

**Integrar o desenvolvimento económico local e a protecção social:
Experiências da África do Sul**



O Programa global Estratégias e Técnicas contra a Exclusão Social e a Pobreza (STEP) da Organização Internacional do Trabalho (OIT) intervém em duas áreas temáticas interdependentes: a extensão da protecção social aos excluídos e as estratégias integradas de inclusão social.

O STEP apoia a concepção e a difusão de sistemas inovadores destinados a estender a protecção social às populações excluídas, em especial as da economia informal. Ocupa-se, em particular, de sistemas baseados na participação e organização dos excluídos. O Programa STEP contribui, igualmente, para o reforço dos laços entre estes sistemas e os demais mecanismos de protecção social. Desta forma, o STEP apoia o estabelecimento de sistemas nacionais de protecção coerentes, fundados nos valores de eficácia, equidade e solidariedade.

O Programa STEP situa a sua acção na área da protecção social no mais amplo contexto da luta contra a pobreza e a exclusão social. Coloca especial empenho numa maior compreensão dos fenómenos de exclusão social e no maior reforço, no plano metodológico, as estratégias integradas que visam minorar este problema. O STEP outorga especial atenção a articulação entre o nível local e o nível nacional, contribuindo, em simultâneo, para o agendamento internacional destas questões.

O STEP combina diferentes tipos de actividades: realização de estudos e investigações, produção de ferramentas metodológicas e documentos de referência, formação, execução de projectos no terreno, apoio técnico à definição e à aplicação de políticas e fomento do trabalho em rede com os agentes.

A acção do programa integra-se na intervenção do Serviço de Políticas e Desenvolvimento da Segurança Social da OIT e, em particular, na sua Campanha Mundial de segurança social e cobertura para todos.

Programa Estratégias e Técnicas contra a Exclusão Social e a Pobreza Serviço de Políticas e Desenvolvimento da Segurança Social

Bureau Internacional do Trabalho

4, route des Morillons

CH-1211 Genebra 22

Suíça

Tel.: (+41 22) 7996544

Fax: (+41 22) 799 6644

E-mail: step@ilo.org

<http://www.ilo.org/step>

**Integrar o desenvolvimento económico local e a protecção social:
Experiências da África do Sul**

Francis Lund

Bureau International do Trabalho
Genebra

Copyright © Organização Internacional do Trabalho 2008
Primeira edição 2008

Todos os direitos e publicações do Bureau Internacional do Trabalho são reservados de acordo com o Protocolo 2 da Convenção Universal dos Direitos de Autor. No entanto, podem ser reproduzidos pequenos excertos das mesmas, sem autorização, na condição de que a fonte seja indicada. Para direitos de reprodução ou tradução devem submeter-se os pedidos para a seguinte morada : Gabinete de Publicações (Direitos e Autorizações), International Labour Office, CH-1211 Genebra 22, Suíça ou para o endereço electrónico : pubdroit@ilo.org. Estes pedidos serão bem recebidos pelo Bureau Internacional do Trabalho.

OIT; Departamento da Segurança Social

Integrar o desenvolvimento económico local e a protecção social: Experiências da África do Sul

Exclusão Social

Bureau Internacional do Trabalho, Genebra 2008

ISBN: 978-92-2-820737-8 (print)

ISBN: 978-92-2-820738-5 (web pdf)

Protecção social / desenvolvimento económico local / emprego informal / economia informal / África do Sul
02.03.1

Também disponível em inglês: *Integrating local economic development and social protection: Experiences from South Africa (ISBN: 978-92-2-120737-5), Genebra, 2008.*

ILO Cataloguing in Publication Data

As designações utilizadas nas publicações do Bureau Internacional do Trabalho, que estão em conformidade com a prática das Nações Unidas, e a apresentação dos dados aí descritos não implicam, da parte do BIT, qualquer tomada de posição no que diz respeito ao estatuto jurídico de determinado país, zona ou território ou das suas autoridades, nem no que diz respeito ao traçado das suas fronteiras.

Os artigos, estudos e outros textos assinados comprometem, unicamente, os seus autores, e a sua publicação não significa que o BIT subscreva as opiniões nelas expressas.

A menção ou omissão de determinada empresa ou determinado produto ou processo comercial não implica, por parte do BIT, qualquer apreciação favorável ou desfavorável.

As publicações do Bureau Internacional do Trabalho podem ser obtidas nas principais bibliotecas ou escritórios locais do BIT. Podem ser igualmente procuradas de forma directa, como um catálogo ou lista das novas publicações, na seguinte morada : Gabinete de Publicações, International Labour Office, CH-1211 Genebra 22, Suíça, através do endereço electrónico : pubvente@ilo.org ou através da nossa página Web : Imprimido em (nome do País)

Índice

	<i>Página</i>
1. Introdução	1
1.1. Pontos de partida.....	1
1.2. Proposições	3
1.3. Motivação para os estudos de caso	7
Estudo de caso 1: O papel do governo local na abordagem à vulnerabilidade das mulheres comerciantes de rua ao HIV/SIDA em Durban.....	8
Estudo de caso 2: Extensão da segurança e saúde ocupacional (SSO) à economia informal: mineiros informais de pequena escala em KwaZulu-Natal.....	8
Estudo de caso 3: Acesso ao direito a prestações sociais através de iniciativas no serviço de saúde: o abono de família em zona rural e urbana.....	9
Estudo de caso 4: Apoio à criança como uma medida de protecção social e como componente do desenvolvimento económico local: o programa de trabalhos públicos	9
2. Estudos de caso.....	11
2.1. Estudo de caso 1: O papel do governo local na abordagem à vulnerabilidade das mulheres comerciantes de rua ao HIV/SIDA em Durban.....	11
Resumo dos principais temas e das principais lições.....	15
2.2. Estudo de caso 2: Extensão da segurança e saúde ocupacional (SSO) à economia informal: mineiros informais de pequena escala em KwaZulu-Natal.....	16
Resumo dos principais temas/lições	21
2.3. Estudo de Caso 3: Acesso ao direito a prestações sociais através de iniciativas no serviço de saúde: o abono de família em zona rural e urbana.....	22
Principais temas e lições	25
2.4. Estudo de caso 4: Apoio à criança como uma medida de protecção social e como componente do desenvolvimento económico local: o programa de trabalhos públicos	25
Principais questões emergentes deste estudo de caso, relacionadas com o DEL e a protecção social.....	28
3. Passar dos estudos de caso para ferramentas práticas	31
3.1. Abordagens a uma metodologia de formação para material de construção de capacidades	31
3.2. Abordar os obstáculos conceptuais através da construção de pontes conceptuais.....	32
Algumas formas de o fazer	32
Algumas formas práticas de abordar estas crenças e suposições.....	33

3.3.	Abordar a governação e as relações institucionais.....	34
3.3.1.	Prestar apoio mais adequado às pessoas em micro-empresas (vendedores de rua, mineiros informais) – pessoas que deveriam ser alvo de um DEL orientado para os pobres	35
3.3.2.	Mostrar os benefícios do aumento da eficiência no acesso aos serviços governamentais para o pessoal do serviço civil, agências de desenvolvimento e para os pobres e a comunidade	35
3.3.3.	Abordar o alinhamento institucional vertical e horizontal	35
3.4.	Abordar a participação e a inclusão	36
Conclusão	37
Referências	39

1. Introdução ¹

1.1. Pontos de partida

O programa STEP (Estratégias Técnicas de luta contra a Pobreza e a Exclusão) do BIT, por um lado, e o seu programa DEL (Desenvolvimento Económico Local) por outro, visam ‘promover abordagens inovadoras de integração da protecção social no desenvolvimento económico, para reduzir a pobreza e a exclusão social no mundo’ (Termos de Referência, página 1). Este documento aborda experiências da África do Sul e procura exemplos desta região que demonstrem a ligação ou integração da protecção social e do desenvolvimento local. O documento foi enquadrado no enfoque geral da OIT no trabalho digno (que inclui o emprego informal), na extensão da protecção social para todos e no contexto do compromisso dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio.

O nosso ponto de partida é o pressuposto de que a essência do desenvolvimento local e do desenvolvimento económico local reside na criação de mais e melhores oportunidades de trabalho para as mulheres e os homens mais pobres. A essência da protecção social passa por aumentar a segurança através de uma melhor gestão de riscos e colocando a principal ênfase na prevenção do risco. A tarefa deste projecto é integrar estes dois aspectos e procurar indícios de onde essa integração ocorreu com sucesso e de forma sustentável.

A abordagem ao Desenvolvimento Económico Local (DEL) é feita sabendo que este tem diferentes significados para diferentes grupos de interesse. Segundo Rogerson, o DEL pode ser visto como um ‘espectro de intervenções’, que vai desde abordagens pró-crescimento orientadas para o mercado, a abordagens direccionadas para os pobres e centradas no mercado (Rogerson, 2003). Sabemos como o DEL tem sido usado para promover, explícita ou implicitamente, uma agenda económica e de desenvolvimento neo-liberal. Esta versão de DEL, que tem sido muitas vezes promovida paralelamente à descentralização, é associada à competitividade ao nível local, à atracção de investimento, e ao apoio a sectores económicos específicos. Mas em termos estilizados, é orientada para o mercado e é pró-crescimento – não considerando igualmente questões laborais, de género, nem sendo crítica em relação aos perigos da descentralização. É dado demasiado ênfase ao crescimento e à competitividade e não é dada relevância suficiente a como essas forças podem servir para consolidar ou reproduzir padrões de pobreza e de desigualdade ligados ao género. É possível, tal como na África do Sul, ter uma versão de DEL que seja orientada para os pobres e tenha um enfoque na criação de emprego. No entanto, tal como Rogerson afirmou, o enfoque pró-pobre é mais evidente em teoria do que na prática (Rogerson, 2003).

Centrando-nos na nossa região, a grande cidade de Durban tem sido muito criticada pela atenção que deu a projectos de proa como o International Convention Centre, o Gateway complex e o Point Waterfront development, ao invés de incrementar e alargar o acesso, ao nível comunitário, a serviços vocacionados para as pessoas com um objectivo mais imediato de redução da pobreza (Robbins, 2004; Robbins, 2005). Uma das principais razões identificada para o insucesso da economia de Durban em satisfazer as necessidades da maioria desfavorecida é o papel marginal desempenhado quer pelos investidores urbanos fora dos

¹ Este artigo é o relatório nacional para a África do Sul, baseado em estudos de caso e recomendações dos autores para um conjunto de ferramentas de aprendizagem sobre « Abordagens integradas de desenvolvimento económico local e protecção social » no âmbito do CIARIS – Centro Informático de Aprendizagem e Recursos sobre Inclusão Social.

grandes negócios, quer pela autoridade local na formação, concepção e implementação das intervenções de DEL (Nel et al, 2003).

A passagem da ‘segurança social’ para a ‘protecção social’ acompanhou, nas últimas duas décadas do último século, o parcial dismantelamento do conjunto de sistemas de segurança social nos países industrializados. Durante mais de um século, a OIT moldou e deu forma a uma compreensão global de segurança social e de protecção social, e parece que por volta de 1950 abandonou tacitamente a ideia da extensão das prestações pagas nos países desenvolvidos, a todos os países do mundo (Lund e Srinivas, 2000). No entanto, em tempos mais recentes, a OIT lançou uma campanha de extensão universal da protecção social. Neste documento, a protecção social inclui cuidados médicos e de saúde, prestações familiares, subsídio de doença, subsídio de desemprego, pensões de velhice, acidentes de trabalho ou doenças profissionais, maternidade, invalidez, subsídio de viuvez, e, num sentido mais alargado, inclui alojamento, alimentação e prestações escolares. Também consideramos que os serviços de apoio à criança devem ser incluídos.

O contexto deste estudo é a África do Sul, passado pouco mais de uma década depois da transição para a democracia em 1994. O ANC no exílio, e o movimento de libertação internamente, comprometeram-se na prossecução de um conjunto de objectivos económicos e políticos que iriam atacar a pobreza e a desigualdade racial, e assegurar a inclusão dos que anteriormente tinham sido privados dos seus direitos. A igualdade de género era uma prioridade na agenda, tal como era um compromisso o bem-estar das crianças. Os resultados obtidos até à data são muito contestados. Como aspectos menos positivos, a pobreza e a desigualdade, calculadas através de medidas monetárias, aumentaram e aprofundaram-se. A reforma agrária tem sido lenta e o compromisso inicial de promover a educação básica para adultos, que seria vital para promover um maior acesso por parte de muitos adultos pobres a um emprego, foi quebrado. A política macro-económica conservadora introduzida no início de 1996, havia expressado o seu empenho na criação de emprego, mas os níveis de desemprego aumentaram inicialmente. A taxa de desemprego permanece extremamente elevada, em cerca de 30 por cento; há também uma elevada taxa de contratualização de empregos formais. Os desempregados e os contratados têm um acesso limitado à protecção social.

Ao mesmo tempo, tem havido um lançamento relativamente bom de infraestruturas, os governos locais têm sido reestruturados e são eleitos democraticamente. O serviço de saúde gratuito é pobre e o serviço de saúde privado é dispendioso. As crianças pobres deveriam ter acesso gratuito a nove anos de escolarização. Ironicamente, o imperativo espacial de segregação racial do apartheid levou a que alguns bens públicos, como escolas e clínicas, fossem instalados em zonas rurais relativamente remotas. Este contínuo deslocamento espacial trouxe implicações quer em termos de desenvolvimento económico quer de protecção social.

Em termos de política económica, o governo anunciou em Abril de 2006 a ‘nova’ abordagem ASGISA – *Accelerated and Shared Growth Initiative in South Africa* (‘Iniciativa de Crescimento Acelerado e Partilhado na África do Sul’) – que, apesar de dar uma maior ênfase às medidas pró-pobres, parece mais ser a antiga política conservadora GEAR (*Growth, Employment and Reconstruction* – ‘Crescimento, Emprego e Reconstrução’) com uma nova roupagem.

Em termos de protecção social:

- A legislação laboral introduziu importantes categorias de trabalhadores, tais como os trabalhadores domésticos e agrícolas, em algumas medidas de protecção, como o subsídio de desemprego e a indemnização por acidente.
- As transferências pecuniárias não contributivas, atribuídas mediante prova de rendimento, para os idosos, pessoas com deficiência e crianças em agregados familiares pobres, vão directamente para mais de 10 milhões de pessoas de um total de 44 milhões, e beneficia indirectamente milhões de outras pessoas nos seus lares. A pensão de velhice

e de invalidez atinge actualmente 820 ZAR (cerca de 120 USD) por pessoa e por mês, e o abono de família é atribuído no bastante reduzido valor de 190 ZAR (cerca de 30 USD) por cada criança pobre.

- O governo empenhou-se num Programa Alargado de Trabalhos Públicos para, no curto prazo, fazer face ao problema de desemprego.
- O abrangente sistema privado de seguro de vida e de saúde enfrenta novas pressões devido à expansão do HIV/SIDA.

A transição política tem sido acompanhada pela enorme tragédia histórica do alastramento do HIV/SIDA, e esta não é uma questão de saúde – é, também, uma questão profundamente política e económica que, tal como iremos sugerir, altera os desafios enfrentados pelo DEL. Não menos importante, irá igualmente aumentar o número de pessoas que dependem da economia informal para encontrar trabalho e este é, por definição, um trabalho precário.

1.2. Proposições

Estamos à procura de um desenvolvimento económico que seja mais protector e mais direccionado para os pobres, e de uma protecção social que potencie a actividade económica. Ao desenvolver a abordagem para este documento, começamos por apresentar algumas proposições ou asserções que permitirão enquadrar a escolha dos estudos de caso que se seguem.

