



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO DE JANEIRO
Rua Marquês de São Vicente, 209/263 - ZC-20 - Tel. 274-9922 - Rio de Janeiro

DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGIA E POLÍTICA
PURC/RJ

- A "PROTEÇÃO MATERNO-INFANTIL": PESQUISA EXPLORATÓRIA DE UM PROGRAMA GOVERNAMENTAL PRIORITÁRIO.

- ANÁLISE DE UM MODELO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA: O PLANO DE PRONTA AÇÃO DO INPS.

- PRÁTICAS CURATIVAS NÃO-MÉDICAS - PESQUISA BIBLIOGRÁFICA.

087

Agosto de 1977



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO DE JANEIRO
Rua Marquês de São Vicente, 209/263 - ZC-20 - Tel. 274-6922 - Rio de Janeiro

INTRODUÇÃO GERAL

Este conjunto de projetos de pesquisa expressa a atual proposta de trabalho de um grupo de pesquisadores do Departamento de Sociologia e Política da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. É grande o interesse deste Departamento em promover a constituição de um setor de pesquisas em saúde. Primeiramente nos propomos ao desenvolvimento de estudos conjunturais, como estes que estamos encaminhando, mas pretendemos prosseguir numa perspectiva de longo prazo, dando continuidade ao interesse pelo tema no Departamento.

Nossa preocupação é articular um núcleo de profissionais em Ciências Sociais que produza, na Universidade, um conhecimento voltado para o entendimento dos problemas relativos à saúde, relacionando-o com o ensino. Este conhecimento poderá reverter imediatamente na realização de seminários e cursos, que serão ao mesmo tempo um dos pontos de apoio para o prosseguimento das pesquisas, ao introduzir a discussão - entre professores e alunos - da "saúde" como tema a ser examinado em seu contexto econômico, político, social e ideológico. A abertura dessa discussão parece ser extremamente profícua para a formação de um interesse na área de saúde que não se limite aos seus aspectos médicos e que possa propiciar, num futuro próximo, o desenvolvimento de pesquisas interdisciplinares. A experiência já se está iniciando neste segundo semestre de 1977 no campo do ensino, com a realização de um curso sobre Sociologia das Instituições Médicas, a cargo do Prof. Sêrvulo Augusto Figueira, que é também o responsável por uma das pesquisas deste projeto.

Trata-se, ainda, de ampliar o setor de pesquisa



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO DE JANEIRO
Rua Marquês de São Vicente, 209/263 - ZC-20 - Tel. 274-6922 - Rio de Janeiro

-2-

sas em Ciências Sociais da PUC/RJ, incluindo o Departamento de Sociologia e Política dentre os núcleos desta Universidade beneficiados pelos financiamentos da FINEP.

*
* *

Tomar como objeto de estudo a "saúde" e a política sanitária do governo como ponto de partida obedece a uma preocupação teórica anterior e permanente dos pesquisadores envolvidos e não significa atribuir à saúde um privilégio anterior a esta preocupação. O destaque deste objeto relaciona-se, neste grupo de pesquisas, à sua importância:

- para o entendimento da atuação do Estado brasileiro, aqui estudada através da sua política de saúde, definida como área prioritária da ação governamental do Plano Nacional de Desenvolvimento através de sua Política Científica e Tecnológica.
- para o conhecimento das condições de vida das populações de baixas rendas, focalizada nos planos de saúde como "população alvo" da política sanitária num primeiro momento e, num segundo, da política de desenvolvimento social do governo.
- para o estudo do desenvolvimento de práticas terapêuticas alternativas às práticas oficiais veiculadas pelas instituições do Estado, levadas a efeito por essa mesma "população alvo" e, portanto, para o entendimento da eficácia relativa (tanto em termos políticos como ideológicos) das instituições médicas.



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO DE JANEIRO
Rua Marquês de São Vicente, 209/263 - ZC-20 - Tel. 274-5922 - Rio de Janeiro

-3-

A partir desta preocupação mais geral é que foram elaborados três projetos de pesquisa que pretendem realizar como primeira etapa da investigação teórica um levantamento sistemático dos documentos que servem de apoio ou definem a política governamental bem como da literatura sociológica, econômica, antropológica e médica existente acerca dos seguintes aspectos:

1. - A "Proteção Materno-Infantil", programa prioritário dentro do sistema nacional de saúde.
2. - O "Plano de Pronto-Ação" do INPS que define um "modelo de atendimento" dirigido às instituições médicas do Estado e à própria prática médica.
3. - O "sistema paralelo de medicina" desenvolvido por parcelas da população de baixas rendas como uma alternativa à medicina oficial.

Tais levantamentos não pretendem fechar uma discussão mas, pelo contrário, procurarão produzir subsídios para:

- uma reflexão crítica sobre o significado econômico, político e ideológico do que constitui seu objeto de análise em termos da intervenção estatal junto às classes de baixas rendas, assim como em termos de ideologia destas classes frente a uma política que a elas se dirige.
- um conhecimento descritivo da situação atual dos temas a que se referem a partir do material existente e das hipóteses teóricas que norteiam a sua sistematização.
- um levantamento de linhas de pesquisa na área de saúde através da integração do conhecimento produzido: por um lado, a política e a atuação estatal e, por outro, as práticas curriculares próprias da sua clientela assim como as respectivas representações.

090



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO DE JANEIRO
Rua Marquês de São Vicente, 209/263 - ZC-20 - Tel. 274-9922 - Rio de Janeiro

-4-

Deve ser enfatizado o caráter que tais projetos assumem ao constituírem um levantamento prévio para pesquisas a serem desenvolvidas posteriormente, uma vez que não se esgota a análise dos aspectos que aqui constituem o foco da atenção nesta etapa. Não se pretende, portanto, esgotar os temas de pesquisa propostos, mas, pelo contrário, procurar-se-á complexificar esses temas, enriquecê-los de hipóteses que constituam o ponto de partida para futuras investigações. Cabe ressaltar aqui a importância que assume, face a esses objetivos, a constituição de um núcleo formado por cientistas sociais de várias áreas e especialidades: Sociologia, Antropologia, Psicologia, Economia, Ciência Política, Direito, assim como a participação de alunos do Departamento de Sociologia e Política como estagiários junto a esta equipe inter-disciplinar.

091

A- OBJETIVO

O objetivo da pesquisa proposta é realizar uma análise dos programas governamentais que definem e têm como finalidade implementar a assim chamada "proteção" ou "assistência materno-infantil", campo de atuação considerado prioritário na política de saúde e, em geral, na política social do governo brasileiro¹. Em conformidade com as indicações disponíveis sobre os estudos conjunturais incentivados pelo PESES-PEPPE, a análise proposta se fará estreitamente vinculada a uma pesquisa exploratória que deverá levantar e sistematizar os documentos oficiais, planos, programas, leis, artigos, pesquisas, levantamentos estatísticos, etc., relacionados com os programas acima referidos.

