diferenças entre o Brasil e Argentina relaciona-se ao tipo federalismo, pois o argentino pode ser caracterizado como um federalismo “centrípeto”, enquanto o caso brasileiro é “centrífugo”.

Da análise dos documentos e processamento de entrevistas a referentes qualificados constata-se que dentro das consideráveis diferenças entre ambos os países está o Plano Municipal de Educação 2010-2020, com a participação das ONGs, junto à figura do Coordenador Pedagógico que possui o papel de articulador, formador e transformador. Esses três aspectos da organização do sistema educativo diferenciam o Brasil e o dotam de maiores e melhores ferramentas de tomada de decisão e de um grande número de atores envolvidos.

Com respeito às medidas técnicas tendentes a diagnosticar a situação e conhecer a realidade educativa cabe assinalar que na Argentina faltam dados estatísticos suficientes e rigorosos sobre educação de jovens e adultos que tenham dado continuidade ao longo do tempo. Ao contrário, o Brasil possui registros de qualidade e persistência no tempo, verificando-se um seguimento semestral da matrícula por escola no município estudado.

Em consonância com os estudos de políticas públicas, quando se mede o fenômeno da estabilidade das políticas, verifica-se que, em saúde e educação, na Argentina a instabilidade é substancialmente maior que no Brasil, nos níveis nacional, estadual e municipal. Por um lado, a baixa duração inalterada do esquema de programas, organograma e funcionários, no caso argentino, permite prever mais problemas na implementação da legislação, independentemente da frequência com que esta última é modificada. Também apresenta dúvidas sobre a capacidade do Estado de conservar uma memória institucional e acumular um aprendizado sobre seus acertos e erros. É especialmente impressionante que dentro de uma mesma administração existam

reformas integrais que tenham vida curta antes da próxima reorganização (CINGOLANI, 2010, p. 17).

Em relação ao que foi mencionado, observa-se que no Brasil predomina maior capacidade administrativa, técnica, de unidade e trabalho em rede, política e financeira do Estado. A municipalização e descentralização são temas polêmicos (que às vezes reproduz as desigualdades), e diferentes nos casos do Brasil e da Argentina. No caso argentino, o governo federal concentra os recursos em torno de 20% do PBI (UNICEF, 2010, p. 18) e, dessa maneira, fala-se da descentralização na saúde e educação, mas na realidade, nos últimos 10 anos (até final de 2015)¹⁴, somente existe unitarismo fiscal e federalismo de amigos, como falou Botanan (2016, p. 1).

Cabe assinalar que, na Argentina, o NEA (onde se situa Corrientes), Cuyo e o NOA reúnem uma maior proporção de programas nacionais para a infância (mais de 74%) e apresentam uma reduzida proporção de programas estaduais (menos de 5%). Além disso, o investimento público relativo nas áreas sociais (educação, proteção social e saúde) é voltado claramente para aqueles municípios em regiões com menor desenvolvimento econômico, ou seja, Nordeste (NEA) e Noroeste (NOA), que destinam uma proporção menor do financiamento à resolução das necessidades sociais para a infância, seja porque eles contam com menores recursos para esse fim ou porque já são contados com fundos de estruturas nacionais ou subnacionais superiores (UNICEF, 2010, p. 38).

Enfim, as diferenças entre países são numerosas e apresentam diversos desafios, de modo que os resultados deste artigo pretendem contribuir com o debate sobre o trabalho infantil e infante-juvenil a fim de incentivar o desenho de novas linhas de pesquisa e debates em saúde e educação que envolvam diferentes atores acadêmicos, científicos, sociais e políticos.

Referências

ABALERON, C. A. Impacto de la crisis financiera global (CFG) sobre las desigualdades socio-espaciales de Argentina, Brasil, Colombia y México, *En Actas del XIII Seminario Internacional RII Y VI Taller de Editores RIER*, p. 1, Salvador, Bahía, Brasil, Universidad Federal de Bahía. Salvador, Bahia, Brasil, 01 a 04 septiembre de 2014.

BOTTO, A. A. et al. *La organización del trabajo pedagógico en la educación para jóvenes y adultos: algunos indicadores para su estudio y planeamiento*. Secretaría de educación del Municipio de Salvador, Salvador de Bahía, 1998. Disponível em: <<http://www.educacao.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-educar/ensino-fundamental/educ-jovens-adultos/artigos/organiza.pdf>>. Acesso em: 11 maio 2015.