- a) A importância do emprego informal é subestimada quer no desenvolvimento local quer na protecção social.
- b) Para os pobres, a segurança económica é inseparável da segurança social.
- c) É essencial efectuar uma análise de género sobre o diferencial dos homens e das mulheres no acesso e na exclusão das iniciativas locais de desenvolvimento e dos mecanismos de protecção social. Esta análise deve centrar-se numa análise da relação entre trabalho remunerado e trabalho não remunerado de prestação de cuidados.
- d) Por uma questão de direitos humanos, de desenvolvimento humano e de eficiência económica, é melhor prevenir os riscos do que os remediar; para os pobres, os riscos são interdependentes.
- e) Um aspecto central da integração da protecção social e do DEL, se tivermos por objectivo ultrapassar a pobreza e a exclusão, é o de encontrar processos de inclusão dos grupos mais marginalizados e com menos voz (sejam os trabalhadores pobres, as categorias subalternas no governo local, a pequena mas vital comunidade de organizações de base, ou os voluntários não remunerados) na identificação das necessidades, bem como na concepção, implementação e avaliação de programas.
- f) Em países com elevados índices de prevalência da SIDA, tal como na África do Sul, há a necessidade de repensar o papel do DEL e das instituições que o promovem, de modo a prestar mais apoio ao muito reduzido desenvolvimento empresarial.

Vejamos em maior detalhe cada uma destas alíneas.

- a) **A importância do emprego informal é subestimada quer no desenvolvimento local quer na protecção social.**

Uma premissa básica deste documento é que o emprego informal é uma ligação chave ‘desaparecida’ entre a pobreza e o crescimento (Chen et al, 2005), sendo necessário promover

uma consciencialização e dar um apoio ao emprego informal, quer no DEL quer na protecção social.

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) define trabalho informal da seguinte forma:

A economia informal é composta por emprego informal (sem contratos seguros de trabalho, prestações laborais ou protecção social) de dois tipos:

- Emprego por conta própria em empresas informais (pequenas empresas não registadas ou sem estatuto legal), incluindo: empregadores, os seus próprios operadores de contas e familiares não remunerados que contribuam para a empresa com o seu trabalho.
- Trabalho assalariado em empregos informais (para empresas informais, empresas formais, agregados familiares ou sem empregador fixo), incluindo: trabalhadores ocasionais ou à jorna, trabalhadores industriais a trabalhar no seu domicílio, trabalhadores não registados ou não declarados, bem como contratos precários, trabalhadores temporários ou a tempo parcial.

Nos países em vias de desenvolvimento, o emprego informal constitui entre metade a três quartos do emprego não agrícola. Há certas questões de género na economia informal a serem consideradas. A percentagem de mulheres no total da força laboral aumentou praticamente em todo o mundo (Chen et al, 2005: 37). A qualidade dos seus empregos e o rendimento que auferem é pior.

Cerca de 60 por cento ou mais das mulheres trabalhadoras no mundo em vias de desenvolvimento (que não no Norte de África) estão no emprego informal. O emprego informal é uma maior fonte de emprego para as mulheres do que para os homens.

Também nos preocupam os salários baixos de muitos trabalhadores formais. Alguns empregos formais, cujos salários são baixos, incluem prestações sociais (e em especial, por exemplo, na ampla função pública na África do Sul). Centramo-nos aqui no trabalho informal pois este, por definição, não é regulado nem protegido, havendo uma maior exposição aos riscos. Se, tal como nós fazemos, se pretende defender um enquadramento que veja o emprego como uma forma de prevenir o risco, e se a mitigação do risco está também no cerne da protecção social, então o trabalho informal deve ter um lugar central.

Por diversas razões históricas, a economia informal na África do Sul constitui uma componente relativamente mais pequena do conjunto da economia, com cerca de 35 por cento da força de trabalho no emprego informal (cerca de 20 por cento em empresas informais, de acordo com a definição da OIT acima apresentada, mais 10 por cento em trabalho doméstico [muitos destes aspectos estão agora cobertos pela regulamentação do trabalho] e 5 por cento na agricultura de subsistência). A proporção de homens e mulheres que estão no emprego informal é sensivelmente a mesma. As mulheres recebem muito menos e têm maior probabilidade de serem assalariadas do que trabalhadoras por conta própria. Muitas mulheres que trabalham informalmente não têm antecedentes de emprego, o que irá afectar o seu potencial de inclusão em diferentes tipos de DEL.

b) Para os pobres, a segurança económica é inseparável da segurança social.

A segurança económica e a segurança social são tipicamente vistas como sendo conceptualmente diferentes, opostas e autónomas. Na corrente económica dominante, a segurança social é vista como a categoria residual para aqueles que não beneficiam das políticas de crescimento económico. Do ponto de vista das pessoas mais pobres, a economia e a segurança social estão interligadas. A necessidade principal dos trabalhadores mais pobres é conseguir melhores rendimentos, assim como rendimentos mais seguros e fiáveis. Quando os rendimentos são baixos, os próprios serviços sociais, dispendiosos e distantes, passam a estar relacionados com rendimentos de risco e mais baixos. A falta de acesso aos serviços de saúde

baixa os rendimentos, bem como o atraso em procurar os serviços de saúde; as acções dos governos locais em confiscar bens dos trabalhadores informais em locais públicos é uma fonte de insegurança económica e social. Os trabalhadores que se apresentam por conta-própria mas que na verdade dependem de um ou dois indivíduos ou firmas para obter os seus produtos, têm pouca esperança no futuro devido à precariedade que advém dos pagamentos em atraso, de pagamentos erráticos e, claro, dos pagamentos que nem sequer são feitos.

- c) **É essencial efectuar uma análise de género sobre o diferencial dos homens e das mulheres no acesso e na exclusão das iniciativas locais de desenvolvimento e dos mecanismos de protecção social. Esta análise deve centrar-se numa análise da relação entre trabalho remunerado e a prestação de cuidados não remunerada.**

É necessário realizar uma análise de género do DEL e do modo como os preconceitos funcionam para o tornar mais ou menos acessível, de diferentes formas, para homens e mulheres. Abordagens simples e acidentadas que apresentam as ‘mulheres’ como uma categoria homogénea, não ajudam a determinar o acesso ao mercado de trabalho – género, classe, raça e casta vão sempre cruzar-se. Contudo, é possível generalizar a níveis razoavelmente elevados. Por exemplo, um dos principais enfoques do DEL é a necessidade de criar emprego – mas o discurso das vantagens competitivas, da análise da cadeia de valor e da fusão de empresas não tem, no seu conjunto, um atributo de género. Que tipos de emprego podem, ao nível local, gerar que tipos de trabalho para mulheres e homens, que não os leve a uma maior precariedade.

Do ponto de vista da protecção social, os diferentes padrões de participação dos homens e das mulheres no mercado de trabalho determinam o acesso diferencial a um leque de prestações sociais ocupacionais associadas ao local de trabalho; no entanto, em termos de acesso a direitos gerados pelo estado, as mulheres poderão estar melhor colocadas do que os homens (tal como no caso da África do Sul, como será abordado mais adiante).

Há um domínio no qual o género se sobrepõe à raça, à classe e à casta: em todo o mundo e, aparentemente, independentemente dos padrões de emprego, a maior parte do trabalho não remunerado de prestação de cuidados realizado em sociedade é feito por mulheres. Apenas uma pequena parte de todo o trabalho de assistência social necessário numa sociedade é realizado pelos serviços formais de saúde e de assistência social. Todo o resto é prestado de forma não remunerada, na esmagadora maioria dos casos por mulheres membros da família, em alguns casos pelos vizinhos e nos restantes casos pela comunidade local. Todas as palavras da expressão ‘trabalho não remunerado de prestação de cuidados’ são importantes:

- ‘não remunerado’ significa que a pessoa que realiza a actividade não recebe um salário
- ‘prestação de cuidados’ significa que a actividade serve as pessoas e o seu bem-estar
- ‘trabalho’ significa que a actividade tem um custo em termos de tempo e de energia, e decorre de uma obrigação social ou contratual, como o casamento ou relações sociais menos formais (UNIFEM 2000)

O trabalho não remunerado de prestação de cuidados limita o acesso e a participação no trabalho produtivo e nas oportunidades de geração de rendimentos, incluindo especificamente oportunidades que podem ser criadas pelo DEL. A inexistência de uma protecção social financeiramente acessível aumenta, por seu lado, o volume de trabalho não remunerado de prestação de cuidados que tem de ser feito – mais uma vez, por mulheres. As mulheres mais abastadas podem pagar essa prestação de cuidados a mulheres mais pobres ou a instituições privadas.

Um factor que alimenta a invisibilidade de muito do trabalho não remunerado de prestação de cuidados, é que este se esconde em noções como ‘a comunidade’. Há que ser cauteloso em relação a abordagens que, sem espírito crítico, defendem acção e responsabilidade por parte ‘da comunidade’ e dos ‘grupos sociais locais’, apoiando-se implicitamente em pressupostos sobre a

infinita elasticidade do tempo das mulheres – e é essencialmente disso que se trata quando se fala do trabalho realizado pela ‘comunidade’.

d) Na busca pelo desenvolvimento social e pela eficiência económica, é melhor prevenir os riscos do que os remediar; para os pobres, os riscos são interdependentes.

A gestão do risco deve envolver primeiro que tudo a prevenção e a gestão; mas isto é algo difícil de fazer para as pessoas pobres. Os riscos são interdependentes – por exemplo, na relação entre saúde fraca e rendimento, entre educação medíocre e rendimento, entre trabalho perigoso e saúde fraca.

No entanto, alguns instrumentos da protecção social que defendem uma melhor gestão do risco, na verdade esperam e encorajam as pessoas pobres a se exporem a riscos ainda maiores – uma leitura cuidada da abordagem de gestão do risco do Banco Mundial demonstra exactamente isto (Holzmann e Jorgenson, 1999). Há um crescente reconhecimento a nível mundial de que a abordagem de seguro, quando se espera que sejam os pobres a prover o seu próprio seguro, pode ser uma aventura arriscada e perigosa para os pobres.

Consideramos que as prerrogativas de protecção social atribuídas pelo estado podem ser uma fonte quer de segurança de rendimento quer de segurança social, e podem ser usadas como uma fonte de rendimento pequena mas fiável que pode ser utilizada na gestão do risco e para dar início a micro-empresas. Consideramos que a fragmentação institucional ao nível do governo local e nacional – vertical e horizontalmente – é dispendiosa para as pessoas pobres e vai contra a criação e protecção do emprego, bem como contra o acesso à protecção social. As ineficiências administrativas acarretam custos elevados para os pobres; os procedimentos burocráticos actuais não estão bem adequados ao transformado mundo do trabalho.

e) Inclusão dos grupos com menos voz na identificação das necessidades, bem como na concepção e implementação.

As noções de inclusão e de participação estão amplamente difundidas. Porém, se alguns defendem a participação como um valor fundamental e um direito humano, já outros a defendem num contexto mais instrumental ligado à concepção e implementação de políticas melhores e mais adequadas, outros ainda em relação à necessidade de estabilidade social e política. Uma razão para a promoção de políticas de descentralização é a de que estas permitem uma maior participação dos pobres.

A África do Sul, na sua transição para a democracia, atribuiu o direito de voto a todos os cidadãos nas eleições políticas ao nível nacional e local. A constituição convoca o empenhamento de todos os níveis de governo e de todos os palcos políticos nos processos participativos entre as eleições. Os espaços para esta participação mais alargada têm diminuído, e não apenas para os pobres, mas também para o sector privado e para as organizações não governamentais.

f) Em países com elevados índices de prevalência da SIDA, tal como na África do Sul, há a necessidade de repensar o papel do DEL e das instituições que o promovem, de modo a prestar mais apoio ao muito reduzido desenvolvimento empresarial.

A epidemia da SIDA na África do Sul tem uma natureza catastrófica. Em 2004, a sua incidência foi estimada em 21,5 por cento. Tem-se propagado predominantemente através de relações heterossexuais e afecta de forma desproporcionada as mulheres. Para efeitos deste documento, importa salientar que um elevado número de crianças fica órfã, há um aumento das responsabilidades de assistência por parte de membros mais velhos da família, os serviços de saúde estão sob uma enorme pressão e, em muitas áreas, as pessoas com SIDA estão a ser enviadas para casa para receberem assistência nas fases terminais. Os índices de SIDA são também elevados nas ‘profissões assistenciais’ – entre professores e enfermeiros.

A resposta governamental ao nível nacional tem sido inconsistente, incoerente e, no pior dos casos, nada científica. Tanto o Gabinete do Presidente como o Ministro da Saúde têm sido aconselhados por ‘peritos’ mal informados, e também tiveram *spin doctors*² que confundiram o público e desconcertaram muitos dos excelentes e visionários esforços educacionais que estavam a ser feitos. Apesar disto, tem havido ao nível comunitário exemplos estimulantes de esforços voluntários, em que as pessoas se têm unido para atenuar a crise.

É de esperar que, à medida que a SIDA se propaga, mais pessoas irão recorrer ao emprego informal. Actualmente, as políticas de apoio a ‘pequenas empresas’ visam empresas que já estão bem encaminhadas. O enfoque tem de ser alterado para apoiar as micro-empresas muito pequenas.

1.3. Motivação para os estudos de caso

O Anexo dos Termos de Referência indicava os critérios a serem usados na selecção dos estudos de caso, sendo esses os critérios que aqui seguimos. Apresentamo-los de seguida e, à frente de cada critério, são assinalados os números dos estudos de caso aos quais esses critérios se aplicam.

1. As experiências baseiam-se em projectos e programas sustentáveis com uma dimensão significativa. Não representam resultados isolados ou dados episódicos. Podem, em princípio, ser reproduzidos (Estudos de caso 1, 2, 3 mas não o 4, tal como acordado com o BIT).
2. São promovidos ao nível nacional ou local. Estão integrados, são complementares ou preenchem a lacuna do sistema de protecção social nacional/do estado e/ou do sistema de desenvolvimento económico (Estudos de caso 1, 2, 3 e 4).
3. São públicos (descentralizados ou não) (Estudos de caso 1 e 3), baseados na comunidade (Estudos de caso 2, 3 e 4) ou promovidos por actores privados sociais e/ou económicos (Estudos de caso 2 e 3).
4. Contribuem para uma maior segurança dos rendimentos e para o acesso aos serviços sociais. As experiências a serem consideradas incluem medidas preventivas e de alívio (também denominadas de “tipo de seguro”) nas áreas da protecção social no sentido lato da OIT, incluindo serviços sociais e de saúde. (Estudos de caso 1, 2, 3 e 4).
5. As experiências estão integradas no desenvolvimento local e ligadas a actividades económicas, i.e., geração/criação de rendimento e de emprego ao nível local (Estudos de caso 1, 2, 3 e 4).

Antes de avançar para os estudos que foram seleccionados, salientamos que, em concordância com a OIT, não escolhemos um estudo de caso mais convencional sobre o tipo de seguro. Há centenas de estudos desse género, muitos dos quais realizados pela própria OIT. Sabemos o quão importante é para as pessoas pobres terem acesso a instituições de poupança e crédito. Encaramos com prudência a microfinança enquanto algo que as pessoas pobres fazem elas mesmas, por sua própria conta, ou com a ajuda temporária de agências de desenvolvimento. Sobre este aspecto, a África do Sul tem alguns desenvolvimentos interessantes na extensão de bancos e seguros formais às pessoas pobres, e isto é algo que deve ser explorado, mais ainda se os grandes bancos conseguirem trabalhar de uma forma mais flexível ao nível local e possam

² *Spin doctor*: pessoa cuja função é apresentar informação ao público sobre um determinado político, uma organização, um acontecimento, etc., de forma a dar uma imagem positiva. [N. T.]

oferecer produtos que irão, em simultâneo, beneficiar as pessoas ao apoiar as suas empresas e possibilitar mecanismos de poupança que lhes sejam acessíveis.