O grupo materno-infantil - constituído por mulheres em idade fértil (15 a 44 anos)²; lactentes (0 a 11 meses); pré-escolares (1 a 4 anos); escolares (5 a 14 anos) - "tem sido objeto de prioridade do Governo, visto representar parcela ponderável da população (69,5%) e caracterizar-se por condições bio-psico-sociais peculiares que o tornam mais vulnerável aos riscos de adoecer e morrer"³. As razões geralmente invocadas para justificar a prioridade conferida à proteção dessa parcela da população traduzem-se fundamentalmente em sua vulnerabilidade, constatada nas altas taxas de mortalidade e morbidade, devidas, em geral, à desnutrição e a doenças infecciosas (em ampla medida correlacionadas à desnutrição), na elevada proporção de óbitos de menores de um ano em relação ao total de óbitos (ou seja, elevadas taxas de mortalidade infantil) e de crianças de 1 a 4 anos. A assistência de que já vem sendo objeto esse grupo é considerada, nas definições oficiais, inadequada e insuficiente, sobretudo pela carência de instalações e recursos huma-

nos gerais e específicos da proteção materno-infantil⁴.

O "risco" que caracteriza a população em apreço não é apenas bio-psíquico. Segundo os programas, deriva também de fatores sócio-econômicos: "deficiência de saneamento básico, precárias condições de nutrição, baixa renda *per capita*, elevado índice de analfabetismo, baixa proporção da população economicamente ativa com elevada proporção atuando no setor primário, elevada proporção de população em risco social"⁵.

Transparece nos programas oficiais, em que pese a definição do grupo materno-infantil por critérios puramente etários, uma clara preocupação com as condições de vida dos setores desfavorecidos da população. Da mesma forma, seu interesse está voltado para a produtividade destes setores: por um lado, ao reconhecer que "a maternidade incide na faixa etária produtiva e o que representa a mão-de-obra da mulher na força de trabalho"⁶; por outro lado, ao ressaltar o papel decisivo dos primeiros anos de vida na formação dos seres humanos (futura força de trabalho), que se refletirão num primeiro momento (da formação dessa força) nos índices de aproveitamento escolar, caracterizados atualmente por altas taxas de reprovação e de evasão no primeiro grau.

Demais disso, os programas refletem ainda, entre outros, dois aspectos importantes: o fortalecimento dos mecanismos de coordenação dentro dos vários órgãos, secretarias, ministérios, instituições e, entre eles, "especialmente nos vínculos com o sistema de organização social da comunidade"⁷; a "associação de ações educativas como componentes indispensáveis em todas as atividades de saúde"⁸.

Dando relevo a tais itens, os programas passam a incluir,

além de seus fins principais de redução da morbidade e da mortalidade materna e da infância, intervenções nas formas de estruturação e atuação das instituições envolvidas bem como, mediante atuação educativa que vêm secundariamente como tarefa sua, no modo de vida da população a ser atingida.

A relevância do tema a ser pesquisado é dada, de imediato, pela definição do campo da saúde como um dos prioritários para a ação governamental na sua política de desenvolvimento social. A saúde da população, por sua vez, é um dos itens substanciais da estratégia para a redução da "pobreza absoluta" de uma parcela significativa da população brasileira.

Como consequência desta definição e em continuidade a políticas já existentes, começam a ser elaborados, reelaborados e implementados programas de ação visando alcançar o objetivo apontado. Por sua vez, tais programas dentro da área da saúde promovem uma redefinição de seu campo de atuação, tornando mais específico o grupo para o qual está voltada a ação: destacam-se os grupos biologicamente mais vulneráveis não apenas às doenças epidêmicas mas também à subnutrição — caracterizada, assim, como doença — reunindo assim dois itens diferentes das estratégias de desenvolvimento econômico do II Plano Nacional de Desenvolvimento — alimentação e saúde⁹. Mais ainda, dentro desses grupos biologicamente vulneráveis, promove-se o grupo materno-infantil como aquele mais carente em termos de saúde e alimentação e portanto como aquele que merecerá atenção especial dos programas assistenciais do governo¹⁰.

O interesse que há em submeter à análise a definição e o encaminhamento prático desses programas, conforme se propõe nesta pesquisa, prende-se à marcada prioridade a eles conferida pela política governamental, que induz a entendê-los como respostas formuladas pelo Estado brasileiro, pelo menos no plano do discurso, face a uma problemática econômica, política e ideológica. O que guiará a análise desse discurso será o desvendamento dessa problemática, ao nível do que se pode apreender desse discurso em sua articulação com a realidade histórica de que é parte e expressão.

Nesse sentido, a análise aqui proposta dos programas dirigidos à população materno-infantil levantará problemas que se prendem a duas vertentes básicas de pesquisa relacionadas à atual conjuntura social brasileira, no que tange especificamente ao sistema de saúde:

- a reprodução da força de trabalho, especificamente a reprodução biológica da família trabalhadora¹¹;
- a atuação do Estado brasileiro, especificamente sua política social e sanitária.

O que se pretende alcançar é a reunião e a sistematização orientada já em alguma medida teoricamente com base nas primeiras indicações resultantes da análise — do material existente sobre assistência materno-infantil de forma geral, com ênfase em dois programas que ela abrange e que julgamos particularmente relevantes para o conhecimento da atual conjuntura sanitária do país, bem como para o subsídio às duas vertentes de pesquisa acima mencionadas às quais os conhecimentos por nós produzidos pretendem servir: programas de nutrição (basicamente o PRONAM e suas "ramificações" no MPAS, MT, MEC)¹² e programas relativos ao que é genericamente definido como "proteção e assistência pré-concepcional" (em que incluiremos

os programas referentes a "planejamento familiar", "prevenção da gravidez de alto risco", "controle da natalidade", desenvolvidos por instituições governamentais ou por elas apoiados de alguma forma, como o da BEMFAM). Essa sistematização visa estabelecer um conhecimento inicial, exploratório, descritivo, cujos resultados nem por isso se restringirão a uma mera compilação do material, um levantamento. Entende-se aqui por "sistematização" a leitura, discussão e análise do material recolhido a partir de uma visão teórica que traz já algumas hipóteses, que se vale já, para "sistematizar", de algumas categorias, conforme o que se expõe adiante na discussão teórica.

Os resultados buscados serão basicamente, de duas ordens: a primeira, de informação sobre a situação desses programas e sub-programas na atualidade, assim como do estado do conhecimento e da pesquisa em relação a eles, tendo em vista divulgação junto aos técnicos, administradores, especialistas, pesquisadores envolvidos e/ou interessados no tema e ao público em geral; a segunda refere-se a pesquisas futuras, em relação às quais esta pesquisa pretende ser a primeira etapa e cujas "pistas" principais poderão, em alguma medida, ser traçadas com base em seus resultados.