ANDRENACCI, L. (Org.). *Problemas de política social en la Argentina contemporánea*. Buenos Aires, Ed. Prometeo y universidad Nacional de General Sarmiento, 2006.

¹⁴No ano 2016 temos mudanças nos governos do Brasil e Argentina, de maneira que neste artigo somente se fala das diferenças estruturais. O artigo não fala das reformas feitas pelos novos governos.

AUDITORIA FISCAL DE TRABAJO. *Seminario “El trabajo infantil sobre la óptica del género y la raza: importancia del debate y promoción de la igualdad en las políticas públicas”*, Foro Provincial de Erradicación del Trabajo Infantil (FETIPA), Secretaria de Trabalho e Emprego, renda e Esporte (SETRE) y Comisión de Igualdad Racial del Colegio de Abogados de Bahía (AOB), Salvador de Bahía, 2013.

BERLINER, C. et al. *Infancia y Trabajo Infantil: un estado del arte de la investigación en Argentina 2004-2009*, Ponencia presentada en XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología ALAS, Buenos Aires, Asociación Latinoamericana de Sociología, 2009.

BIAGINI, G. *La significación social de la enfermedad*. Apuntes de clase, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Argentina, 2000.

BOTANAN, N. Como combatir el crimen organizado. *Diario Clarín*, Buenos Aires, 2016. Disponible em: <<http://www.lanacion.com.ar/1862299-como-combatir-el-crimen-organizado>>. Acceso em: 15 ago. 2017.

BRASIL. Ministério da Educação. *Programa Brasil Alfabetizado*. Disponible em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=17457&Itemid=817>. Acceso em: 12 abr. 2014.

BRUSILOVSKY, S.; CABRERA, M. E. Cultura Escolar en Educación Media para Adultos. Una Tipología de sus Orientaciones. *Convergencia*, Toluca, México, Universidad Autónoma del Estado de México, maio/ago. 2005.

LA REVANCHA educativa: adolescentes, jóvenes y escuela secundaria, percepción de los estudiantes y tutores socio-educativos a nivel nacional. Investigación de Cáritas Argentina y Organización de Estados Iberoamericanos 2013–2014. Buenos Aires: Edita Caritas Argentina, 2014.

CASTELLANOS, P. L. Sobre el concepto de salud-enfermedad: descripción y explicación de la situación de salud. *Boletín Epidemiológico OPS*. v. 10, n. 4, 1990.

CEPAL/UNICEF. *Pobreza infantil en América Latina y el Caribe*. dez. 2010.

CINGOLANI, L. El estado líquido: discusiones sobre la volatilidad de las políticas públicas y evidencias de Argentina y Brasil (1995–2006). *América Latina Hoy*, v. 54, p. 43–68, 2010.

NOBRE, L. C. C. Trabalho de crianças e adolescentes: os desafios da intersectorialidade e o papel do Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saude Coletiva*, v. 8, n. 4, p. 963–971, 2003.

FRANKLIN, R. N. et al. Trabalho precoce e riscos a saúde. *Adolescência Latino-americana*, Porto Alegre, v. 2, n. 2, p. 80–89, 2001.

GALLO, A. La política espectáculo y el clientelismo político en América Latina. Las dos caras de un mismo fenómeno. *KAIRÓS*, Universidad Nacional de San Luis, año 10, n. 17, 2006.

IAIES, G. *Relación entre los jóvenes, la escuela secundaria y el mercado de trabajo*. Buenos Aires: Edita Centro de Estudios de Políticas Públicas, 2011.

INDEC. *Censo 2010. Resultados definitivos*. Gobierno Nacional Argentino, Buenos Aires, Disponible em: <http://www.censo2010.indec.gov.ar/resultadosdefinitivos.asp>. Acesso em: 15 jul. 2012.

KRIEGER, M. Formulación y gestión de políticas públicas. In: KRIEGER, M. (Org.). *Estado, políticas y gestión pública*. Buenos Aires: Ed. Fundación Unión, 2009, p. 91–112.

KOHEN, J. *La problemática del trabajo infantil y docente en el contexto de las nuevas vulnerabilidades*. Tesis de doctorado, Universidad Nacional de Rosario, 2004.

LEZCANO, A. Trabajadores infantiles ¿quiénes fueron y quiénes son? *Revista Delito y Sociedad*, año 6, n. 9–10, 1997.