Estudo de caso 1: O papel do governo local na abordagem à vulnerabilidade das mulheres comerciantes de rua ao HIV/SIDA em Durban

O governo local tem uma óbvia e enorme influência na forma como empresários de dimensão muito reduzida, tais como vendedores de rua ou trabalhadores domiciliários, têm acesso a diferentes medidas de protecção social. Este estudo de caso foi seleccionado pois permite demonstrar que a redução da vulnerabilidade do trabalhador não passa apenas por encontrar espaços que liguem protecção social ao desenvolvimento económico – deve também, e primeiramente, implicar a remoção de barreiras e a promoção da capacidade produtiva dos trabalhadores informais. O estudo de caso mostra como a localização ao nível institucional da responsabilidade pelos comerciantes informais e a conceptualização do comércio informal enquanto actividade económica, determinam o quão bem isto será compreendido e como se agirá em conformidade.

O estudo permite explorar os múltiplos e interdependentes riscos que os trabalhadores informais enfrentam, ver até que ponto os diferentes tipos de necessidades de protecção podem ser incorporados nas estratégias de apoio já existentes, e também ver até que ponto estes dependem da presença ou ausência da representação do trabalhador para conseguir uma estratégia de apoio ao trabalhador informal que seja responsável, multi-sectorial e integrada. É muito importante salientar que o enfoque no HIV/SIDA demonstra que os obstáculos a esta gestão integrada tem dois sentidos. O município de Durban tem estado à frente de outras cidades em termos de encarar a actividade empresarial informal como uma parte importante do desenvolvimento económico, e tem dado um apoio progressivo aos comerciantes informais. No entanto, o isolamento institucional da responsabilidade pelo HIV/SIDA em Durban na área da Saúde, fez com que esta epidemia tenha sido marginalizada como uma questão de saúde e inibiu a realização de esforços de colaboração necessários entre os departamentos do governo local, incluindo o comércio informal.

Estudo de caso 2: Extensão da segurança e saúde ocupacional (SSO) à economia informal: mineiros informais de pequena escala em KwaZulu-Natal

O segundo estudo demonstra a necessidade de reconceptualizar a SSO para empresas informais no âmbito da protecção social, e consideramos que esta questão deve estar no centro de qualquer integração de protecção social e DEL. A análise da estratégia sectorial de DEL para minas de pequena escala ajuda a compreender porque a competência e o conhecimento são cruciais na promoção de empresas, mas que uma falta de experiência em trabalhar com trabalhadores informais pode pesar mais que estas vantagens. O enfoque na SSO demonstra que os obstáculos à protecção dos trabalhadores informais podem ser atribuídos tanto àqueles convencionalmente responsáveis pela protecção social ou laboral, como às atitudes e à capacidade dos que apoiam directamente os trabalhadores informais.

Outra razão para escolher o sector mineiro é o facto de o DEL ser frequentemente considerado como uma questão urbana. O estudo de caso sobre a SSO para os mineiros informais foi seleccionado pelo seu enfoque rural e este aspecto traz à superfície o envolvimento dos pobres e dos municípios rurais que têm poucos recursos para a promoção do DEL e a protecção dos trabalhadores. O caso põe em relevo questões institucionais muito importantes: demonstra o quão importante é o papel desempenhado pelos promotores governamentais de DEL ao nível nacional e sectorial neste contexto, mas também que é necessário promover uma integração horizontal e vertical das instituições governamentais para assegurar a identificação e o apoio a um leque mais vasto de necessidades dos trabalhadores. Por último, a extensão da protecção aos

trabalhadores informais pode parecer uma tarefa esmagadora. Dar um enfoque mais específico a um aspecto de protecção neste caso, ajuda a descobrir formas de decompor o problema em tarefas mais pequenas e mais fáceis de gerir, para as quais diferentes participantes podem contribuir.

Estudo de caso 3: Acesso ao direito a prestações sociais através de iniciativas no serviço de saúde: o abono de família em zona rural e urbana

As crianças pobres têm direito a uma transferência pecuniária modesta, atribuída consoante os rendimentos: o abono de família (AF). As principais barreiras ao acesso ao AF residem no sistema de requerimento e no facto de os custos de transferência para aqueles que cuidam de jovens e crianças pobres serem muito elevados. Nestes estudos de caso apresentamos exemplos de boas práticas. O primeiro é um caso onde surgiram grandes obstáculos administrativos ao acesso e em que os serviços públicos de saúde da zona rural prestaram cuidados com acesso a certos direitos, ao mesmo tempo que colocaram o AF no centro de outras intervenções para o desenvolvimento, tais como as hortas comunitários. O segundo é um exemplo de um município urbano onde a simples cooperação entre o serviço público de saúde, a entidade administradora das prestações e voluntários permitiu um acesso significativamente melhor e mais barato à prestação.

Estudo de caso 4: Apoio à criança como uma medida de protecção social e como componente do desenvolvimento económico local: o programa de trabalhos públicos

O apoio à criança não tem sido, historicamente, uma das componentes centrais da segurança social por parte da OIT. Este caso serve para defender que:

- a capacidade das mulheres pobres em melhorar os seus rendimentos depende de uma provisão de serviços de apoio à criança financeiramente acessíveis;
- programas de intervenção positivos e precoces de apoio a crianças muito pequenas têm efeitos de desenvolvimento que se reproduzem ao longo da vida, atenuando a transmissão de pobreza entre gerações;
- a educação de crianças muito jovens pode ser um campo gerador de emprego (apesar de baixo rendimento) para um grande grupo de mulheres.

Consideramos que as mudanças demográficas e que as mudanças na natureza do mercado de trabalho, e na participação das mulheres e dos homens na força laboral, implicam que o apoio à criança deve considerado como uma das contingências centrais. O apoio à criança pode ser visto tanto como protecção social (para mulheres e crianças) como uma forma de gerar emprego ao nível local.

O governo sul africano introduziu planos para a criação em grande escala de oportunidades de emprego para mulheres num programa de trabalhos públicos, que inclui um significativo elemento de formação, no âmbito do Desenvolvimento da Primeira Infância (DPI). Este estudo de caso não foi ainda testado como 'um projecto sustentável de dimensão significativa'. Encontra-se ainda na fase de planeamento e na fase piloto. Considerámos que este caso tinha um interesse conceptual significativo, pois permite estabelecer um ponto de contacto entre a protecção social e o DEL, e por isso deveria ser inserido, o que a OIT concordou. Se o programa tiver sucesso, terá um âmbito nacional, uma parceria entre o governo e as ONGs privadas sem fins lucrativos, juntamente com os sectores comunitários de base, e irá gerar emprego, enquanto contribui para dar apoio à criança.

2. Estudos de caso

2.1. Estudo de caso 1: O papel do governo local na abordagem à vulnerabilidade das mulheres comerciantes de rua ao HIV/SIDA em Durban

O sector informal de comércio na África do Sul está desproporcionalmente ocupado por pobres, marginalizados e mulheres desprotegidas trabalhadoras por conta própria, que operam a um nível de sobrevivência e que na maior parte das vezes não têm qualquer representação ou participação genuína nas decisões que têm impacto na segurança dos seus meios de subsistência e nas condições de trabalho. Muitas das características chave em termos sócio-económicos das mulheres comerciantes de rua são também determinantes chave na sua susceptibilidade ao HIV/SIDA (Barnett e Whiteside, 2002; Baylies e Bujra, 2001). A desigualdade de género e a marginalização económica estão inerentes ao comércio de rua e são duas das mais importantes causas subjacentes à elevada vulnerabilidade das mulheres a esta epidemia.

Na África do Sul, a responsabilidade pelo HIV/SIDA foi alargada a todos os sectores do governo, incluindo os governos de província e locais. O governo local está também incumbido da responsabilidade de promoção e gestão do comércio informal, e da promoção do desenvolvimento económico e social e da participação cívica. O governo local tem, assim, um papel fundamental a desempenhar na redução da vulnerabilidade das mulheres comerciantes de rua ao HIV/SIDA. A adopção, por parte do governo local de Durban, de uma política progressiva dirigida à economia informal que visa integrar o trabalho informal no planeamento económico e urbano, proporciona um contexto útil onde avaliar a possibilidade de desenvolver uma abordagem integrada de gestão e regulação do comércio informal e de ver como isso poderá, na prática, ter influência sobre a vulnerabilidade ao HIV/SIDA.

Este estudo de caso é elaborado a partir da pesquisa realizada por Lee (2004), na qual foram utilizadas entrevistas em profundidade com funcionários do governo local e com participantes externos, para investigar as perspectivas institucionais sobre o alcance do HIV/SIDA e a importância de criar intervenções adequadas ao nível local, no âmbito do comércio informal em Durban. As estratégias actuais de gestão e apoio ao comércio informal foram analisadas para determinar se produzem um ambiente que permite às mulheres se protegerem a si e às suas empresas contra a ameaça e o impacto do HIV/SIDA.

A marginalização económica não é apenas uma das principais causas da vulnerabilidade ao HIV/SIDA, é também uma importante consequência dela. Porque as mulheres têm uma maior dependência do emprego informal do que os homens, os efeitos negativos do HIV/SIDA na economia informal terão um maior impacto nas mulheres do que nos homens. As empresas de mulheres dependem de uma base de trabalho mais reduzida e, por essa razão, têm maior probabilidade de falharem se a dona da empresa adoecer (ILO, 2001); a grande maioria dos trabalhadores por conta própria entrevistados no norte de KwaZulu-Natal disseram que o seu negócio tinha parado de funcionar da última vez que adoeceram (Lund e Ardington, 2006). Além disso, as responsabilidades de prestar assistência que recaem desproporcionadamente sobre as mulheres afastam-nas do trabalho produtivo quando os familiares adoecem. A reduzida capacidade de trabalho, o aumento das despesas associadas à doença e a ausência de protecção social têm um impacto negativo no fluxo de rendimentos das mulheres, já de si lento e irregular, e provavelmente provocarão uma espiral descendente para uma pobreza profunda e crónica, que aumenta ainda mais a vulnerabilidade ao HIV/SIDA. A dimensão e a contribuição económica do comércio informal em cidades como Durban implicam que a reduzida capacidade produtiva dos comerciantes devido ao HIV/SIDA terá também um impacto negativo no DEL.



Os aumentos da mortalidade relacionada com o HIV/SIDA têm sido suportados desproporcionadamente por mulheres pobres (Nattrass, 2003). Há dados limitados para medir empiricamente o risco de infecção pelo HIV por parte dos comerciantes de rua em geral, e das mulheres comerciantes de rua em particular. Ainda assim, aqueles que trabalham próximo dos comerciantes de rua em Durban sentem que a epidemia é um problema significativo. A elevada rotatividade das

licenças para os locais de comércio foi atribuída, por um oficial do governo local, à elevada mortalidade relacionada com o HIV/SIDA. Esta informação é pouco precisa e o estigma, a discriminação e a negação resultam na existência de um estatuto de inferioridade para as pessoas portadores do HIV, entre os comerciantes de rua em termos gerais.

A capacidade produtiva e a aptidão das mulheres comerciantes de rua para se protegerem e às suas empresas da ameaça e do impacto do HIV/SIDA, estão inextricavelmente ligadas. O reconhecimento e a gestão do comércio informal como uma actividade económica; o modo como as estratégias de DEL para incrementar a produtividade na economia informal incorporam as mulheres comerciantes de rua, tendo em atenção as suas necessidades específicas e vulnerabilidades; a inclusão de medidas de intervenção mais directas no HIV/SIDA como parte dessas estratégias – tudo isto tem um impacto inerente e significativo na segurança económica, social e de saúde das mulheres comerciantes informais.

A partir de 1995, o ambiente de trabalho melhorou significativamente para muitos comerciantes de rua em Durban, graças a um maior desenvolvimento de infraestruturas, o que indica um grau de priorização política do comércio de rua (Skinner, 1999). Muito deste desenvolvimento ocorreu no âmbito do *Warwick Junction Urban Renewal Project* (URP) (Projecto de Renovação Urbana). Trata-se de um programa de gestão baseado na área, e por isso multi-sectorial, localizado na periferia do Distrito Central de Negócios de Durban. A área abrange quase dois terços dos comerciantes na cidade central, a maioria dos quais são mulheres. O URP alcançou um sucesso significativo em termos de transportes públicos e serviços, infraestruturas e instalações para comerciantes, melhorias ambientais, provisão de alojamento financeiramente acessível e centros sociais. A maioria dos comerciantes nesta área pode agora continuar legalmente com as suas actividades, sem receio da perseguição e intimidação policiais. Os desenvolvimentos nas infraestruturas e instalações do comércio informal sob a alçada do URP são motivados pela necessidade de ter um planeamento, uma regulação e uma coordenação eficiente das actividades, mais como um pilar que assegure e promova o comércio formal, os investimentos, a cidade no seu conjunto e o seu desenvolvimento, do que como um apoio às necessidades específicas dos trabalhadores marginalizados. Ainda assim, estas actividades abordaram indirectamente algumas das necessidades dos comerciantes informais e seguiram na direcção de conseguir um patamar de segurança básica a partir do qual procurar uma actividade produtiva.

Contudo, em tempos recentes, as mudanças institucionais feitas para dar prioridade a sectores específicos para o desenvolvimento económico da cidade, parecem ter marginalizado o departamento para o comércio informal e as necessidades de apoio dos próprios comerciantes particularmente mais pobres e mais vulneráveis. O Departamento de Apoio ao Negócio, que chegou a estar plenamente integrado no antigo Departamento para as Oportunidades de Comércio Informal e de Pequenos Negócios, supervisiona agora oito sectores de desenvolvimento de negócios, como por exemplo, de construção, manufacturação e venda a retalho. O Departamento do Comércio Informal constitui um desses sectores e é responsável pela implementação da política de economia informal de Durban.

Estas novas disposições institucionais significam que o comércio informal, que tem perspectivas de crescimento económico comparativamente baixas, concorre com sectores formais, competitivos e de elevado crescimento para estes serviços essenciais. O apoio ao comércio priorizou serviços para empresas maiores e mais lucrativas, incluindo negócios formais e, em menor medida, para comerciantes informais com um recurso de base maior (na maioria homens), que registaram o seu negócio e têm autorização legal para comerciar. As dificuldades em obter autorização para funcionar excluem, conseqüente e inevitavelmente, os comerciantes de rua marginalizados dos apoios e serviços ao comércio. Isto é agravado pela falta de compreensão que os comerciantes têm relativamente aos direitos e responsabilidades, e a intervenção para melhorar a disseminação da informação a este respeito tem sido mínima. Dada a sua baixa educação e capacidade limitada de negociação, isto tem inquestionavelmente um maior impacto nas mulheres do que nos homens.

As medidas para melhorar as aptidões produtivas e a capacidade dos comerciantes são importantes para reduzir a vulnerabilidade ao HIV/SIDA e atenuar os impactos da epidemia. Formação adequada pode melhorar a produtividade e o rendimento e ajudar as pessoas a saírem de actividades marginais e com demasiada oferta (Skinner, 2000). O Departamento de Comércio Informal visa facilitar formação através de formadores externos ou de outros departamentos do governo local. A partir do ano 2000, e depois de consultarem os comerciantes da cidade, o departamento 'tentou' implementar duas sessões de uma a duas semanas a tempo inteiro por ano. Não tem sido realizada a consulta para identificar as necessidades de formação e o número de sessões nem sempre foi alcançado. Foram também facilitados cursos de formação em gestão de negócios por uma universidade por correspondência. No entanto, o facto de estes dois tipos de formação serem a tempo inteiro limitou quer a assiduidade quer o cumprimento do curso, especialmente por parte das mulheres comerciantes mais pobres que trabalham sozinhas e simplesmente não podem abandonar as suas bancas de mercado.