B- DISCUSSÃO TEÓRICA E ESPECIFICAÇÃO DO PROJETO

A provisão de serviços médicos e correlatos por instituições estatais no Brasil (INPS, Ministério da Saúde, Secretarias de Saúde, etc.), cuja clientela são fundamentalmente os membros da força de trabalho e seus dependentes ou, mais especificamente, da classe trabalhadora, pode ser vista, por um lado, como complementação governamental ao capital variável, através do fornecimento de bens e serviços diretamente voltados para a subsistência e a reprodução da força de trabalho, para a reposição da "capacidade para trabalhar", para a manutenção dessa força em situações em que não está apta para trabalhar (doentes, gestantes, menores, velhos, etc.)¹³. Por outro lado, o discurso e a atuação de tais instituições podem ser vistos como elementos da ação político-ideológica do Estado:

- a. Sobre sua própria base social (que não é a clientela dos serviços de assistência), compreendendo-se como tal não apenas o grupo social detentor do poder de Estado mas também aqueles com os quais se estabelecem compromissos indispensáveis ao exercício deste poder, em relação à hegemonia dos grupos que promovem essa ação, e
- b. Sobre a classe trabalhadora, clientela das instituições médicas, que agiriam suplementarmente como aparelhos de exercício de dominação ideológica¹⁴ já que, além de sua ação voltada para a subsistência e reprodução da força de trabalho, veiculariam "saberes práticos"¹⁵ envolvidos na ideologia dominante.

A partir dessa visão é que buscaremos, no discurso do Estado, materializado em determinados programas que têm em comum

a mesma "população alvo" e os mesmos órgãos de veiculação (basicamente o Ministério da Saúde e o MPAS), respostas a algumas indagações básicas que, partindo de um nível informativo (o que são os programas, quais seus objetivos, como se propõem a concretizá-los, como se inserem na dinâmica social brasileira e na política governamental, como são financiados, qual a sua viabilidade, quais as informações existentes sobre sua execução, etc.), procurarão refletir sobre as formulações enunciadas acima. Assim,

-Ao reconhecerem a "dilapidação", o "enfraquecimento" físico e mental da força de trabalho, ao reconhecerem a pobreza e a desnutrição como os males básicos a serem atacados, esses programas fornecem uma análise das condições de vida da maior parcela da população brasileira em muitos aspectos incompatível com outros segmentos do discurso oficial que atestam a melhoria dessas condições. Essa incompatibilidade aparente aponta para a necessidade do grupo dominante conceber e apresentar sua hegemonia como "a força motriz de sua expansão universal, de um desenvolvimento de todas as energias 'nacionais'"¹⁶, o que pressupõe uma política e uma ação estatais efetivas, já que a hegemonia, conquanto se dê essencialmente no plano ideológico, é condicionada pelo tipo de suporte nos fatos que essas políticas possam propiciar. Ora, em ambos os tipos de formulação ideológica persiste a função de ocultamento da ideologia. Mas qual a especificidade das formulações encontradas nos programas voltados ao grupo materno-infantil?

-Tais programas propõem a tutela da família trabalhadora e de sua reprodução pelo Estado, através do "salário indireto" (fornecimento de alimentos, serviços médicos, medicamentos; educação sanitária; orientação familiar, etc.) a ser fornecido pelos organismos vinculados ao Estado na área de saúde. Ora, desvincula-se, assim,

o trabalhador (receptor do "salário direto") de uma parcela da responsabilidade pela manutenção e gestão de sua família. O Estado intervém como "complemento salarial"¹⁷ e como tutor de práticas até então geridas pela família, pela vizinhança, enfim, por grupos primários, ou por aparelhos de Estado que não as instituições médicas (Igreja, escola).

A que interlocutores respondem tais programas? A que tipos de solicitações? Porque pretendem "corrigir desvios" do modelo econômico adotado? Como justificam esse modelo e, pois, a sua própria existência enquanto portadores de remédios para males que decorrem da própria estrutura social?

Tentaremos estabelecer as relações eventualmente existentes entre esses programas e os planos e proposições internacionais (como o Plano Decenal de Saúde para as Américas, Santiago do Chile, 1972), que partem de análises das imensas desigualdades nacionais (mostradas pelas estatísticas de agravos à saúde e de recursos assistenciais), expressas nas elevadas taxas de morbi-mortalidade para países como o Brasil. No caso presente, a taxa de mortalidade infantil é o grande "escândalo" a ser explicado e sanado, sobre o qual tentam incidir diretamente os programas de nutrição e de "planejamento familiar", assim como a assistência materno-infantil globalmente.

C- METODOLOGIA E TÉCNICAS DE PESQUISA

Situando-se o objeto desta pesquisa principalmente no plano da ideologia e estando o seu objetivo demarcado pelo próprio caráter que este estudo deve assumir -- o de uma organização sistemática de material a ser analisado que forneça uma orientação para futuras pesquisas mais aprofundadas -- levanta-se, de imediato, uma questão metodológica.

Em primeiro lugar, cabe observar que a escolha do material a ser analisado não se fez por acaso. Ao elegermos o discurso oficial sobre a saúde estamos orientados para as formulações ideológicas que chegam a se configurar no plano da ação política e econômica e pelo peso que tais formulações vêm a adquirir no âmbito da discussão sobre saúde. Com isso, queremos dizer que o discurso oficial não apenas surge como o definidor de uma ação governamental como também delimita o espaço da discussão sobre a saúde, ao eleger certos campos de atuação e não outros, ao produzir definições que irão se incorporar -- de maneira crítica ou não -- tanto à discussão política quanto à produção teórica (discussão acadêmica, por exemplo).

Em segundo lugar, torna-se necessário afirmar que a análise do discurso ideológico supõe a construção de uma problemática teórica que nos oriente na construção de categorias que possam dar significado a esse material ideológico. Neste sentido, a investigação metodológica deve se abrir em dois aspectos. O primeiro diz respeito à própria discussão que se volta para a adoção de uma teoria

da ideologia e, por conseguinte, para o plano do qual os discursos ideológicos são componentes. Somente a partir de tal definição é possível a construção de categorias que dêem alguma luz a esses discursos, de modo a ordená-los de forma significativa. O segundo se refere à própria análise dos discursos, orientada pelas categorias teoricamente construídas. Este segundo aspecto, por sua vez, impõe uma investigação da técnica que corresponda a esta construção teórica e que confira sistematicidade a tal análise.

Trata-se, pois, de, de posse de uma teoria da ideologia e em face de um assunto recortado no próprio material a ser analisado, destacar "Temas" -- que não se confundem com "termos" -- que configuram as idéias possíveis contidas nos discursos¹⁸. A construção desses temas não se confunde com a análise de conteúdo, na qual certos termos, ditas palavras-chaves, são separados e, através de um cálculo quantitativo, determina-se o conteúdo do discurso pela simples soma das palavras-chave e pela combinação das diversas somas.

Os temas "destacados", portanto, não significam termos destacáveis do discurso, aos quais se atribui um conteúdo, mas são construídos teoricamente de modo a permitir a determinação dos indicadores possíveis, ou seja, indicadores que conduzam a uma quantificação significativa, que consubstanciem os diversos conteúdos que cada tema comporta em termos das diversas posições possíveis¹⁹.

A organização do material desta forma, que, sobre ser sistematizada, é explicativa, deverá fornecer meios para que se atinja o objetivo expresso neste projeto em termos de qualificar a discussão política que se abre em torno da saúde enquanto área privilegiada de ação governamental.