MINISTERIO DE PLANIFICACIÓN FEDERAL, INVERSIÓN PÚBLICA Y SERVICIOS. *Argentina 2012–2016: política y estrategia nacional de desarrollo y ordenamiento territorial*. Gobierno Nacional Argentino, Buenos Aires, 2011.

MONTES, N. *La información estadística disponible y la necesaria sobre la educación de jóvenes y adultos*. Buenos Aires: IDIE MERCOSUR/Instituto para el Desarrollo y la Innovación Educativa, 2009.

CARVALHO, I. M. M.; PEREIRA, Gilberto C. *Salvador: transformaciones en el orden urbano, metrópolis, territorio, cohesión social y gobernanza democrática*. Rio de Janeiro: Letra Capital Editora, 2014.

MUJICA, R. Z.; CÁRDENAS, U. C. Los tóxicos ambientales y su impacto en la salud de los niños [versión electrónica], *Revista Cubana Pediatría*, v. 79, n. 2, p. 1–12, 2007.

NOCETI, M. B. *Trabajo infantil y salud*. Estrategias de fortalecimiento interinstitucional en favor de la comunidad. Pluralidades. VI Jornadas Nacionales de Investigación Social de la Infancia y Adolescencia, la Convención de los Derechos del Niño y las Prácticas Sociales. Buenos Aires, Argentina. Universidad de Buenos Aires, 2006.

O'DONNELL, G. Delegative Democracy. *Journal of Democracy*. v. 5, n. 1, jan. 1994, p. 55–69.

PAZ, J.; PISELLI, C. Trabajo y educación de niñas, niños y adolescentes en América Latina y el Caribe. *Documentos de trabajo N° 6*, Instituto de Estudios Laborales y del Desarrollo Económico (Ielde), Salta, Argentina, Facultad de Ciencias Económicas, Jurídicas y Sociales, Universidad Nacional de Salta (UNSa), 2010.

PEIRÓ; Claudia. La estrategia del Gobierno es generar un ejército de analfabetos funcionales con título secundario, *Infobae*, Buenos Aires, Argentina, 14/04/14. Disponible em: <http://www.infobae.com/2014/04/14/1557324-la-estrategia-del-gobierno-es->

generar-un-ejercito-anal-fabetos-funcionales-titulo-secundario?>. Acesso em: 19 mar. 2015.

PEIXOTO, J. P. Além da ideologia: uma perspectiva da trajetória da reforma do estado no Brasil. *Conexão Política*, v. 2, n. 2, p. 51–64, 2013.

PLAN FÉNIX. Argentina. *El derecho a la información: una vieja asignatura pendiente*, Facultad de Ciencias Económicas/UBA, Buenos Aires. 2012. Disponível em: <<http://www.argenpress.info/2012/02/argentina-el-derecho-la-informacion-una.html>>. Acesso em: 17 fev. 2012.

PLANO MUNICIPAL DE EDUCACIÓN 2010–2020. Todos por la educación en la ciudad educadora. Secretaría Municipal de Educación, Cultura, Deporte y Recreación, Salvador de Bahía, 2010.

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCACION Y CULTURA, *Coordinador pedagógico: trazando caminos para su práctica educativa*. Municipio de Salvador de Bahía, 2008.

SILVA, M. A. *Trabajo infantil y salud: aportes a la construcción del conocimiento*. Saarbrücken, Germany: Editorial Académica Española, 2011.

_____. *Trabajo infantil en la ciudad de Corrientes: aspectos macro y micro sociales*. Tesis doctoral (Doctorado en Ciencias Sociales). Facultad de Sociales, Universidad de Buenos Aires, CABA, 2012.

_____. Inclusión digital y trabajo infanto-juvenil: Argentina y Brasil. In: HETKOWSKI, T. M. et al. *Tecnologías y Prácticas Educativas Educativas*. Salvador de Bahía, Geotecnología, Educación y Contemporaneidad – GEOTEC de la Universidad del Estado de Bahía, 2016.

SILVA, P.; SILVA, I. M. B.; BRASILEIRO, M. E. Pesquisas científicas relacionadas à atuação do Enfermeiro frente ao trabalho infantil. *Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição* [serial online] p. 1–16, v. 1, n. 1, jan.–jul. 2010.

UNICEF. *La educación en cifras: indicadores seleccionados para la caracterización del sistema educativo*. Corrientes: UNICEF, 2011.

_____. *El papel de los municipios en la inversión pública social en la infancia y adolescência*. Buenos Aires: Argentina, 2010.