Em contrapartida, o Departamento da Saúde da cidade coordenou semanalmente, desde 1994, *workshops* de formação de meio dia para comerciantes. Os participantes assistem a um bloco de formação de sete semanas. As sessões focam em grande medida o sector específico da saúde ambiental mas também cobrem áreas como a saúde do trabalho, gestão empresarial, orçamentação, contabilidade de base e competências financeiras. Estas sessões ocorrem durante os períodos mais calmos do comércio e, por isso, permitem uma maior participação. No entanto, a principal motivação para esta formação é melhorar a saúde ambiental e, desta forma, aqueles que operam fora do sector alimentar têm sido amplamente excluídos. Mais ainda, há uma total ausência de formação e de serviços de apoio para os que não trabalham na zona do URP.

Alguns estudos salientaram as ligações entre o acesso que as mulheres em pequenas empresas têm ao sistema financeiro e a gestão do impacto do HIV nos agregados familiares, evitando estratégias irreversíveis para lidar com esta questão (por exemplo, Donohue, 2000). A formação irá provavelmente impulsionar a produtividade se for acompanhada pelo acesso ao crédito. Enquanto o Departamento de Apoio aos Negócios da cidade tem garantido a segurança financeira das pequenas e médias empresas que se dedicam à construção e manufactura, há poucos indícios dos progressos na facilitação do acesso para os micro-empresários que operam a um nível de sobrevivência, em grande medida devido à atitude que defende que o sector é 'insustentável'.

Os que trabalham directamente com os comerciantes relatam que a implementação da política de economia informal tem sido lenta. Os processos de registo são complexos e burocráticos e, por essa razão, são difíceis para os comerciantes com baixos recursos e baixo nível de educação. A aplicação da lei para recolocar os comerciantes, a fim de promover o investimento na cidade, tornou-se prioritária relativamente à prestação de serviços e de apoio, especialmente na maioria das áreas formais de venda a retalho, e tem havido pouca coordenação entre os diferentes departamentos governamentais, à excepção do URP. O acesso seguro a um local permanente para comerciar, a protecção da propriedade, um ambiente seguro, protecção policial

e acesso a informação sobre as leis municipais, tudo contribui para a sustentabilidade das empresas e dos meios de subsistência das mulheres, e ajudam a criar condições para que as mulheres possam prevenir a longo prazo a sua vulnerabilidade ao HIV/SIDA. Todos estes aspectos acabam por ser minados pela ausência de uma regulamentação e uma estratégia de gestão do comércio informal que sejam integradas, responsáveis e bem implementadas.

A organização participativa é crucial para garantir o reconhecimento dos trabalhadores informais como actores económicos, a defesa dos seus direitos legais e institucionais, e a negociação das melhorias das condições de trabalho. Enquanto as organizações de comerciantes foram extensivamente consultadas durante o planeamento da política de economia informal, verificou-se uma ausência de estruturas eficientes, comités e redes de representantes dos comerciantes que trabalham em gestão, para assegurar uma participação contínua. A investigação revelou um papel chave do governo local no apoio às associações de comércio com muito poucos recursos, para melhor representarem e educarem os seus membros. À excepção do apoio prestado pelo Departamento de Saúde da cidade na constituição de uma associação dos que comerciam no âmbito da medicina tradicional, não foi encontrada qualquer evidência de esforços pelo governo local no sentido de criar capacidades em qualquer outra organização de comerciantes.

Além da promoção da capacidade produtiva das mulheres comerciantes, são necessárias intervenções específicas e bem visadas para atacar a epidemia do HIV/SIDA. A investigação em Durban mostrou que o ponto até onde podem ser implementadas medidas directas, depende da concepção que o governo local tem do comércio informal em si e da percepção que existe sobre o impacto que a SIDA tem nesse comércio. Estas medidas, por sua vez, estão extremamente dependentes da forma como o comércio informal é gerido e também da conceptualização e gestão institucional da intervenção no HIV/SIDA em si.

A intervenção no tema do HIV/SIDA junto dos comerciantes informais não foi considerada uma prioridade para os que gerem e tomam decisões no DEL, uma vez que o HIV/SIDA não é entendido como uma questão económica. Alguns responsáveis declararam que este problema só seria considerado uma questão do âmbito do desenvolvimento económico se um grande número de trabalhadores qualificados fosse afectado. Subjacente a estas atitudes está a crença de que o comércio informal é insustentável e que não é um factor importante para o DEL. A marginalização institucional do apoio aos comerciantes informais é, talvez, a causa e a consequência disso mesmo. No entanto, a fraca comunicação vertical e horizontal entre os departamentos do governo local pode igualmente explicar a falta de consciência, ao nível de gestão, da amplitude do impacto que o HIV/SIDA tem nas empresas informais e, talvez por isso, aqueles não estejam dispostos a considerar uma intervenção. Os que trabalham directamente com os comerciantes e os que trabalham na área da SIDA relatam um dramático impacto negativo do HIV/SIDA sobre a capacidade de trabalho e de progressão das mulheres comerciantes, devido à sua própria doença ou por causa das suas responsabilidades de assistência para com outros. A falta de partilha de informação também significa a fraca compreensão dos níveis superiores sobre o modo como algumas leis municipais, tais como 'um comerciante, um lugar', podem exacerbar a vulnerabilidade económica ao impacto do HIV/SIDA, pelo facto de não permitirem aos comerciantes contratarem outras pessoas para a sua banca de mercado se eles próprios não puderem trabalhar.

O facto de a resposta do governo local ao HIV/SIDA estar fixamente localizada no âmbito da Saúde da Cidade, perpetua a divisão conceptual e prática entre o HIV/SIDA e a actividade económica. O Centro de Formação, Informação e Aconselhamento sobre a SIDA (*AIDS Training, Information and Counselling Centre – ATICC*) trabalhou no sentido de integrar o HIV/SIDA nos departamentos de saúde, mas realizou poucos progressos na sensibilização do governo local em geral para a necessidade de priorizar e assumir responsabilidades na abordagem à epidemia. Este facto e a constatada ausência de uma liderança empenhada na luta contra o HIV/SIDA, quer ao nível municipal quer ao nível nacional, pode ajudar a explicar a inexistência de linhas de orientação claras sobre como os diferentes departamentos

governamentais deveriam integrar as respostas ao HIV/SIDA no âmbito das suas competências, responsabilidades e prioridades, e porque não foi ainda alcançada a necessária coordenação entre os departamentos governamentais para chegar aos comerciantes informais.

A falta de orientação ao nível de gestão deixa os comerciantes informais dependentes da sensibilidade e capacidade dos que prestam serviços de saúde para terem em consideração e integrarem as suas necessidades específicas e vulnerabilidades. O estudo identificou reacções contraditórias a respeito da adequação e qualidade dos serviços de HIV/SIDA prestados por clínicas de saúde situadas perto dos locais de comércio. Alguns sentiram que pelo menos uma das clínicas ofereceu um serviço de tratamento gerido eficientemente e usado com frequência, e que era bastante acessível para os comerciantes. O Centro Voluntário de Aconselhamento e Despitagem (*Voluntary Counselling and Testing centre*), de gestão privada, situado em *Warwick Junction*, tem sido bem sucedido na prestação de serviços de despistagem e aconselhamento a comerciantes de rua. Outros sentiram que todos os serviços existentes eram limitados na sua capacidade e qualidade, e que a ineficiência e a falta de recursos se traduziam em longos tempos de espera, que resultavam em elevados custos de oportunidade para os comerciantes que procuravam informação, tratamento ou assistência, pela perda de rendimentos e pela possível perda do seu local de comércio. Isto também levanta questões sobre se os horários de abertura e as escalas de serviço do pessoal estão devidamente orientadas para as exigências dos comerciantes locais. Além disso, nenhuma das clínicas acessíveis localmente para os comerciantes providencia actualmente anti-retrovirais.

Tem havido um cuidado mínimo em adequar a educação e a promoção para a saúde aos comerciantes. Tal como referimos, a Saúde Ambiental implementou blocos de formação de sete semanas e um *workshop* de meio dia é dedicado ao HIV/SIDA e à saúde sexual. O ATICC tem dado algum apoio técnico neste aspecto, incluindo materiais de formação e orientação mas, como eles próprios confessaram, isto foi feito *ad hoc*. Mais uma vez, os que não comerciam produtos alimentares foram, na sua grande maioria, excluídos deste processo. A enorme distância institucional entre a Saúde da Cidade e o Comércio Informal tem inibido uma resposta integrada à vulnerabilidade dos comerciantes ao HIV/SIDA e, segundo entidades externas ao governo local, impossibilitou os responsáveis de usar as capacidades existentes para proporcionar estratégias de intervenção ao HIV/SIDA mais adequadas e melhor focalizadas.

Resumo dos principais temas e das principais lições

- As macro políticas de comércio e indústria entram pouco a pouco nas abordagens do DEL, especialmente quando convergem na abordagem de ‘cidades de nível internacional’. Isto pode colocar em causa o espaço destinado aos pobres ao nível local, mesmo quando alguns departamentos do governo local estão empenhados na sua inclusão.
- O ‘governo local’ é, na verdade, uma instituição diversa e heterogénea. Pode ter, em certos núcleos de departamentos, uma atitude e uma política progressivas e noutros não. É necessário alcançar uma concordância e uma coerência horizontais.
- O desenvolvimento económico é visto como uma questão independente da saúde – o social e o económico estão institucionalmente separados, são vistos como autónomos e são assegurados por agências diferentes.
- As entidades responsáveis preocupam-se com o estatuto do centro da cidade e, por essa razão, dão mais atenção, em termos de regulamentação, à visibilidade dos vendedores de rua no centro da cidade. Se o DEL deve ser orientado para os pobres, então é necessário dar mais atenção à área local no seu conjunto – incluindo as zonas mais periféricas da cidade – e às ligações entre o centro e a periferia.
- Existe uma enorme lacuna entre uma boa política e a implementação efectiva.

- As crenças e as atitudes em relação aos ‘pobres’ e às pessoas infectadas com SIDA levam à rotulagem e isso, por seu lado, leva à marginalização e estigmatização.
- Quando se pensa dar formação a trabalhadores informais pobres, devem ser tidas em consideração as suas necessidades enquanto actores económicos e prestadores de cuidados.
- Há necessidade de assegurar espaços de participação e de representação duradouros.
- A falta de eficiência dos serviços de saúde traz grandes custos de oportunidade para os comerciantes pobres.

2.2. Estudo de caso 2: Extensão da segurança e saúde ocupacional (SSO) à economia informal: mineiros informais de pequena escala em KwaZulu-Natal

A partir de 1994 verificou-se um aumento da exploração mineira de pequena escala, quer informal quer artesanal, na África do Sul, devido à diminuição da rigidez na legislação aplicada durante a era do *apartheid* (MEPC, 1998). Uma mudança na atitude do governo ao nível nacional e sectorial levou igualmente a programas e estratégias de apoio ao sub-sector, enquanto potencial fonte de emprego rural e de desenvolvimento económico local (Mutemeri e Peterson, 2002). Este estudo de caso baseia-se na pesquisa conduzida por Marriott (2006) para analisar o potencial de extensão da segurança e saúde ocupacional, enquanto medida de protecção social, aos que trabalham informalmente neste sub-sector, em localidades rurais muito desfavorecidas.

A pesquisa foi centrada numa mina de caulino e numa mina de argila/carvão em KwaZulu-Natal. Foram usadas entrevistas em profundidade com trabalhadores e um leque de pessoas interessadas devidamente identificadas, para investigar os desafios que se colocam aos mineiros informais em termos de saúde e de segurança; o tipo de ajuda prestada pelo Departamento de Minérios e Energia (DME) à exploração mineira de pequena escala; e os processos institucionais que intervêm através de estruturas nacionais, provinciais e locais que influenciam ou poderiam influenciar o acesso dos trabalhadores à segurança e saúde ocupacional (SSO).



A mina de caulino em Ndwedwe é explorada por entre 150 e 250 mulheres mineiras, que minam, processam e depois viajam para vender as bolas de caulino no mercado de *Warwick Junction* em Durban. Um trabalhador masculino é pago pelas mulheres para escavar rochas e expôr o caulino, e depois as mulheres trabalham em poços subterrâneos com ferramentas rudimentares e sem qualquer equipamento de segurança. A idade das trabalhadoras varia entre o fim da adolescência e o início dos 70 anos. As estimativas de rendimento dadas pelas mulheres

variavam entre os 600 e os 1600 ZAR por mês³, embora a maioria estivesse no valor mais baixo.

A mina situa-se no município de Ndwedwe, a cerca de 55km a Noroeste de Durban. Ndwedwe é pobre e subdesenvolvido. A provisão de instalações e equipamentos, e a extensão da provisão

³ Entre 95 e 255 USD.

desse serviço ao longo desta área, são extremamente limitadas. O desemprego atinge 56 por cento de uma população de pouco menos de 170 000 pessoas, e há muito pouco emprego formal. O município de Ndwedwe foi recentemente constituído em 2000 e faltam-lhe recursos financeiros e humanos.

A mina de argila/carvão situa-se em Blaaubosch, na zona norte da província, e nela trabalham entre 500 e 600 mineiros, homens e mulheres de todas as idades. A mina está espalhada pela povoação, incorpora muitas das habitações locais e está agora a colocar a escola em perigo. A argila e o carvão são usados para fazer e cozer tijolos que são vendidos para a construção informal. A extracção de carvão é a actividade laboral mais perigosa. As vendas são extremamente precárias e muitos dos trabalhadores passam vários meses sem qualquer rendimento. Foi também mencionado que a concorrência aumentou nos últimos anos, à medida que mais pessoas começaram a fazer exploração mineira. Durante os meses mais frios do Inverno, alguns dos trabalhadores também vendem o carvão extraído para aquecimento, por forma a complementarem o seu rendimento. As estimativas de rendimento são extremamente difíceis de serem feitas pelos trabalhadores. Uma pesquisa informal levada a cabo por uma empresa mineira envolvida, estima que cada unidade de produção familiar ganhou 300 a 400 ZAR por mês, depois de serem pagos os materiais e a renda de utilização da terra.



A mina situa-se no município de Newcastle e fica a 20km da própria cidade de Newcastle. A maioria dos agregados familiares do município têm acesso aos serviços básicos mas, a partir da observação realizada, foi notado que Blaaubosch era consideravelmente menos desenvolvido neste aspecto do que as localidades vizinhas. A taxa de desemprego do município era de 54 por cento em 2005 numa população de 333 000, tendo aumentado 14 por cento desde 1996. Este aumento tão dramático pode ser parcialmente explicado

pelo encerramento em larga escala das minas formais na região.