NOTAS

(1) Ministério da Previdência e Assistência Social, *Sistema Nacional de Saúde - Contribuição para a Discussão do Tema Oficial da V Conferência Nacional de Saúde*, Brasília, agosto de 1975, mimeo., pp. 59-60. Os outros programas prioritários referem-se aos grandes problemas sanitários controláveis por medidas de saneamento do meio ambiente, aos problemas que exigem vigilância epidemiológica e pronta ação após detectados (tuberculose, lepra, etc.), ao pronto atendimento às emergências e ao socorro ao acidentado no trabalho, à doença mental e à prevenção de algumas infecções neoplásicas.

O *Jornal do Brasil* de 9 de abril de 1977 noticiava que a "política de saúde materno-infantil" era o primeiro tema a ser tratado na reunião do Conselho de Desenvolvimento Social realizada naquela data.

(2) "Considera-se para o Brasil mulheres em idade fértil de 15 a 49 anos. Para comparações internacionais considera-se o grupo de 15 a 44 anos". Ministério da Saúde, Coordenação de Proteção Materno-Infantil da Secretaria de Assistência Médica, *Programa de Saúde Materno-Infantil*, 1974, p.2.

(3) *Idem*. p.4, o grifo é nosso.

(4) *Ibidem*, pp. 14-15.

(5) Alcântara, Roberto M. e Silva, Vera Alenço, "Coordenação e Definição de Responsabilidades na Assistência Materno-Infantil", *Jornal de Pediatria*, 39 (9:10): 272-284, 1974.

(6) *Idem*, p. 272.

(7) *Ibidem*, p. 275.

(8) Ministério da Saúde, Coordenação de Proteção Materno-Infantil da S.A.M., op. cit., p.21.

(9) "Redução substancial da 'pobreza absoluta', ou seja, do contingente de famílias com nível de renda abaixo do mínimo admissível quanto à alimentação, saúde, habitação", *II Plano Nacional de Desenvolvimento, 1975-1979*, p.71. O grifo é nosso.

(10) É evidente que os programas não se limitam a este grupo materno-infantil que, no entanto, constitui a "clientela" prioritária das ações a serem desenvolvidas (Cf. especialmente PROHAN).

(11) É interessante observar como, nesses planos, chega a ser constituída a assim chamada "população alvo", através de sucessivas delimitações que partiriam da população global, chegando até o grupo materno infantil: no interior da população total destaca-se, de início, o grupo biologicamente vulnerável, duplamente determinado pela sua precariedade física e pelo "risco" social que representa e, dentro deste grupo, destaca-se uma faixa etária classificada como prioritária. Observa-se, também, que esta "população alvo" constitui apenas parcialmente (mulheres que trabalham) a força de trabalho atualmente no mercado, a "família do trabalhador".

(12) Tudo indica que a inclusão dos Projetos de Complementação Alimentar será especialmente frutífera para o estudo dos programas de proteção materno-infantil, uma vez que sua ação efetiva se orienta para a mesma "população alvo" desses programas e se utiliza dos mesmos instrumentos de implantação. Cf. MPAS, Secretaria de Assistência Social, *Programa de Complementação Alimentar*, mimeo, s/d.

(13) Este aspecto é geralmente tomado como de complementação ao salário ("salário indireto") e não ao capital. Alguns dos outros aspectos do envolvimento direto do Estado na acumulação do capital, no que se refere à política de saúde e previdência social, seriam: reprodução da força de trabalho, quando esta se afasta do trabalho, através dos "benefícios previdenciários" ligados à doença e morte; circulação-concentração do capital levadas a efeito mediante desconto salarial, contribuição das empresas, autônomos, etc., taxas, impostos; realização do capital do setor médico-hospitalar, propicia-

da em ampla medida por consumo, investimento e/ou subsídio do governo.

(14) Ver, a esse respeito, Luz, Madel T., "Saúde e Estado Capitalista: as Instituições Médicas no Brasil (1960-1974)", Instituto de Medicina Social, UERJ, mimeo., s/d.

(15) Cf., a esse respeito, Althusser, L., "Idéologie et Appareils Idéologiques d'Etat", *La Pensée*, jun. 1970.

(16) Gramsci, A., *Maquiavel, a Política e o Estado Moderno*, Civilização Brasileira, 2ª edição, 1976.

(17) Na verdade, complemento ao capital variável. Cf. nota 13.

(18) A esse respeito cf. Lévi-Strauss, Claude, *Antropologia Estrutural I*, Tempo Brasileiro, 1970, cap. II.

(19) É especialmente esclarecedor do percurso a ser feito pela análise do discurso e seu comprometimento teórico o texto de Miriam Límoeiro Cardoso, *La Ideología Dominante*, Siglo Veintiuno, México, 1975, especialmente os capítulos 1 e 2.

D- RECURSOS HUMANOS*

A pesquisa será realizada por três pesquisadores.

1. COORDENADOR: *Denise Cabral Carlos de Oliveira*, economista e psicóloga.
2. PESQUISADORES: *Angela Maria Ramalho Vianna*, socióloga, mestranda em Antropologia Social.
Maria Cristina de Melo Marin, socióloga, mestranda em Antropologia Social, professora do Departamento de Sociologia e Política da PUC-RJ.
3. ESTAGIÁRIA: *Maria de Fátima Faria dos Santos*

E- CRONOGRAMA

1. Duração da pesquisa: 6 (seis) meses.
 2. Fases da pesquisa:
Programas de Planejamento Familiar: *Denise Cabral Carlos de Oliveira*.
Programas de Nutrição: *Angela Maria Ramalho Vianna* e *Maria Cristina de Melo Marin*
- 1ª FASE: - Pesquisa bibliográfica, documental, em periódicos especializados, jornais, revistas, etc.
- Coleta de material a ser analisado
- Entrevistas com técnicos das instituições pertinentes, inclusive de pesquisa bio-médica, sócio econômica, estatística, etc., tendo em vista informações sobre os programas e o material existente.
Duração: 2 (dois) meses.

* Cf. Curriculae anexos.

2ª FASE: Leitura e análise do material.
Duração: 3 (três) meses.

3ª FASE: Redação dos Relatórios.
Duração: 1 (um) mês.

MESES	1	2	3	4	5	6
FASES						
1. Pesquisa bibliogr. coleta do material	////	////				
2. Leitura, discussão e análise			////	////	////	
3. Redação dos relatõ- rios						////

F. Previsão de recursos/orçamento

Está previsto um custo total de Cr\$ 247.400,00 para este projeto cujo orçamento se discrimina em tabelas anexas.

SUB-PROJETO 1 - "Proteção Materno-Infantil"
RESUMO DO ORÇAMENTO GLOBAL
PERÍODO DO SUB-PROJETO: 1º outubro de 1977 - 31 março de 1978
(6 meses)

Fonte *	Solicitado do FNDCT/PESES 01*		TOTAL GERAL DO SUB - PROJETO
	1 9 7 7	1 9 7 8	
Itens de Despesa			
1. <u>INVESTIMENTO</u> (Sub-total 1)			
1.4. Documentação (Sub-total)	5.0	2.0	7.0
1.4.1. Livros e periódicos	3.0	1.0	4.0
1.4.2. Documentos Diversos	2.0	1.0	3.0
Sub-total 1	5.0	2.0	7.0
2. <u>OPERAÇÃO</u>			
2.1. Pessoal (Sub-total)	116.1	116.1	232.2
2.1.1. Científico	97.2	97.2	194.4
2.1.3. Administrativo	18.9	18.9	37.8
2.2. Material de Consumo			
2.2.2. Material Diverso	2.0	1.2	3.2
2.5. Itens Suplementares			
2.5.2. Outros	5.0	-	5.0
Sub-total 2	123.1	117.3	240.4
T O T A L (1 + 2)	128.1	119.3	247.4

* Este projeto será financiado com recursos provenientes da reprogramação do Projeto PESES 01-Núcleo Central

SUB- PROJETO 1 - Prática Materno-Infantil
 1.4 - Documentação
 1.4.1 - Livros e Periódicos

CURSO 6

CURSO CIENTIFICO	ANO DE AQUISIÇÃO	LIVROS (VOLUMES)	CUSTO (Cr\$)	PERIÓDICOS ASSINATURAS	CUSTO (Cr\$)	CUSTO TOTAL (Cr\$)	FONTE DE RECURSOS	OBSERVAÇÕES
Livros científicos relacionados com o tema da pesquisa.	77/78	-	-	-	-	4.0	FNDCT / PESES 01	
Subtotal						4.0		

1.4.2 - Documentos Diversos

CURSO CIENTIFICO	ANO DE AQUISIÇÃO	ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE	CUSTO UNITARIO (Cr\$) (*)	CUSTO TOTAL (Cr\$)	FONTE DE RECURSOS	OBSERVAÇÕES
Apostilas, resumos, microfilme e quaisquer outro documento não incluído no item acima.	77/78	-	-	-	3.0	FNDCT / PESES 01	Reprodução de documentos constam do item 2.5.2 outros.
Subtotal					3.0		
TOTAL (1.4.1 + 1.4.2)					7.0		

(*) Ver notas explicativas.

SUB-PROJETO: Proteção Materno-Infantil
 2.1.I PESSOAL Científico - DESPESA POR PESSOA
 ANO outubro/77 - março/78 (6 meses)

EM CR\$ MIL

QUADRO 08

NOME	QUALIFICAÇÃO	CARGO	DESPESAS BASE MENSAL			(4) MESES TRABALHO NO ANO	(5) SUB. TOTAL	COMPOSIÇÃO POR FONTE TOTAL			(6) DESPESA TOTAL NO ANO (5 x 4)
			(1) SALÁRIO MENSAL BRUTO	(2) ENC. SOCIAIS (25%)	(3) DESPESA (1+2)			PROJET PESES 01	PROPRIENTE	OUTROS	
Donise Cebal C.de Oliveira	Psicóloga e Economista	Coordenadora	11.0	08	11.9	6	71.4	71.4	-	-	71.4
Angela Maria Remalho Viana	Antropóloga	Pesquisador Assistente	8.0	06	8.6	6	51.6	51.6	-	-	51.6
Maria Cristina de Melo Maria	Antropóloga	Pesquisador Assistente	8.0	06	8.6	6	51.6	51.6	-	-	51.6
1 Auxiliar de Pesquisa	Estagiário		3.0	03	3.3	6	19.8	19.8	-	-	19.8
T O T A L							194.4	194.4	-	-	194.4

Observações: Total de recursos provenientes da reprogramação do Núcleo Central, Projeto 01 do PESES

SUB- PROJETO: 1 - Proteção Materno-Infantil
 -DESPESA POR PESSOA
 2.1.1 PESSOAL Científico
 ANO outubro/77 - março/78 (6 meses)

EM CR\$ MIL

QUADRO 10

PESSOAL			DESPESAS BASE MENSAL			(4) MESES	(5) SUB-	COMPOSIÇÃO POR FONTE TOTAL			(6) DESPESA	
NO	QUALIFICAÇÃO	CARGO	(1) SALÁRIO	(2) ENC. SOCIAIS	(3) DESPESA	TRABALHO	TOTAL	PROCT	PROPONENTE	OUTROS	TOTAL	
ME			MENSAL	12% %	(1+2)	NO ANO		PESES 01			NO ANO	
			BRUTO								(3x4)	
1	secretária	Nível Médio	Assistente especializado N/M	5.8	05	6.3	6	37.8	37.8			37.8
T	O	T	A	I	S			37.8	37.8			37.8

Observações:

SUB- PROJETO 1: "Proteção Materno-Infantil"
2.2 - Material de Consumo

QUANTIA 11

ESPECIFICAÇÃO	ANO DE AQUISIÇÃO	QUANTIDADE	CUSTO UNITÁRIO (Gr\$)	CUSTO TOTAL (C-3)	FONTE DE RECURSOS	OBSERVAÇÕES
2.2.1 - <u>Matéria-Prima (*)</u>						
2.2.2 - <u>Materiais Diversos (**)</u>						
Aquisição de material de escritório: papel, stencil, etc	77/78	-	-	3.2	FNDCT/ PESES 01	
Subtotal				3.2		
TOTAL (2.2.1 + 2.2.2)				3.2		

(*) Compreende matérias-primas diretas e indiretas. As primeiras deverão ser especificadas, inclusive por custo unitário, procedência da aquisição e taxa cambial utilizada, quando forem importadas. As indiretas poderão ser quantificadas por grupo de matéria.

(**) Ver notas explicativas.

SUB-PROJETO 1: Proteção Materno-Infantil
 2.5 - Itens Suplementares

QUANTO 14

ESPECIFICAÇÃO	ANO	QUANTIDADE	CUSTO UNITÁRIO (C=5) (*)	CUSTO TOTAL (C=5)	PONTES DE SUBPROJETO	OBSERVAÇÕES
2.5.1 - <u>Miscelâneas</u>						
Subtotal						
2.5.2 - <u>Cursos</u> (Especificar)						
Despesas com outros serviços de terceiros: trabalhos de reprografia (fotocópias), miúdas de pronto pagamento. (i.e. comunicações), etc.	77/78			5.0	FNDCT / PESES 01	
Subtotal				5.0		
TOTAL (2.5.1 + 2.5.2)				5.0		

(*) Ver notas explicativas.

CURRICULUM VITAE

1 - DADOS PESSOAIS

1. - Nome: Denise Cabrel Carlos de Oliveira
2. - Data de Nascimento: 28/05/1949
3. - Estado de Nascimento: Rio de Janeiro
4. - Sexo: Feminino
5. - Nome do Pai: Paulo Carlos de Oliveira
6. - Nome da Mãe: Elza Cabrel Carlos de Oliveira
7. - Estado Civil: Solteira
8. - Grau de Instrução: Superior
9. - Nacionalidade: Brasileira
10. - Endereço: Rua Viúva Lacerda, 214/401
11. - Bairro : Humaitá
12. - Município: Rio de Janeiro
13. - Estado: Rio de Janeiro
14. - Telefone: 246 9046
15. - Carteira de Identidade: a) Número: 2 262 328
b) Órgão Emissor: I.F.P.
c) Estado Emissor: RJ
16. - Título de Eleitor: a) Número: 104 558
b) Zona: 17^ª
c) Rio de Janeiro-RJ
17. - Carteira Profissional: a) Número: 86 811
b) Série: 299
18. - Registro C.R.E.P. : 5 808

2 - FORMAÇÃO ESCOLAR

2.1. - CURSO PRIMÁRIO

- Instituto Moraes Pádua (RJ)
- 1955/1960

2.2. - CURSOS GINÁSIAL E CLÁSSICO:

- Colégio de Aplicação da Faculdade de Filosofia da UFRJ - (RJ)
- 1961/1967

2.3. - CURSO SUPERIOR:

- Bacharel em Ciências Econômicas, Faculdade de Economia e Administração da UFRJ (RJ)
- 1971
- Licenciada em Psicologia, Universidade Santa Úrsula, (RJ)
- 1975
- Psicóloga, Universidade Santa Úrsula, (RJ)
- 1976.