O número de empregados em cada mina e as escassas cadeias de abastecimento orientadas para os mercados locais, evidenciam a contribuição que cada mina pode dar e dá efectivamente para o DEL. No entanto, a investigação registou vários e graves acidentes e doenças relacionados com o trabalho, e que têm um impacto negativo na produtividade devido a uma perda do tempo de trabalho ou a uma reduzida capacidade de trabalho. As estimativas sobre o número de fatalidades no trabalho variam entre três e seis em Ndwedwe e entre 10 e 15 em Blaaubosch, desde o início dos anos 90. Alguns dos acidentes registados, que incluem membros partidos e fracturados, lesões na cabeça e na coluna e amputações, resultaram numa perda substancial do tempo de trabalho e uma redução nos rendimentos, já de si baixos. O elevado número de trabalhadores a sofrer de dores musculares e ósseas e de problemas de saúde como dores no peito, dificuldades respiratórias e problemas de pele, indica que uma intervenção efectiva de SSO teria de prestar grande atenção à organização, ergonomia e saúde no trabalho, além da segurança. A proximidade das minas a estradas ou áreas residenciais, bem como o envolvimento ou a presença de crianças e de outros membros da comunidade no local de trabalho, apresentam também enormes desafios em termos de saúde pública e ambiental e em termos de segurança.

As fracas condições de trabalho têm um impacto prejudicial na produtividade e, por consequência, tanto no DEL como na saúde e segurança económica dos trabalhadores. Apesar de cada local ser visado como parte da estratégia de exploração mineira de pequena escala do DME para promover o DEL, a investigação não identificou, no entanto, quaisquer intervenções significativas de SSO até à data. Havia poucos indícios de actividades específicas de promoção da saúde no trabalho. Um programa de formação para mineiros de explorações de pequena

escala levado a cabo pela autoridade para a educação do sector mineiro, incluía um módulo sobre SSO. Contudo, foi conduzido para aqueles com graus mais elevados de educação e para os que podiam dispôr de algum tempo no seu trabalho para se ausentarem e participarem nos *workshops* que estavam a decorrer longe dos seus locais de trabalho – o que é um problema típico na prestação de serviços de apoio às pequenas empresas. Esta constatação reporta-nos para o problema de formação adequada, tal como no estudo de caso anterior.

O estudo visava identificar o alcance potencial de actores que possam ser envolvidos na extensão da protecção da saúde e segurança aos mineiros informais. Tal incluía tanto os actores convencionais da SSO, como aqueles que normalmente não assumem responsabilidades no âmbito da SSO para trabalhadores informais, mas que estão no ambiente no qual os trabalhadores informais operam, e cujo papel poderia ser orientado neste sentido. Verificaram-se obstáculos significativos, quer na receptividade dos principais mecanismos de SSO aos contextos de trabalho informal, quer na capacidade de outras partes envolvidas reconhecerem e incorporarem a saúde e a segurança nos papéis e nas responsabilidades existentes.

A falta de resposta por parte dos mecanismos convencionais de SSO, através do DME, aos problemas identificados em cada mina deveu-se em grande medida à estreita e inflexível concepção da função e da prática da SSO. Como constatado em outros estudos internacionais, a implementação da SSO foi:

- orientada verticalmente – a tomada de decisões foi feita de cima para baixo e sem qualquer receptividade às solicitações e sugestões feitas pelos inspectores responsáveis pelas visitas às minas informais;
- tecnocrática – a preocupação com a medição científica de certas coisas, como os níveis de exposição ao pó, ou com a atribuição de culpas parece tê-los distraído do objectivo principal de promoção da saúde do trabalhador;
- recurso-intensivo – o equipamento usado numa exploração mineira formal de grande escala é dispendioso e tecnicamente avançado. O seu uso em minas informais foi considerado inadequado, mas não foram desenvolvidas quaisquer alternativas menos dispendiosas e mais adequadas.

Estes factores, e a preocupação com a conformidade, monitorização e reforço da responsabilidade do empregador, significam que os mecanismos actuais continuam amplamente inadequados aos trabalhadores informais pobres por conta própria, que não têm nem um empregador a quem pedir responsabilidades, nem os recursos para implementar o protocolo de SSO já existente. A atitude convencional das entidades envolvidas na SSO foi clara – a implementação da saúde e segurança só seria possível quando as operações de exploração mineira fossem legalmente formalizadas. A inexistência de uma política de SSO para os mineiros informais, o baixo investimento nos recursos humanos e financeiros e a ausência de um espaço para criar estratégias de SSO para os trabalhadores informais e incorporar a participação dos mesmos, foram as causas e as consequências desta abordagem estática. São também sintomas mais gerais da baixa prioridade política e financeira atribuída à SSO ao nível nacional e internacional.

O estudo constatou que uma mudança de atitude das partes envolvidas na SSO poderia fazer surgir oportunidades de acesso a métodos mais simples e menos dispendiosos para melhorar as práticas individuais e em grupo, e ultrapassar algumas das barreiras identificadas, associadas aos próprios trabalhadores. A sugestão de que os baixos rendimentos levam os trabalhadores a não comprarem o equipamento de segurança necessário, por exemplo, levantou de imediato a questão de saber que alternativas menos dispendiosas ou que fontes alternativas de financiamento tinham sido investigadas. Os obstáculos identificados, tais como baixos níveis de educação e atitudes individualistas persistentes, poderiam ser ultrapassados e desafiados por estratégias de SSO concebidas de forma adequada. A pobreza leva à prática de um trabalho arriscado que procura poupar tempo para poder obter um melhor rendimento. A promoção de

uma melhor compreensão de como os acidentes e as doenças levam à perda de tempo de trabalho e, por consequência, de rendimento, poderá ajudar a motivar uma alteração de comportamentos.

Os limites ao desenvolvimento de estratégias mais adequadas e receptivas de SSO incluem a falta de espaço e de recursos para pensar em alternativas e implementá-las. Além disso, e tal como foi constatado em muitos mecanismos convencionais de SSO, havia uma total ausência de participação dos trabalhadores (Pringle e Frost, 2003). Um caminho possível para as instituições de SSO, como a Inspeção da Exploração Mineira do DME, pode ser explorar e aprender a partir de abordagens orientadas para os trabalhadores promovidas por uma organização indiana, a PRIA. Nas últimas duas décadas, a PRIA tem desenvolvido workshops de auto-diagnóstico e estratégias participativas de gestão de risco, para encorajar a auto-regulação da saúde e segurança na economia informal (PRIA, 2004). Para que isto seja possível na África do Sul, é fundamental elevar o perfil das explorações mineiras de pequena escala em geral junto da Inspeção da Exploração Mineira e remover as barreiras artificiais e inúteis entre as minas legais e as informais. A SSO é débil nestes dois aspectos e por razões semelhantes. Faz sentido procurar resolver estes aspectos recorrendo a uma estratégia única que reconheça os muitos e distintos desafios deste sub-sector e das pequenas empresas em geral.

Para a maioria das pessoas, parece haver uma divisão profunda entre o que são consideradas questões públicas, de cidadania ou sociais, como a saúde, e as questões relacionadas com os trabalhadores e as suas actividades económicas. Estas dificuldades sugerem a necessidade de reenquadrar a SSO e o problema do trabalho informal, quer em termos de políticas quer em termos de implementação. No entanto, as causas da vulnerabilidade dos trabalhadores a acidentes de trabalho ou a doenças profissionais identificadas durante o estudo, indicam claramente as limitações do alcance que os mecanismos da SSO têm por si só. Por exemplo, a insegurança do local de trabalho representou uma falta de incentivo ao investimento de recursos para melhorar as condições do local; a urgência em ganhar um rendimento foi causa directa da deterioração das práticas seguras, e levou a uma auto-exploração e a uma exposição acrescida ao risco devido às longas horas de trabalho; e a falta de água e de saneamento em cada local contribuiu, sem dúvida, para problemas de saúde dos trabalhadores e de saúde pública. Nos casos em que os trabalhadores estão a explorar minas abandonadas com escassos recursos, por vezes nada pode ser feito para eliminar os graves riscos de segurança. Fazer face a estes desafios e vulnerabilidades vai além do alcance das instituições de SSO, mesmo as que têm mais recursos e maior flexibilidade. Este facto, e o claro impacto das actividades mineiras tanto no ambiente como na saúde pública, evidenciam a necessidade e as oportunidades de os departamentos do governo local e responsáveis pela promoção deste sub-sector desempenharem um papel mais frequente na melhoria das condições de trabalho.

Não foram bem compreendidas as ligações interdependentes entre as responsabilidades de entidades governamentais ligadas à SSO não convencional e a saúde e segurança relacionadas com o trabalho. Foram feitas três sugestões úteis mas não aprofundadas sobre o potencial papel dos serviços de saúde primários na monitorização e tratamento de problemas de saúde ocupacional, sobre a vantagem comparativa que a Saúde Ambiental poderá ter enquanto actor de SSO, local e de fácil acesso, e sobre a potencial extensão do mandato do governo local para a saúde e a segurança às actividades laborais de exploração mineira informal.

Contudo, mesmo para os que poderiam fazer a ligação conceptual entre a SSO e as responsabilidades de outras entidades governamentais, a falta de um enfoque no trabalhador em geral, as fronteiras institucionais dentro das quais as pessoas trabalham, o seu conhecimento limitado de SSO, as enormes limitações que enfrentam em termos de recursos financeiros e humanos, e a falta de qualquer sentido de responsabilidade para intervir de forma independente na melhoria das condições de cada mina, constituem obstáculos significativos a qualquer intervenção efectiva na SSO. Desmontar os componentes do problema da SSO de uma forma mais imediata e prática, numa espécie de diálogo de políticas, poderá ajudar a demonstrar em que medida os departamentos de governo podem envolver-se à sua maneira, usar os recursos

existentes e as suas próprias competências. Um exemplo claro deste estudo foi a inexistência de instalações sanitárias e de água no local, o que poderia ser assegurado pela estratégia de prestação de serviços do governo local. O problema de água contaminada em Blaaubosch poderia ser igualmente resolvido sob a competência da saúde ambiental ou dos assuntos da água.

As sugestões efectuadas em relação ao potencial papel do Departamento de Saúde, e da Saúde Ambiental em particular, pode ser explorada a um nível prático através de uma desconstrução adicional de vários componentes da actual política de saúde para determinar onde podem ser mais facilmente incorporados os elementos de SSO. A natureza dos problemas de SSO identificados nas explorações mineiras de pequena escala sugere que, além da saúde ambiental, e tal como foi constatado noutros estudos sobre SSO e trabalho informal, outras sobreposições de interesses podem ser encontradas na saúde pública (por exemplo, Nuwayhid, 2004), na promoção da saúde e nos cuidados primários de saúde (por exemplo, London, 1993).

Os obstáculos à participação independente e voluntária das partes envolvidas na SSO, quer convencionais quer não-convencionais, na extensão da protecção na saúde e segurança aos mineiros de pequena escala, indicam a necessidade de promover uma estratégia de exploração mineira de pequena escala que possa, em simultâneo, identificar várias causas de vulnerabilidade para os trabalhadores, tal como uma SSO débil, e gerir eficazmente a coordenação entre as partes envolvidas, necessária para um apoio mais abrangente e efectivo. A natureza específica do sector de saúde e segurança mineiras, bem como a sua localização institucional num departamento que iniciou e agora gere esta estratégia de promoção, representam provavelmente algumas vantagens únicas para alcançar esta coordenação em termos de SSO. No entanto, o número de falhas identificadas na estratégia implica que esta não o tem conseguido fazer.

A estratégia do DME padece de um conjunto de problemas, frequentes mas sérios, de gestão que causam atrasos e ameaçam a viabilidade da formalização. A elevada rotatividade dos funcionários, a ausência de responsabilidade, a dependência em personalidades e não em sistemas institucionalizados e a comunicação ineficiente que provoca perda de tempo e duplicação de esforços, tudo isto contribui para os atrasos na prestação de apoio. Ainda mais fundamental é o facto de a estratégia ser orientada por uma compreensão limitada do que é necessário para promover a exploração mineira informal; foca quase exclusivamente a finalização dos processos legais necessários para garantir uma licença de exploração formal. A estrutura do enquadramento elaborado para implementar a estratégia de exploração mineira de pequena escala, reflecte esta preocupação pois incorpora a participação integral e autêntica apenas das instituições que têm um papel a desempenhar na legalização. Por outro lado, o necessário envolvimento das entidades governamentais locais, que têm um papel fundamental na promoção do DEL e são amplamente considerados como os melhor posicionados para dar uma resposta às várias necessidades de apoio dos trabalhadores informais (por exemplo, Lund, 1998; Rogerson, 2004), está expresso claramente na política do DME para a exploração mineira de pequena escala (1998), mas não é conseguido na prática. O mesmo sucede com o envolvimento da própria Inspeção da Exploração Mineira. A inexistência de uma integração quer vertical quer horizontal dos departamentos governamentais para identificar e tratar do apoio às necessidades dos mineiros informais, é consequência das estruturas de gestão centralizadas e inflexíveis da Direcção da Exploração Mineira de Pequena Escala, da in experiência e inadequação de certos intervenientes que ocupam posições de elevada responsabilidade em termos de tomada de decisão e, talvez mais claramente, da distância e do não assumir de responsabilidade por parte de quem toma essas decisões em relação aos trabalhadores a quem procuram dar apoio. Estas características também significam que, tal como no enquadramento nacional do governo para o apoio às pequenas e médias empresas, as necessidades dos trabalhadores mais pobres que operam a um nível de sobrevivência raramente são satisfeitas.

Um bom exemplo da importância da coordenação institucional no âmbito do governo para a extensão da SSO aos mineiros informais surgiu a partir do estudo. As empresas privadas de exploração mineira foram identificadas durante a investigação como um dos intervenientes mais adequados para promover a SSO junto dos mineiros informais. Para obter uma licença de exploração mineira, estas empresas têm, por exigência do DME, de conceber e implementar planos sociais e de trabalho para contribuir para o DEL nas áreas em que intervêm. Este contributo para o DEL deve ser orientado pelo importante plano local do governo, o Plano de Desenvolvimento Integrado (PDI). O que parece claro é que o envolvimento das empresas privadas mineiras no apoio à exploração mineira de pequena escala poderia ser facilmente assegurado se a exploração mineira de pequena escala fosse contemplada no PDI do governo local. Para que tal aconteça, seria necessário uma inclusão genuína dos governos locais na estratégia do DME para a exploração mineira de pequena escala e um apoio adicional para promover a contribuição potencial da exploração mineira de pequena escala para o DEL nos municípios com poucos recursos. Esta oportunidade requer uma comunicação e uma colaboração institucional melhoradas, e não implicaria necessariamente envolver recursos adicionais. A gestão actual da estratégia do DME para a exploração mineira de pequena escala não dá grande margem de manobra para aproveitar as oportunidades deste sector específico.

O estudo tornou claro que a protecção no trabalho deve ser compreendida e abordada considerando as realidades de um mundo laboral em mudança e os desafios bem reais da pobreza e de outras fontes de vulnerabilidade enfrentadas pelos que se encontram num emprego precário e informal. Os mecanismos convencionais de SSO funcionam através de relações convencionais de emprego e continuam muito irrelevantes e nada receptivos às necessidades de saúde e segurança dos trabalhadores informais. No entanto, a inadequação dos métodos convencionais não significa que se devam abandonar as instituições através das quais a saúde e a segurança têm sido historicamente asseguradas, mas sim que estes mecanismos devem ser reorientados para e tornados mais receptivos ao contexto de trabalho em mudança. A SSO exige uma competência técnica e experiência que apenas pode ser conseguida dentro da própria profissão.