2.4. - OUTROS CURSOS:

- Programa da Associação Universitária Interamericana: "Problems of Economic Development", Harvard University (Cambridge, EUA).
- julho / 1970
- Centro de Estudos de Antropologia Clínica, cursos de especialização em Psicologia Clínica: grupos de estudos de Freud (Profa. Carmen da Poian) e de Psicopatologia (Prof. Joel Birman), outubro/1973 a abril/1974 e agosto/1975 até a presente data-RJ.
- 2º Congresso Brasileiro de Psicopatologia Infantil - Juvenil: "Formação de Técnicos em Saúde Mental" (Prof. Luiz Meyer), Rio de Janeiro, 14-18 de abril de 1976.

3 - VIDA FUNCIONAL:

3.1. - ESTÁGIOS

3.1.1. - EM ECONOMIA

- Instituto de Planejamento Econômico e Social (IPEA) / Instituto de Pesquisas (INPES), abril/dezembro de 1969 - Estagiária junto aos economistas Pedro Malan e David Goodman na fase inicial da pesquisa sobre industrialização no Nordeste (que resultou nos trabalhos de D.E. Goodman e R. Cavalcanti de Albuquerque A Industrialização do Nordeste, Vol. 1 (A Economia Regional), 1971 e Incentivos à Industrialização e Desenvolvimento do Nordeste, 1974 (IPEA, Coleção Relatórios de Pesquisa)
- Banco Nacional de Habitação / Assessoria de Planejamento e Coordenação, Janeiro - Março / 1970 - Elaboração mensal de cronogramas financeiros dos certeiros do Banco.
- Escritório CEPAL/ILPES do Brasil (ONU), Março/1970 a Maio/1972 - Assistente de Pesquisa do economista Fernando Fanjzylber nos trabalhos Estratégia Industrial e Empresas Internacionais: Posição Relativa da América Latina e do Brasil e Sistema Industrial e Exportação de Manufaturados (IPEA, Coleção Relatórios de Pesquisa, 1971); participação na pesquisa de Sérgio Boisier, Martín O. Smolka e Aluísio A. de Barros Desenvolvimento Regional e Urbano; Diferenciais de Produtividade e Salários Industriais (IPEA, Coleção Relatórios de Pesquisa, 1973).

3.1.2. - EM PSICOLOGIA:

- Hospital de Clínicas da UERJ, Enfermaria de Pediatría, Setor de Psicologia, julho/outubro de 1974 (supervisor: Paço Narciso Mello Teixeira).
 - Hospital de Clínicas da UERJ, Serviço de Psiquiatria e Psicologia, Setor de Auxiliares Psiquiátricos, Fevereiro-outubro/1976 (supervisor: Dr. Carlos Alberto Silva).
 - Hospital de Clínicas da UERJ, Serviço de Psiquiatria e Psicologia, Ambulatório (atendimento psicoterápico), novembro/1976 até a presente data (supervisor: Dr. Joel Birman).
- 3.2. - Ministério da Indústria e Comércio /Gabinete do Ministro/Assessoria Econômica, julho-agosto/1972, Estudos em Comércio Exterior (especificamente a agregação de Nomenclatura Brasileira de Mercadorias em setores industriais).
- 3.3. - Escritório CEPAL/ILPES do Brasil (ONU), participação na elaboração do Documento Brasileiro à Conferência de Quatro Nações Unidas (março de 1973), setembro/novembro/1972 (contrato especial temporário)
- 3.4. - Fundação IBGE/Departamento de Estatísticas Gerais /Grupo de Matriz de Relações Intersetoriais, agosto/1973 a agosto/1974 - Responsável pelos setores de Comunicações (coleta e estimativas de Receitas e Despesas) e Comércio Exterior (compatibilização e agregação dos itens de Balança Comercial e do Censo Industrial; estudo da compatibilidade e substitutibilidade das importações; etc.).

3.5. - Fundação IBGE/Grupo Projeto de Indicadores Sociais, agosto/1974 a outubro/1976 - Pesquisadora do setor de mão-de-obra, emprego e salários:

Pesquisas iniciadas: "Padrão de vida de trabalhadores urbanos assalariados e por conta própria, com dados de orçamentos familiares (do Estudo Nacional da Despesa Familiar - ENDEF)" (interrompida na fase de pedido de dados, já realizados o esquema teórico e a crítica metodológica aos dados); "Condições de Trabalho de Operários Industriais: um Estudo de Caso" (interrompido em fase de início de trabalho de campo).

- Elaboração de indicadores sociais para o Conselho de Desenvolvimento Social (em 1975, responsável pelos dados de Rendimento e Consumo).

4 - VIDA ACADÊMICA:

- Faculdade de Economia e Administração da Universidade Federal Fluminense, Professora no curso de Introdução à Economia - agosto/1972 a dezembro/1973.
- Faculdade de Economia e Administração da URRJ, Professora no curso de Análise Macroeconômica I (2º semestre de 1972) e Introdução à Economia II (1º semestre de 1973) - agosto/1972 a julho/1973.
- Fundação Instituto Oswaldo Cruz/Instituto Presidente Castello Branco: Curso de Especialização em Engenharia de Saúde Pública; Professor Extraordinário "A", Introdução à Economia - abril e maio de 1973.

5 - TRABALHOS:

- 5.1. - Prêmio UNIPAR para Estudantes de Economia: "A Contribuição da Indústria Petroquímica ao Desenvolvimento do Brasil", Dezembro de 1971. Publicado em versão reduzida na Enciclopédia Bloch, Junho de 1972.

5.2. - Traduções:

- HENRY, S.G.B., Fundamentos de Matemática para Economistas, Ed. Vozes, 1972.
 - CARSBORG, B., Introdução à Programação Matemática para Administração Financeira, Ed. Vozes, 1972
 - ADELMAN, I., Teorias do Desenvolvimento Econômico, Ed. Forense, 1973.
 - KUZNETS, S., Teoria do Crescimento Econômico Moderno, Ed. Zaher, 1974.
- 5.3. - "Textos de Introdução à Economia" (em co-autoria com outros professores), F.E.A. de U.F.F., março de 1973, mimeo.
- 5.4. - "Algumas observações sobre salário-mínimo e subsistência da força de trabalho", IBGE, GPIS, julho de 1975, mimeo.
- 5.5. - "Rendimento dos Assalariados no Brasil", in Índices Sociais (relatório para o Conselho de Desenvolvimento Social), IBGE, GPIS, outubro de 1975, mimeo.
- 5.6. - "Condições de Vida da Operários Industriais - projeto de pesquisa" (em co-autoria com outros pesquisadores), IBGE, GPIS, abril de 1976, mimeo.
- 5.7. - PEPPE - Estudos de Conjuntura Sanitária: Diretrizes Gerais de Pesquisa, documento redigido para o Convênio FIDCRUZ/FINEP (PESES/PEPPE), Janeiro de 1977.

6 - IDIOMAS:

- Diploma de conclusão de curso do Instituto Brasil-Estados Unidos e Certificado de Proficiência da Universidade de Michigan.
- Diploma do 5º ano da Alliance Française e Certificado da Universidade de Nancy (lar. Degré).

7 - CONGRESSOS

- 7.1. - I Encontro Anual da Associação Nacional dos Centros de Pós-Graduação em Economia, São Paulo, novembro de 1973.
- 7.2. - II Encontro Anual da Associação Nacional dos Centros de Pós-Graduação em Economia, Belo Horizonte, novembro de 1974.
- 7.3. - International Association for Research in Income and Wealth, 2nd. Latin American Conference, Rio de Janeiro, janeiro de 1974.
- 7.4. - XXI Seminário ECIEL (Programa de Estudos Conjuntos para a Integração Econômica da América Latina), Rio de Janeiro, janeiro de 1974.
- 7.5. - 2º Congresso Brasileiro de Psicopatologia Infanto-Juvenil (APPIA), Rio de Janeiro, abril de 1976.

CURRICULUM VITAE

I. Dados Pessoais

1. Nome: ANGELO MARIA RAMALHO VIANNA
2. Endereço: Rua dos Oitis, 47, apto. 104, Gávea
3. Telefone: 274 3019
4. Naturalidade: Rio de Janeiro
5. Nacionalidade: brasileira
6. Estado civil: solteira
7. Data de Nascimento: 17/01/1951
8. Identidade: 3 009 164
Emitida em: 26/09/1975 pelo Instituto Félix Pacheco
9. CPF: 373 119 271 - 91

II. Formação

1. Aluna do 3º semestre do Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social de Niterói, UFRJ.
2. Bacharel em Sociologia e Política pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro em agosto de 1976.
3. Curso ginasial: Colégio Santa Rosa de Lima, Rio de Janeiro; de 1963 a 1966.
Curso clássico: Liceu Franco Brasileiro, Rio de Janeiro; de 1967 a 1968
Colégio Andrews, 1969

III. Experiência Profissional

1. Fundação Getúlio Vargas, RJ, estagiária em Sociologia do Centro de Pesquisa e Documentação (CPDOC); de fevereiro a abril de 1974.
2. Assistente de pesquisa de projeto encomendado pelo Governo do Estado da Bahia e dirigido pelo professor Sérgio Góes de Paula; de agosto a outubro de 1974.

3. Fundação IBGE, RJ, estagiária do Grupo de Projeto Indicadores Sociais, GPIS, de fevereiro de 1975 a agosto de 1976.
4. Tradutora e redatora da Editora Delta, RJ, de janeiro a junho de 1976.
5. Centro Brasileiro de Análise e Planejamento, CEBRAP, SP, responsável pelo trabalho de campo de pesquisa dirigida pelo professor Vilmar Evangelista Faria.

IV- Pesquisas em que participou

1. *Análise e Contextualização do Arquivo de Getúlio Vargas*, Fundação Getúlio Vargas.
2. *Sistema Financeiro: Financiamentos Industriais em Salvador*, para o governo do Estado da Bahia.
3. *Mobilidade Social e Indicadores Sociais*, IBGE.
4. *Indicadores Sociais*, IBGE.
5. *Análise Crítica da Classificação Brasileira de Mão-de-Obra*, IBGE.
6. *Condições de vida dos Operários Industriais no Rio de Janeiro*, IBGE.
7. Relatório para a elaboração do Censo Agropecuário, IBGE.
8. Elaboração de projeto de pesquisa *Campanhas Sanitárias e sua Institucionalização*, atualmente em desenvolvimento no Programa de Estudos Sócio-Econômicos em Saúde (PESES), sob a direção de Ana Clara Torres e Izabel Picaluga.
9. *Estratégias de sobrevivência dos Trabalhadores Manuais por conta própria em Salvador*, CEBRAP.

Angela Maria Ramalho Vienna

CURRICULUM VITAE

Nome: Maria Cristina de Melo Marin
Nascimento: 20 de julho de 1952
Naturalidade: São Paulo - SP
Endereço: Rua Senador Vergueiro, 138/101
Bairro : Flamengo
Cidade : Rio de Janeiro - RJ
Local de Trabalho: Museu Nacional
Endereço: Quinta da Boa Vista - Deptº de Antropologia
Telefone: 226-7010
Local de Trabalho: Pontifícia Universidade Católica de Rio
de Janeiro - Deptº de Sociologia e Polí-
tica.
Endereço: Rua Marquês de São Vicente, 209
Telefone: 274 9922

ESCOLARIDADE:

1970 - 1974 - Curso de Sociologia e Política do Centro de
Ciências Sociais da Pontifícia Universidade
Católica do Rio de Janeiro.
1975 - Curso de Mestrado do Programa de Pós-Gradua-
ção em Antropologia Social do Departamento de
Antropologia do Museu Nacional da Universida-
de Federal do Rio de Janeiro. Atualmente em
período de elaboração de tese.

IDIOMAS:

- Curso de Francês na Aliança Francesa de São Paulo - 4 anos
- Curso de Inglês no Centro de Cultura Anglo-Americana do
Rio de Janeiro - 3 anos.

EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL:

- 12/1972 - 07/1974 - Estagiária no Grupo de Pesquisas da Financiadora de Estudos e Projetos - FINEP.
- 08/1974 - 12/1974 - Socióloga em período de adstramento no Grupo de Pesquisas da Financiadora de Estudos e Projetos - FINEP, da Secretaria de Planejamento da Presidência da República.
- 02/1975 - 04/1975 - Contratada pelo Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial - SENAC - Setor Nacional, para elaboração de um "Diagnóstico Sócio-Econômico do Setor Terciário do Estado da Guanabara".
- 05/1975 - 10/1975 - Contratada pelo Instituto de Planejamento Econômico e Social - IPEA - para elaboração no desenvolvimento do Projeto de Pesquisa do Consumo Alimentar e Orçamento familiar, realizado pelo IEGE, por solicitação do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição - INAN.
- 05/1975 - 03/1975 - Pesquisadora do Projeto "Múltiplas Mianares em Camadas Sociais na Baixa Verde", coordenado pelo Prof. Otávio Guilherme Alves Velho, do Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social do Museu Nacional, financiado pela Financiadora de Estudos e Projetos - FINEP.
- 10/1975 - Auxiliar de Pesquisa no Projeto "Espergo e Mudança Sócio-Econômica no Nordeste" coordenado pelo Prof. Moacir Grazioplene de Seares Palmeira, do Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social do Museu Nacional, financiado em convênio do Instituto de Pesquisas Econômicas e Sociais - IPEA - Financiadora de Estudos

04/1976

e Projetos - FINEP, e IBGE.