Resumo dos principais temas / lições

- Quando se pretende ligar a protecção social e o DEL é importante, tal como neste estudo, procurar pessoas que tenham já o seu próprio trabalho – e ver como podem ser melhoradas as suas condições de trabalho. O apoio às pequenas empresas visa muito frequentemente a) os desempregados ou b) aqueles que trabalham em empresas relativamente grandes. Este estudo recupera aqueles que estão perdidos no meio e abordou um sector em termos de DEL e de protecção social.
- Os trabalhadores enfrentam riscos e perigos elevados e podiam eles próprios encarregar-se de tomar algumas medidas de SSO. Contudo, motivados pelo rendimento, acabam por escolher atalhos que os colocam ainda em maior risco.
- O mundo do trabalho mudou mas o enquadramento conceptual que determina a regulação das condições de trabalho – a disciplina da SSO – não mudou.
- No caso de Blaaubosch, a exploração mineira informal coloca elevados riscos e perigos para o público assim como para os trabalhadores. Quanto mais o trabalho for realizado em ‘zonas atípicas’ (tais como estradas, locais descampados, minas informais), mais se tornará evidente que a forma como os ‘serviços de saúde’ estão tradicionalmente estruturados será inadequada para cumprir essa tarefa. Torna-se impossível separar SSO, saúde ambiental e saúde pública.
- O departamento nacional de minas quer dar apoio, mas não é operacional ao nível local. O DME deve incluir o governo local na sua estratégia; e os planos de desenvolvimento do governo local devem incluir a exploração mineira de pequena escala.

- O governo local poderá desempenhar um papel – mas os níveis nacional e local não se cruzam neste sector.

2.3. Estudo de Caso 3: Acesso ao direito a prestações sociais através de iniciativas no serviço de saúde: o abono de família em zona rural e urbana

As crianças pobres da África do Sul têm direito a receber uma modesta transferência pecuniária em função do nível de rendimentos, o abono de família (AF). As grandes barreiras existentes no acesso ao AF encontram-se em vários níveis no sistema de requerimento, e os custos de transacção para os que cuidam de jovens crianças pobres são muito elevados. Este estudo de caso⁴ apresenta um bom exemplo de boas práticas sobre como os vários departamentos governamentais trabalharam em conjunto ao nível local para facilitar o acesso ao AF através de serviços de saúde rurais. Isto permitiu baixar os custos, em termos de tempo e de dinheiro, das mulheres mais pobres no acesso ao que é um direito e uma prerrogativa sua.

A iniciativa surgiu a partir da investigação e da crescente compreensão da ligação entre o trabalho do departamento de saúde na prevenção da má-nutrição infantil e a segurança económica. A investigação e as actividades de desenvolvimento para a melhoria da gestão da má-nutrição infantil severa em hospitais rurais têm continuado na empobrecida antiga “pátria” Transkei, na África do Sul, desde 1998. Embora tenha sido desenvolvido muito trabalho em parceria com a ONG *Health Systems Trust* e com a Escola de Saúde Pública da Universidade do Cabo Ocidental para melhorar os cuidados hospitalares, a investigação de seguimento feita a noroeste da província, e especialmente no Distrito Alfred Nzo, revelou que apenas uma minoria das mães de crianças com alta tinha capacidade para seguir as orientações nutricionais dadas pelo serviço de saúde. Oitenta por cento dos agregados familiares com uma criança malnutrida não tinha rendimento estável proveniente de um emprego.

Apesar de todos os agregados familiares serem elegíveis para o AF, nenhum o estava a receber. Os principais obstáculos incluíam a falta de documentos de identificação quer da criança quer dos pais, e os custos envolvidos nas repetidas visitas aos departamentos governamentais para indagar a respeito dos requerimentos apresentados. Um certo número de agregados familiares não sabia como aceder ao subsídio.

Uma equipa multidisciplinar foi estabelecida em cada um dos 11 hospitais distritais e num hospital regional, para melhorar a gestão do hospital em termos de nutrição infantil. Foram igualmente estabelecidas equipas multisectoriais ao nível distrital para melhorar o acesso ao AF. Neste último estavam envolvidos os assuntos familiares, o desenvolvimento social, a agricultura, conselheiros das enfermarias, gabinetes de nutrição, oficiais de ligação da comunidade e enfermeiras de pediatria e maternidade, e pessoal dos serviços de saúde. O objectivo da equipa era a melhoria da coordenação dos serviços em pontos diferentes do processo de registo e requerimento. Na prática, isto funcionava da forma descrita em seguida.

Procurando trabalhar na raiz do problema – a falta de registo de nascimento e, por consequência, da certidão de nascimento – as enfermeiras-chefe de cada maternidade receberam treino para que cada parteira preencha o formulário de notificação de nascimento necessário para cada parto. Em alguns hospitais, este formulário é depois entregue à mãe, que é informada no sentido de o levar ao Departamento de Assuntos Familiares (DAF) e receber a certidão de nascimento da criança antes de ir ao Desenvolvimento Social para requerer o AF.

⁴ O estudo de caso foi elaborado a partir da informação recolhida das entrevistas com duas pessoas envolvidas na iniciativa – a Sra. September e o Dr. Thandi Pouane. Ambos trabalham na Escola de Saúde Pública, Universidade do Cabo Ocidental.

Noutros hospitais, a coordenação melhorou ao ponto de as enfermeiras-chefe das maternidades enviarem semanalmente um conjunto de formulários de notificação de nascimento directamente ao DAF. O DAF depois assegura que as certidões de nascimento estão prontas para serem levantadas num determinado dia durante essa mesma semana.

Quando uma criança malnutrida dá entrada no hospital, as enfermeiras de pediatria pedem a certidão de nascimento. Se não houver certidão, a enfermeira envia de imediato o responsável pela criança, enquanto esta ainda está no hospital, ao DFA para apresentar o seu requerimento. O hospital dá ao responsável pela criança uma carta de ‘apoio especial’ para que receba atenção prioritária quando se deslocar ao DFA. Isto permite ao responsável pela criança voltar para perto da criança o mais rápido possível e garante que o processo de requerimento do AF foi, pelo menos, iniciado antes de a criança ter alta.

Se uma criança malnutrida dá entrada no hospital, tem uma certidão de nascimento e apresentou o requerimento para o AF mas não o recebe, a enfermeira de pediatria contacta o Desenvolvimento Social e solicita a sua assistência. Quando um funcionário do Desenvolvimento Social está no hospital ou nas proximidades, este visita a criança e o seu responsável para falar sobre seu o requerimento e para indagar a razão do atraso no processo administrativo.

É mantido um registo de todos os casos de crianças malnutridas que receberam tratamento e tiveram alta, para monitorar o progresso do processo de obtenção da certidão de nascimento e do requerimento do AF. Este registo é transmitido a funcionários da comunidade de saúde e de ligação na localidade onde a criança reside, para acompanhar tanto a implementação das orientações de nutrição como o processo de requerimento do AF. Deste contacto resulta que, quando se verificam outros atrasos no acesso ao subsídio, são entregues pacotes de comida aos agregados familiares afectados através do Desenvolvimento Social.

No primeiro ano de implementação, foram realizadas reuniões mensais para monitorar o número de certidões de nascimento e de requerimentos de AF que foram aprovados. Os resultados foram positivos e no final do primeiro ano havia substancialmente menos crianças sem certidões de nascimento. O acesso ao AF também melhorou significativamente, mas havia ainda muitas crianças à espera devido a atrasos processuais. Isto indica que há ainda trabalho a fazer no âmbito do Desenvolvimento Social para melhorar a sua eficiência. É agora realizada uma reunião trimestral de monitorização, na qual participam diferentes departamentos de governo, representados nas equipas multisectoriais. Apesar de continuarem a verificar-se atrasos no processo de requerimento do AF, as melhorias já realizadas parecem ser sustentáveis, na medida em que os departamentos continuam a trabalhar em conjunto com os serviços rurais de saúde.

O desenvolvimento de uma equipa multisectorial para promover o acesso ao AF através das clínicas de saúde e hospitais rurais, foi facilitado pela Sra. September – uma investigadora destacada para apoiar o Departamento de Saúde – recorrendo à investigação e informação para uma gestão efectiva e para transpôr o enfoque da saúde na assistência curativa para a assistência preventiva. O seu papel de encorajamento dos departamentos a realizarem auto-avaliações e a trabalharem em conjunto não foi fácil mas, em certos aspectos, foi facilitado pelo facto de anteriormente ter sido funcionária do Departamento de Saúde, estando, por isso, familiarizada com os processos, linguagem, atitudes e comportamentos internos. A sua posição anterior permitiu-lhe também ganhar respeito na área da Saúde. Ainda assim, o processo contou também com a ajuda dos media pela atenção que estes deram ao problema. Os resultados da investigação sobre a má nutrição infantil foram usados para encetar uma campanha de apoio que envolveu propostas formais ao governo, artigos de jornal que levantaram questões no parlamento e um documentário televisivo passado em horário nobre. Este último suscitou uma intervenção imediata do Ministro do Desenvolvimento Social. Isto e os contínuos esforços de apoio, em colaboração com uma aliança entre organizações não governamentais de apoio à

criança, alimentaram os esforços para melhorar a colaboração entre departamentos no interesse das crianças com má nutrição e dos seus agregados familiares.

A um nível prático, uma das barreiras mais significativas do processo foi a dificuldade em ultrapassar as fronteiras profissionais entre os departamentos envolvidos. Os funcionários do DAF estavam particularmente relutantes, pois não compreendiam a relevância do seu papel no processo. Os formulários de notificação de nascimento eram inicialmente completados apenas pelo DAF, pois não percebiam a importância da secção de informação sobre a saúde, e eram enviados para a sede sem quaisquer indicadores de saúde. A Sra. September explicou que só trabalhando as preocupações e as prioridades de cada departamento é que seria possível mudar este processo e melhorar as relações entre os sectores. Foi importante que cada departamento envolvido beneficiasse de alguma forma das mudanças a serem realizadas. Por exemplo, informar os funcionários do DAF sobre a importância que as informações de saúde têm para o Departamento de Saúde não era suficiente. Era também necessário sublinhar como uma mudança na prática iria conseguir a atenção e reconhecimento por parte do DAF. A pressão contínua, a construção de confiança e de relações, tudo foi necessário para convencer as partes envolvidas a assumir os objectivos do processo. Os problemas que surgiram foram resolvidos e tudo o que era necessário fazer foi explicado em pormenor e repetidas vezes. A Sra. September afirmou que para uma implementação bem sucedida era fundamental a equipa assumir plenamente quer os problemas quer as soluções. Um factor-chave neste aspecto foi o desenvolvimento da capacidade para auto-avaliação. Tal permitiu que as partes envolvidas compreendessem e vissem os benefícios que os seus esforços trazem para elas próprias, e enfrentassem os problemas que fossem surgindo.

Um problema recorrente do processo é a falta de capacidade, no âmbito do Desenvolvimento Social, para realizar encontros e receber e implementar o feedback. Assim, os funcionários individualmente e o departamento como um todo não beneficiam tanto das alterações feitas e isto poderá explicar os contínuos problemas de eficiência. Deve ser dada uma atenção prioritária a este congestionamento num exemplo de boa prática de colaboração intersectorial.

A capacidade de replicação da abordagem adoptada no Distrito de Alfred Nzo é clara dada a representatividade das instituições envolvidas por todo o país. No entanto, é necessário dedicação e compromisso, e estes receberam um impulso significativo devido à atenção dada pelos media, pelas ONGs e pelo governo ao caso Alfred Nzo. Ainda assim, foram iniciadas iniciativas semelhantes em outras duas zonas no Cabo Oriental.

Quando questionada sobre os principais desafios ao aumento das boas práticas alcançadas ao nível local em Alfred Nzo, a Sra. September sublinhou que enquanto a colaboração multisectorial está a ser conseguida ao nível local, tal não se reflecte ao nível provincial e menos ainda ao nível nacional. Ela defende que este trabalho de equipa é imperativo para assegurar que continuam a ser conseguidas melhorias na facilitação do acesso ao AF.

Na povoação de Cato Manor, na Zona Metropolitana de Durban, o acesso ao AF tem sido melhorado de uma forma semelhante mas, neste caso, foi impulsionado através de um canal diferente⁵.

O Projecto de Desenvolvimento de Cato Manor é uma organização de planeamento urbano integrado para esta área com cerca de 100 000 pessoas. Darlene Menzies trabalhou no Ithemba Lethu, um projecto que se dedicava ao bem-estar das crianças em Cato Manor e, através do seu trabalho num projecto de prevenção da SIDA, identificou um grande número de crianças locais que preenchiam os requisitos para receber subsídios sociais mas não os estavam a receber. Mais uma vez, isto devia-se principalmente à incapacidade dos responsáveis pelas crianças em

⁵ A informação para este estudo de caso foi compilada a partir de uma entrevista com Darlene Menzies em Agosto de 2005 e com anotações pormenorizadas de Shirin Motala.

acederem a documentos de identificação das mesmas. A maioria dos nascimentos nem havia sido registada e os documentos necessários ao seu registo tinham desaparecido.

Por sua própria iniciativa, Darlene Menzies organizou um encontro com o funcionário do DAF para explorar uma forma de assegurar que todos os novos nascimentos eram registados. O funcionário permitiu que a clínica se tornasse num local de registo de nascimentos depois de ter dado a formação necessária ao assistente social e aos funcionários de investigação que estavam sediados na clínica. As mães, com os seus bebés recém-nascidos, dirigiam-se à clínica poucas semanas depois do nascimento dos bebés e, como parte do processo de prestação de cuidados primários de saúde a esses bebés, os seus requerimentos de registo de nascimento eram processados. Darlene Menzies entregava semanalmente estes requerimentos ao DAF, numa data pré-estabelecida, quando um determinado funcionário se encontrava com ela para o efeito. Ao mesmo tempo, recolhia as certidões de nascimento das semanas anteriores e trabalhava em conjunto com o funcionário para resolver os “casos problemáticos”. Os novos certificados da semana eram depois reenviados à clínica e passados às mães quando estas voltassem novamente à clínica.

Através deste sistema, estima-se que praticamente todos os bebés nascidos de famílias a viver em Cato Manor obtiveram os seus registos de nascimento nos primeiros meses de vida.

Principais temas e lições

- Nos departamentos que aparentavam ser sub-capacitados havia, de facto, capacidade (para a clínica processar a documentação relevante para o registo de nascimento) – isto teve de ser reconhecido pelos que trabalhavam no departamento; houve um funcionário que o fez.
- Pode ser conseguido um compromisso para uma gestão mais eficiente – mas isso implica um processo de auto-avaliação para que seja sustentável.
- É possível, sem recorrer a recursos extra, usar um serviço para aceder a outro – neste caso, usar os serviços de saúde para aceder a uma prestação social – porque o departamento de saúde viu a ligação entre uma melhor nutrição (o seu próprio objectivo) e a necessidade daqueles que tomam conta das crianças em ter acesso ao AF.
- Esta acção ao nível local teve sucesso; houve, no entanto, uma falta de comunicação com os níveis superiores do governo. Isto terá de ser estruturalmente ultrapassado se esta iniciativa for replicada.
- É possível os clientes aproximar das burocracias inacessíveis.
- No caso urbano, foi o discernimento e a sensibilidade de uma voluntária para identificar a causa do problema e dispender do seu tempo e combustível para cobrir a distância física entre a clínica e o DAF, que permitiu essa aproximação.
- O uso pró-activo dos meios de comunicação públicos chamaram a atenção para o problema da dificuldade de acesso aos subsídios e isto levou a que os níveis políticos mais elevados tivessem de dar uma resposta e efectivar algum tipo de intervenção.