- Professor Auxiliar do Deptº de Sociologia e Política do Centro de Ciências Sociais da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

Cursos: Introdução à Antropologia
Seminários Especiais em Antropologia (como professora assistente do Prof. Manuel Cláudio Jr.)

TRABALHOS REALIZADOS:

- 1973 - Relatório de Trabalho do Projeto Qualidade de Vida do Grupo de Pesquisas da Financiadora de Estudos e Projetos - FINEP - "Sugestões para a Participação da FINEP na Política de Nutrição no País".

- 1974 - Participação na Pesquisa "Emprego e Tecnologia na Agricultura" - Projeto Qualidade de Vida - Grupo de Pesquisas da FINEP - Financiadora de Estudos e Projetos.

Orientação e exame dos projetos relativos à Política nutricional - Financiadora de Estudos e Projetos - FINEP.

- 1975 - Participação na elaboração de um "Diagnóstico Socio-Econômico do Setor Terciário do Estado da Paraíba" para o Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial - SENAC - Setor Nacional.

- 1977 - Relatório de Pesquisa Para o Projeto "Hábitos Alimentares em Camadas de Baixa Renda" - Estudos sobre os Operários de Campina Grande, Paraíba.

ANEXO

LEVANTAMENTO ESPECÍFICO DOS PROGRAMAS RELACIONADOS
AO CONTROLE DA NATALIDADE

O objetivo desta parte da pesquisa é analisar as proposições dos programas de assistência materno-infantil relativas ao que é diversamente nomeado "planejamento familiar", "limitação da natalidade", "prevenção da gravidez de alto risco", etc. A preocupação mais geral dessas proposições é combater o denominado "risco-bio-psico social" através da difusão de determinadas práticas de contracepção. Essa difusão é concebida predominantemente como uma prática educativa, de aconselhamento e informação ao casal sobre os meios anti-concepcionais, sua indicação, etc. (inclusive aconselhamento genético voltado para a eugenia); mas percebe-se uma evolução da concepção da intervenção estatal na procriação das parcelas da população sobre as quais essa intervenção atua dentro dos programas oficiais, que atualmente a definem como uma prática preventiva, a partir do conceito de "gravidez de alto risco" (cf. o Programa de Saúde Materno Infantil do Ministério da Saúde de 1974 e aquele recentemente aprovado pelo C.D.S.). O Programa de Prevenção da Gravidez de Alto Risco, incluído no atual Programa de Saúde Materno-Infantil do Ministério da Saúde, parece apropriar-se do conceito médico que se refere a gestantes com diabetes, cardiopatias, hipertensão, doenças do sangue e psicoses, o que corresponderia a menos de 10% da população gestante, ampliando-o para qualquer gestação nas classes de baixa renda, onde os níveis de saúde e nutrição acarretariam permanente risco de morte ou de deficiências crônicas (inclusive de ordem intelectual). A preocupação não é, pois, apenas com o crescimento populacional em geral, mas relaciona-se ao crescimento da família nas classes de baixa renda, isto é, a reprodução biológica da classe trabalhadora.

O levantamento a ser feito pretende desvendar a evolução recente apontada acima e a preocupação do Estado demonstrada nos programas, através da análise de planos, programas, documentos, relatórios, artigos, pronunciamentos, etc. dos Ministérios de Saúde e Previdência e Assistência Social e outros órgãos governamentais relativos a programas voltados para o controle da natalidade. Além dos programas voltados para o controle da natalidade. Além dos programas oficiais incluídos na assistência materno-infantil, pretende-se

analisar também informações sobre a BEMFAM, entidade que defende claramente a intervenção estatal no controle da natalidade, definido como estabelecimento do número máximo ideal de filhos (2 a 3), isto é, normatização rígida do tamanho da família nas classes de baixa renda.

A importância de incluir o estudo da BEMFAM é dada, em primeiro lugar, pela sua atração conjunta com diversas secretarias estaduais e, em segundo lugar, por definir-se esta entidade sobretudo como voltada para a conscientização do Governo e para a motivação de lideranças para o planejamento familiar. A linha de ação que prega não parece coincidir, até o momento, com a ideologia governamental que, dentro dos diversos programas, em pronunciamentos, etc., enuncia como princípio que o controle da natalidade deve ser exercido só "por decisão do casal", tendo o Governo apenas o papel de garantir-lhe acesso às informações e aos meios disponíveis.

Como sub-produto desta parte da pesquisa, será feito um levantamento, que deverá apenas relacionar e localizar textos, do debate sobre controle da natalidade, travado entre os órgãos estatais envolvidos (Ministério do Interior, Ministério da Saúde, Ministério do Trabalho, etc.), a comunidade médica e científica em geral, a Igreja, a Escola Superior de Guerra, entre outros. Esse levantamento secundário não visa uma análise detida mas apenas o esboço de um quadro geral da discussão mais ampla em que se inclui o discurso a ser analisado.

LEVANTAMENTO ESPECÍFICO DOS PROGRAMAS DE NUTRIÇÃO

A análise dos planos de nutrição (especificamente o PRONAN) mostra-se de interesse imediato dada a própria caracterização da população a ser atingida pelos Programas de Proteção Materno-Infantil que tem seus limites fixados sobre aquelas faixas da população que apresentam risco bio-psico-social, atribuído, primariamente à desnutrição ou à subnutrição. Neste sentido, se equivalem e se superpõem as "populações-alvo" dos Programas de Nutrição e de Proteção Materno-Infantil que, a partir desta coincidência, passam a atuar em conjunto.

Por conseguinte, com a análise do material (documentos oficiais, planos, programas, leis, artigos, pesquisas, levantamentos estatísticos, etc.) relativo aos programas de nutrição, objetiva-se entender como a nutrição aparece no discurso político, como área de atuação de política social e especificamente sanitária.

Este material deve ser analisado tendo em vista certos aspectos considerados relevantes, tais como:

- a. A definição da nutrição enquanto "tema-problema", tanto no que diz respeito à forma como é introduzida e invocada no interior dos programas, quanto no que diz respeito à sua delimitação de acordo com cada um deles. Conseqüentemente, cada projeto ou programa na área da nutrição deve ser examinado em particular e na sua relação com os demais programas de política social e sanitária.
- b. As instituições que suscitam a discussão e aquelas que são criadas e/ou associadas para a elaboração e/ou implementação de programas na área, tendo em vista que estes sofrem modificações substantivas quando focalizados a partir de cada uma das instituições envolvidas, recebendo, por exemplo, uma redefinição do peso de seus objetivos de acordo com a parte comprometida com a instituição em questão.
- c. Os critérios pelos quais se define a população a ser atingida pelo "problema" e como se chega a constituir a "população-alvo".
- d. Quais as estratégias que são formuladas e como são formuladas de modo a atingir a "população-alvo", uma vez que na própria determinação de tais estratégias estão presentes todas as linhas de ação social e sanitária que caracterizam aquele contexto mais amplo que se

busca reconstituir.

e. Os objetivos que se pretende alcançar (problemas que se pretende resolver) com os programas de nutrição em geral e as proposições incluídas nos programas de saúde Materno-Infantil.

Este é um levantamento secundário que visa a constituição de um esboço do contexto onde se processa a discussão mais ampla sobre os programas de ação social.