2.4. Estudo de caso 4: Apoio à criança como uma medida de protecção social e como componente do desenvolvimento económico local: o programa de trabalhos públicos

A capacidade das mulheres trabalharem produtivamente aumenta quando há um apoio à criança financeiramente acessível e de boa qualidade. Em todo o mundo, cada vez mais mulheres

trabalham, tendo ocorrido várias mudanças na vida familiar. Em termos estilizados, a família alargada é cada vez menos comum (por isso há menos parentes que possam cuidar das crianças); há mais pais solteiros; maior esperança de vida significa, em muitos países, que as mulheres da geração do meio irmão tomar conta das suas próprias mães e filhos ao mesmo tempo que tentam trabalhar. Universalmente (apesar de se verificarem mudanças em alguns países europeus), os homens não parecem saber como fazer para alcançar um maior equilíbrio dos géneros no seio dos agregados familiares.

Ao mesmo tempo, cortes orçamentais na saúde e previdência social levam a uma menor prestação de cuidados públicos aos idosos e às crianças. As mulheres com rendimentos mais elevados podem pagar cuidados privados para as suas crianças. Esta não é uma opção em aberto para muitas pessoas pobres. Muitas mulheres dizem preferir trabalhar a partir de casa precisamente para tomar conta das crianças enquanto fazem um trabalho remunerado no seu domicílio. No entanto, esta multi-tarefa diminui a produtividade e o rendimento.

A prestação de um apoio colectivo adequado à criança pode ser argumentado a partir de diversas perspectivas:

- *A perspectiva de desenvolvimento da criança e redução da pobreza de longa duração.* Os equipamentos através dos quais são prestados cuidados à primeira infância podem ser locais onde se prestam cuidados nutricionais, onde se formam as competências sociais e onde se preparam as crianças para o currículo escolar.
- *Geração de emprego:* o âmbito do Desenvolvimento da Primeira Infância (DPI) pode também ser um gerador de grande escala de emprego local, para homens e especialmente para mulheres. A falta de acesso das mulheres a um emprego anterior limita as suas opções; as mulheres podem ‘facilmente’ tomar conta de crianças, com uma pequena formação adicional (apesar de haver o perigo de prender as mulheres ao estereótipo do trabalho feminino de baixo salário). O emprego no apoio à criança pode ser gerado facilmente e de forma relativamente barata. As mulheres podem ser envolvidas e obter, através desse emprego, acesso a uma certificação, formação de competências, entre outros.
- *Aumento dos rendimentos das pessoas que tomam conta de crianças* – permitindo às mulheres dedicar mais do seu tempo a um trabalho remunerado ou outras actividades produtivas.

Neste documento, do ponto de vista do DEL, pretende-se separar a ‘provisão do apoio à criança’ da ‘previdência social’, onde surge habitualmente como um equipamento social de baixa categoria, ou como parte do ‘desenvolvimento comunitário’, e ver as suas ligações com o emprego, quer em termos de empregos gerados nos equipamentos, quer também na forma como liberta as mães e lhes permite dedicar a e participar num emprego produtivo. Do ponto de vista da protecção social, procuramos defender que o apoio à criança deve ser convencionado como uma componente central.

A África do Sul tem cerca de 6,5 milhões de crianças até aos seis anos de idade e, destas, estima-se que cerca de 60 por cento vive na pobreza. Um inquérito realizado em 1999 constatou que apenas 21 por cento das crianças com cinco e seis anos de idade frequentavam equipamentos de DPI, e apenas 16 por cento da margem global de idades entre os 0 e os 6 anos o fazia. Historicamente, tem sido realizado na África do Sul um trabalho muito inovador e pioneiro por ONGs no âmbito do pré-escolar. Ainda assim, o âmbito do DPI em geral tem mantido um baixo estatuto no conjunto social. Os serviços têm tido a tendência para se localizarem nas zonas urbanas e nas áreas residenciais mais abastadas. A grande maioria das crianças pobres (e negras) não têm acesso ao apoio pré-escolar. Os equipamentos de DPI podem ser – e, até certo ponto, são – providenciados pelo sector privado, formal e informalmente. Equipamentos registados e regulamentados podem ser geridos inteiramente por

privados; alguns recebem subsídios governamentais. O sector de DPI é activo e vibrante, tendo já desenvolvido voluntários, cursos de formação e currículos, e construído equipamentos.

Depois há ainda um nível de provisão menos formal, que são os milhares de pequenos equipamentos ao nível de bairro, muitos dos quais nas casas, garagens e quintais das próprias pessoas, onde mulheres locais tomam conta das crianças locais na base de um pagamento. Em equipamentos quer formais quer informais, os rendimentos destes trabalhadores são baixos, e há também uma certa dependência do trabalho voluntário.

Mais recentemente, o governo introduziu a ideia de abordar o problema do desemprego através da geração de trabalho no domínio do DPI, enquanto parte do Programa Alargado de Trabalhos Públicos. Pensamos que este é o único lugar do mundo onde isto esteja a ser considerado. Para ter uma ideia da sua importância, temos de recuar um pouco e considerar certas perspectivas sobre os trabalhos públicos, como assistência social, como estratégia de alívio da pobreza e como componente de uma estratégia de desenvolvimento económico local.

Os programas de trabalho público têm, tradicionalmente, envolvido a provisão de infraestruturas de trabalho-intensivo, em situações onde se verifica uma oferta excessiva de trabalho. Os programas variam entre respostas locais a catástrofes, como secas, na forma de alívio temporário da crise, e programas permanentes de larga escala, como os Esquemas de Garantia de Emprego na Índia. As actividades estão, habitualmente, relacionadas com a anti-erosão, irrigação, construção de reservatórios e de barragens, construção e manutenção de estradas, limpeza das ervas daninhas. Por vezes também inclui a construção de 'infraestruturas sociais', tais como escolas e clínicas.

A crítica mais comum a estes programas de trabalho-intensivo é não permitirem a saída da pobreza: o trabalho é geralmente temporário e embora a contribuição temporária para o rendimento da família possa ser fundamental para a sua sobrevivência, quando o acesso ao programa termina, também termina o rendimento, sendo aparentemente difícil integrar uma componente de formação de competências, que seja significativa e efectiva, nos programas.

No período que levou à transição na África do Sul, houve algum empenho nos programas de trabalhos públicos. A política macroeconómica neo-liberal do novo governo prometeu criar milhares de novos postos de trabalho, mas não conseguiu cumpri-lo. Então, o governo re-empenhou-se nos programas de trabalhos públicos e, em 2003, no novo Programa Alargado de Trabalhos Públicos (PATP). Este PATP apresentou a ideia de duas novas componentes – no âmbito dos Cuidados ao Domicílio (CD) para os pacientes com SIDA, e para a geração de emprego no âmbito do DPI. A criação de emprego deveria acontecer não através de um investimento ao nível das infraestruturas, mas através de um investimento social em áreas que se acredita proporcionarem trabalho imediato e oportunidades de formação a médio e longo prazo, até à altura em que outras soluções de criação de emprego com base no mercado possam absorver essa mão de obra.

De acordo com o relatório do governo, o PATP proporciona uma oportunidade para trabalhar com voluntários e desenvolver a sua base de competências e capacidade para prestar um serviço de qualidade numa área de grande necessidade.

O programa foca os desempregados, as pessoas com poucas competências e qualificações, e visa criar uma oportunidade para:

- Integrar um número significativo de desempregados em trabalhos produtivos, para que possam ganhar um rendimento nos primeiros cinco anos do programa.
- Proporcionar aos desempregados a educação e aquisição de competências nos primeiros cinco anos do programa.

- Assegurar que os participantes do PATP são capazes de traduzir a experiência e de criar o seu próprio negócio/serviço ou empregar-se.
- Utilizar os orçamentos do sector público para reduzir e aliviar o desemprego (Departamentos de Desenvolvimento Social, Educação e Saúde, 2003).

Existe uma forte e, na verdade, essencial ênfase dada à formação e à certificação através da Autoridade para a Educação e a Formação no âmbito da Educação, Formação e Desenvolvimento Sectorial (a autoridade de formação reguladora para este sector). São considerados quatro níveis diferentes de formação e os estágios de aprendizagem terão lugar nas instalações existentes, geridas por ONGs. O PATP negociou uma dispensa na legislação laboral, em troca de níveis de formação mais elevados do que as pessoas que fazem estágios de aprendizagem geralmente obtêm.

Assim, a ênfase é dada a uma combinação de formação, experiência laboral e rendimento, para as mulheres, constituindo passos que contribuem para a sua participação na economia formal. Os actuais prestadores de serviços irão receber subsídios governamentais e, na primeira fase do programa, foram identificadas 66 000 ‘oportunidades de trabalho’.

É possível que este programa não avance muito – foi atribuído ao Departamento de Desenvolvimento Social, um departamento que não é muito bom no planeamento de negócios e em assumir um raciocínio em larga escala. No entanto, o programa proposto é extremamente interessante pois obriga-nos a pensar de forma diferente e renovada sobre a criação de emprego. Combina a intervenção governamental, a componente de formação de competências e o enfoque intencional nas mulheres.

Concluimos os outros estudos de caso com um resumo dos temas e lições das suas experiências. Em vez disso, colocamos aqui questões de interesse emergentes, quer em termos da protecção social, quer do DEL.

Principais questões emergentes deste estudo de caso, relacionadas com o DEL e a protecção social

- O esquema tem o potencial de proporcionar um número significativo de oportunidades para as mulheres pobres ganharem um rendimento – e este seria um objectivo de qualquer programa de DEL orientado para os pobres. O esquema irá permitir a aquisição de experiência de trabalho e este é um importante passo para conseguir que as pessoas que ainda não entraram no mercado de trabalho, o façam pela primeira vez.
- Mas não fará com que as mulheres fiquem presas a um ‘trabalho para mulheres’ mal remunerado? Que competências são necessárias para constituir outras empresas informais assim que a liderança terminar? Que outros empregos existem na proximidade destas lideranças para os quais as mulheres se possam transferir? Será suficiente que seja apenas um caminho para, digamos, um trabalho nos serviços de saúde?
- Além disso, qual é a probabilidade de a componente de formação funcionar? Poderá a ideia de formação concertada de competências no âmbito dos programas de trabalhos públicos ser eficiente? E qual é a capacidade que as ONGs existentes têm em dar formação?
- Nas zonas rurais, será que o critério de elegibilidade das bolsas de formação irão excluir o grupo alvo, que são as mulheres mais pobres?
- O que irá provocar, a jusante, na tradição e expectativas em torno do trabalho voluntário quando o programa terminar?

- As taxas de desemprego masculino são também elevadas. É possível criar oportunidades de rendimento para alguns homens nestes programas – não apenas como jardineiros ou condutores, mas de modo a ultrapassar os estereótipos de género que impedem os homens de se tornarem cozinheiros ou prestadores de cuidados.

Existe uma necessidade de investigação nas fases iniciais deste programa, que aborde estas e outras questões.

3. Passar dos estudos de caso para ferramentas práticas⁶

Começamos por delinear a nossa abordagem a uma metodologia de formação, através do que poderá ser visto como as principais componentes dos materiais de formação:

- Abordar os obstáculos e as pontes conceptuais.
- Abordar a mudança no governo e nas instituições.
- Promover a participação e a inclusão.

3.1. Abordagens a uma metodologia de formação para material de construção de capacidades

Este não é o espaço indicado para uma discussão alargada sobre pedagogia de adultos, mas gostaríamos de salientar alguns pontos (relativamente óbvios).

Em primeiro lugar, os termos de referência afirmam expressamente que “O objectivo final do documento é contribuir para um curso que permita aos profissionais desenvolver as suas competências operacionais e não o seu conhecimento teórico sobre estas matérias”. Contudo, consideramos que as competências operacionais não poderão ser melhoradas se os obstáculos conceptuais – os hábitos de pensar – não forem abordados e revelados. E é exactamente aí que a construção de capacidades deve começar.

Em segundo lugar, os cursos de curta duração que se realizam apenas uma vez não produzem mudanças sustentadas. Há uma necessidade de tempo e espaço para as mudanças serem assimiladas pelos sistemas. Uma das principais lições retiradas de um processo de desenvolvimento de uma política ao nível municipal para integrar trabalhadores informais no desenvolvimento económico de Durban, foi que na linha da frente, o pessoal subalterno tinha as perspectivas mais úteis e melhor informadas sobre como lidar com as mudanças – mas não tinham geralmente a oportunidade para comunicar o que sabiam com os seus superiores, nem tão pouco de interagir em torno das mudanças internas ao nível do departamento (Lund e Skinner, 2004). Tem de haver uma maior participação do pessoal superior, quer do DEL quer da protecção social, no processo de educação e mudança institucional. E isso será difícil de alcançar.

Em terceiro lugar, a formação muda efectivamente comportamentos quando usa princípios de educação de adultos, é baseada na experiência, encoraja o desenvolvimento de competências para resolver problemas críticos e demonstra como a mudança tornará as coisas melhores para o indivíduo e os outros.

Em quarto lugar, além do desenvolvimento de materiais para a construção de capacidades nas categorias que sugerimos em baixo, os recursos devem ser incluídos na prática de auto-avaliação dentro das instituições que promovem o DEL, a protecção social e o desenvolvimento em geral. Isto levou a uma melhor prática de gestão noutros locais. Há um exemplo de nível internacional que pode ser retirado da África do Sul, o programa de formação ‘Trabalhadores da Saúde para a Mudança’ do Projecto de Saúde das Mulheres (*Women’s Health Project*), no qual participam trabalhadores governamentais da área da saúde, desde os mais subordinados

⁶ Recomendações para a elaboração de um programa de aprendizagem em abordagens integradas de desenvolvimento local e protecção social a pedido do programa STEP do BIT.

aos mais superiores, em avaliações auto-conduzidas sobre como melhorar a gestão dos serviços de saúde (Women's Health Project, 1996).

3.2. Abordar os obstáculos conceptuais através da construção de pontes conceptuais

Os estudos de caso demonstraram a necessidade de lidar com os obstáculos conceptuais que existem nas mentes dos grupos de interesse. Tal como na maioria dos discursos de desenvolvimento, as pessoas polarizam o económico e o social, trabalho formal e trabalho informal, enquanto que o trabalho de integração implica que as pessoas compreendam as ligações, conexões e relações entre as coisas. As tendências de polarização acontecem especialmente quando há elementos ocultos, menos visíveis em jogo – e na integração do DEL e protecção social temos de trazer à superfície o papel do trabalho informal e a realidade da divisão do trabalho segundo o género no mercado de trabalho e no domínio da reprodução. Há um problema em enfatizar que apenas o desenvolvimento económico pode ser o motor para melhorar o acesso à protecção social, pois a protecção social é muitas vezes necessária antes de as pessoas serem incorporadas no DEL. Esta relação deveria ser analisada – por exemplo, a redução dos custos de transacção das pessoas pobres na obtenção dos seus direitos de protecção social, pode poupar-lhes tempo para que possam participar em actividades produtivas.

Primeiro, e antes de mais, se quisermos que os responsáveis pelo desenvolvimento económico local sequer considerem atribuir um papel à protecção social no DEL, há uma necessidade fundamental em assegurar que o valor económico do trabalho informal é reconhecido. Se não valorizarem as contribuições económicas dos trabalhadores informais, haverá poucas possibilidades de prestarem atenção ao impacto que a vulnerabilidade tem na produtividade e na segurança económica, na economia informal. A ligação entre vulnerabilidade e desenvolvimento económico deve, por isso, ser também esclarecida.

Baseados na experiência de trabalho com funcionários governamentais responsáveis pela economia informal, e no trabalho realizado na WIEGO, sabemos que existem métodos e ferramentas que melhoram o reconhecimento do valor do trabalho informal.

Algumas formas de o fazer

- Lições simples sobre o que o DEL é e o que não é. As questões colocadas no final do estudo de caso sobre o programa de trabalhos públicos na área do DPI na África do Sul, podem ser usadas para fazer as pessoas pensarem criticamente acerca das fronteiras entre o DEL e a protecção social, a criação de emprego nos sectores público e privado, e as ligações entre o trabalho remunerado e o trabalho não remunerado de prestação de cuidados.
- Informação básica sobre o que é a economia informal, porque razão as pessoas pobres entram na economia informal, e tornar claro que não se trata de trabalho criminoso – existe já material de leitura disponível em Chen, Vanek e Carr (2004), e Chen et al (2005).
- Análises simples das cadeias de valor de sectores específicos (por exemplo, vestuário, alimentação, indústria de construção, onde trabalham muitos pobres), que demonstram as ligações entre trabalho formal ‘apropriado’ e o trabalho informal que não é devidamente valorizado. Alguns recursos recentes a que podemos recorrer são: McCormick e Schmitz (2002), que é um manual sobre o mapeamento das cadeias de valor na indústria de vestuário; Lund e Nicholson (2003), que apresenta estudos de caso integrando a protecção social na análise da cadeia de valores, recorrendo à indústria de vestuário nas Filipinas e na Tailândia, e ao sector hortícola no Chile e na África do Sul; o estudo de caso sobre as cadeias de trabalho remunerado e não remunerado de prestação de cuidados

na África do Sul, presente em Chen et al (2005: 33); a publicação da Oxfam Trading away our rights (Oxfam 2005). Estes exercícios de mapeamento são úteis para ajudar todas as partes interessadas – os próprios trabalhadores, pessoas no sector privado e ONGs, bem como funcionários governamentais.

- Os triângulos estilizados sobre o estatuto profissional dos trabalhadores, segmentação dentro da economia informal e riscos enfrentados pelos trabalhadores, que são abordados em Chen et al 2005: 54.
- Estimativas do valor monetário do trabalho realizado pelos trabalhadores informais – podemos dar exemplos dos comerciantes de rua em Durban, recolectores de lixo na África do Sul, Índia e Brasil, e isto pode ser desenvolvido em estudos de caso comparativos muito úteis.
- A análise do Orçamento da Economia Informal, do tipo desenvolvido em Durban, pode ajudar as partes interessadas a ver mais claramente como os recursos públicos são (e não são) distribuídos pelos trabalhadores mais pobres no sector privado – ver o sumário em Chen et al (2005: 92), que recorre a Budlender, Skinner e Valodia (2004).
- Desenvolver exercícios para mostrar os custos suportados pelos trabalhadores informais quando tentam registar as suas empresas e, inversamente, as perdas financeiras que as autoridades locais têm ao colocar barreiras processuais tão elevadas à sua entrada.

Existem muitos mitos e mentalidades à cerca da protecção social que têm de ser abordados se quisermos que as pessoas consigam ver a provisão da protecção social e a sua prestação eficiente como estando ligada ao desenvolvimento local – para que possam ver a protecção social não como uma simples ‘intervenção de bem-estar’. Algumas das crenças mais duradouras com que temos de lidar são:

- A crença de que as transferências pecuniárias criam sempre uma dependência.
- A suposição de que o ‘cuidado comunitário’ é outra coisa que não mais trabalho feito por mulheres.
- A crença de que as transferências pecuniárias para os desempregados irão criar um incentivo perverso na procura de emprego.
- No contexto sul-africano, a crença amplamente mantida de que o Abono de Família ‘provoca’ a gravidez na adolescência.
- A suposição de que os serviços de saúde gratuitos são realmente gratuitos.
- A subestimação dos custos de transacção para adquirir o acesso aos direitos. Podem ser retirados exemplos do terceiro estudo de caso, e de outras fontes na África do Sul.
- A ideia de que os padrões de trabalho são um luxo, algo a ser implementado depois de outras coisas serem alcançadas.

Algumas formas práticas de abordar estas crenças e suposições

- Desenvolver estudos de caso para serem discutidos em *workshops*, que demonstram como a protecção social ou, em termos mais abrangentes, a protecção e prevenção de vulnerabilidades, ajuda as pessoas no seu trabalho. Podiam ser retirados exemplos da pensão de velhice na África do Sul, e pesquisadas as aplicações do Abono de Família. Podiam ser também desenvolvidos estudos de caso para mostrar como, inversamente, a

falta de acesso a condições de trabalho digno ou à protecção social baixa o rendimento e o estado de saúde. Podiam ser retirados exemplos dos estudos de caso neste documento sobre o HIV/SIDA e sobre a SSO nas minas informais, e do nosso caso sobre o Lesoto relativamente ao apoio à criança, baseado no trabalho de Sekamane que podemos encontrar em Chen et al (2005: 30-31).

- Desenvolver material que mostra em termos conceptuais e monetários que a gestão do risco, que é o que a protecção social aborda, é sempre melhor se conseguirmos prevenir o risco em primeiro lugar. Este material poderia cobrir a SSO no local de trabalho mas também mostrar as ligações entre o apoio à criança e um melhor rendimento para as mães, melhoria das condições de habitação e dos rendimentos, etc. Poderia ainda recorrer à tipologia de riscos associados ao emprego ao longo do ciclo de vida e que podemos encontrar em Chen et al (2005: 28).
- Desenvolver exercícios simples para as pessoas calcularem os custos suportados pelas pessoas pobres para conseguirem aceder à protecção social. Isto poderia ser feito para os custos de acesso aos direitos quando as instituições não estão alinhadas, quando aumenta a confusão burocrática e para os custos que as pessoas pobres têm ao adquirir uma licença e quando não o fazem.
- Desenvolver exercícios de custo para demonstrar a ligação entre trabalho remunerado e não remunerado, e calcular o montante actual de rendimento anterior quando uma mulher tem de sair do mercado de trabalho para poder tomar conta de um membro da família que está fragilizado. Foi realizado algum trabalho neste âmbito na África do Sul (ver, por exemplo, a história de Lucy e Jack em Chen et al (2005: 30)), e concluiu-se que foi extremamente eficiente em conseguir que as mulheres valorizassem mais o seu próprio tempo, e a convencer as mulheres e os homens acerca dos custos ocultos que as mulheres suportam quando os estados retiram a provisão da saúde e da previdência social.
- Desenvolver materiais que demonstram como os serviços de saúde e de previdência social podem ser melhor adequados às necessidades dos trabalhadores (informais e mal remunerados). Deve ser prestada atenção às horas de acesso, obviamente à acessibilidade financeira, e aos serviços especiais para acidentes e luxações causadas pelo trabalho, tal como a dor lombar crónica nos vendedores de rua, a necessidade de boa iluminação e ventilação para os que trabalham em espaços fechados.
- No que diz respeito à SSO, a OIT tem imenso material sobre como os trabalhadores independentes podem melhorar a saúde e a segurança nos seus locais de trabalho. Para que os funcionários possam implementar com sucesso estes programas de SSO, precisam de entender porque os trabalhadores são por vezes forçados a ignorar as suas próprias necessidades de SSO – o estudo de caso sobre a exploração mineira informal pode ser usado para isso, mas existe uma vasta literatura internacional sobre este tema à qual nos podemos reportar.

3.3. Abordar a governação e as relações institucionais

Os estudos de caso demonstraram a existência de obstáculos institucionais e de governação, quer no âmbito do DEL quer da protecção social, e ligações entre eles, e que foram identificadas alguma formas bem sucedidas de abordar estes problemas. No cerne do problema está o facto de as barreiras conceptuais que colocam o DEL e a protecção social em categorias opostas, se reproduzirem e se ligarem institucionalmente nas agências que implementam políticas e prestam serviços.

Muitas das mudanças necessárias não são difíceis de alcançar. Os estudos de caso mostram que muitas das mudanças necessárias para ajudar as instituições a trabalharem melhor em conjunto

são do senso comum, mas dependem da sensibilidade e compreensão de indivíduos esclarecidos dentro dos sistemas.

3.3.1. Prestar apoio mais adequado às pessoas em micro-empresas (vendedores de rua, mineiros informais) – pessoas que deveriam ser alvo de um DEL orientado para os pobres

Algumas formas de o fazer

- Mostrar os benefícios da redução de custos ao tornar-se mais regulamentado/formalizado, ao ter acesso às licenças, etc. O Relatório de Desenvolvimento do Banco Mundial de 2005 (World Bank, 2004) está cheio de exemplos que podem ser desenvolvidos em estudos de caso, mostrando como a redução dos custos de registo das pequenas empresas levou a um aumento dramático do número de proprietários de pequenas empresas que avançaram com o registo das mesmas. Não tinham tentado evitar os registos (e, por consequência, os impostos), mas simplesmente consideravam o processo demasiado difícil.

3.3.2. Mostrar os benefícios do aumento da eficiência no acesso aos serviços governamentais para o pessoal do serviço civil, agências de desenvolvimento e para os pobres e a comunidade

Algumas formas de o fazer

- Promover as ferramentas de auto-gestão, que demonstra que um ambiente de trabalho mais eficiente pode ser um ambiente mais agradável; reportar a Trabalhadores da Saúde para a Mudança (Women's Health Project, 1996).
- Desenvolver exercícios que estimem os custos que os pobres suportam devido à ineficiência burocrática (os mesmos exercícios indicados acima no ponto 3.2).

3.3.3. Abordar o alinhamento institucional vertical e horizontal

Os estudos de caso demonstraram uma falta de alinhamento das políticas e das instituições, verticalmente, entre os níveis de governo. Um tema forte dos estudos de caso é a ausência de partilha vertical de informação. Os que estão na base conhecem as vulnerabilidades e podem estabelecer as ligações entre protecção e produtividade, por exemplo. Mas não existem procedimentos institucionalizados para comunicar esta informação para os escalões superiores. Isto indica a necessidade de formação que demonstre aos gestores hierarquicamente superiores a necessidade de ouvir o que está a acontecer ao nível da base e como fazê-lo.

Também se verificou a falta de política horizontal e alinhamento institucional em cada nível do governo – e isto é especialmente importante ao nível local onde o DEL intervém. Na África do Sul, a protecção social não está sequer necessariamente representada (a segurança social é uma função nacional executada ao nível da Província); mas, se estivesse, estaria provavelmente localizada longe do desenvolvimento económico. Há muitas razões de senso comum para que não devam estar institucionalmente juntos, mas existe uma necessidade de promover ligações e interacções em áreas de preocupação comuns.

Algumas formas de o fazer

- Análise participativa de organogramas. Juntar as pessoas que estão representadas num diagrama organizacional numa sala. Apresentar-lhes um problema – por exemplo, como abordar a saúde ambiental, ou como dar apoio aos trabalhadores informais, ou como conseguir que as pessoas tenham dispensa para assistir aos cursos de formação – e pô-los a discutir em conjunto quem deveria resolver o problema.
- Análise crítica de incidentes – desenvolver estudos de caso que mostram as consequências, aos funcionários e às pessoas pobres – dos sucessos e insucessos da comunicação horizontal. Os estudos de caso devem demonstrar as consequências em termos de dinheiro, tempo e outros recursos, bem como morais ou solidários.
- ‘Os indivíduos podem fazer a diferença’: estudos de caso que mostram que os indivíduos podem fazer a diferença na forma como os sistemas funcionam. Apresentar histórias de pessoas que trabalham fora do que é convencional, criando sinergias quando, no entanto, parece que nada pode ser feito, pode ajudar a motivar as pessoas. Este não é um substituto para uma melhor distribuição de recursos, é sim uma forma de demonstrar o que pode ser feito com os recursos.

3.4. Abordar a participação e a inclusão

Os estudos de caso mostraram poucos (ou mesmo nenhuns) mecanismos (sustentáveis) de participação das diversas partes interessadas, e especialmente dos pobres. Um DEL melhor concebido e mais eficiente necessitará de novos intervenientes, na medida em que possam participar de forma autêntica.

Existem muitos guias e manuais sobre mecanismos de participação, suas vantagens e desvantagens, forças e fraquezas. Supomos que nem todos os profissionais no terreno são necessariamente bons facilitadores de processos inclusivos, pelo que será necessário envolver essas pessoas. Partimos do princípio que os bons facilitadores irão desenvolver os seus próprios processos específicos, com base nas orientações que lhes são dadas. Sugerimos aqui que, para os materiais de construção de capacidades, o melhor ponto de entrada serão os materiais, que poderão ser usados pelos facilitadores, e que delineam como fazer exercícios de mapeamento sobre quem são as partes interessadas, quais os seus interesses, os obstáculos à participação, e formas possíveis de promover uma participação mais ampla.

Conclusão

Os estudos de caso apontaram para a necessidade de uma transformação institucional, e este é um projecto de médio a longo prazo, mesmo num país empenhado na reestruturação das instituições de governação. Mas nem tudo tem de ficar à espera. O alinhamento das instituições pode ser feito, tema por tema, quer enquanto uma forma prática de conseguir que as instituições comuniquem umas com as outras, quer como forma de actuar em conjunto para lidar com estes temas.

O BIT tem desenvolvido muitos materiais de formação – sobre protecção social (por exemplo, os recentes manuais sobre seguro de saúde), SSO, SIDA e o local de trabalho, e muitos outros assuntos. Se o BIT não o fez até agora, seria útil examinar este material e ver qual do material existente poderia ser reorientado, ao invés de desenvolver material novo.

Algumas das nossas recomendações partem do princípio que existem ao nível local capacidade de governação e recursos. As infraestruturas básicas para as habitações (abastecimento de água, electricidade, pavimento, instalações sanitárias, espaço de armazenamento, etc.), contribuem tanto para a segurança económica como para a segurança social, e estas têm de ser financiadas e asseguradas. Um outro exercício, nesta iniciativa de integrar a protecção social e o DEL, seria organizar uma investigação que permita estimar com precisão, para diferentes contextos, como as verbas destinadas às infraestruturas contribuem realmente para o meio de vida e a segurança das pessoas.

Como sempre, as melhores tentativas locais de abordagem da pobreza e exclusão serão menos bem sucedidas, ou falharão, se os efeitos mais poderosos das políticas macroeconómicas as ultrapassarem e desgastarem. A política macroeconómica tem uma grande influência no que pode ser feito ao nível local quer em termos de DEL quer em termos de protecção social. E a convergência global da política macroeconómica que mina a importância do social, é insensível ao género, e não se importa com as consequências desiguais da globalização (apesar de ser importante estar atento às oportunidades que o processo de globalização oferece a muitos), irá significar que a protecção social é forçada a ter um papel mais reactivo do que pró-activo.

Procurámos abordar o objectivo de curto prazo do BIT, que é o desenvolvimento de materiais de construção de capacidades para pessoas já no terreno – profissionais que estejam já operacionais. Gostaríamos de concluir chamando a atenção para a necessidade de intervenção para o longo prazo também. Lidar com os obstáculos conceptuais de modo a promover quer a protecção social quer o DEL, exige uma mudança de mentalidades dos que controlam, moldam e dão forma às ‘grandes ideias’, aos discursos. Isto implicaria repensar os currículos convencionais dos graus académicos em áreas como a administração política, planeamento urbano, estudos de desenvolvimento, política social, onde os futuros líderes recebem a sua educação. Poderá ser possível levar a cabo, por exemplo, uma análise dos currículos das instituições de ensino líderes quer no norte quer no sul, examinar as estruturas que ensinam, e pensar sobre como estes currículos estão, ou não, a desafiar o modo antiquado de pensar sobre o funcionamento do mercado, o mundo do trabalho, as relações de género, e como as pessoas pobres podem escapar da pobreza ou permanecer nela.

Referências

- Barnett, T. e Whiteside, A. (2002). *AIDS in the 21st Century*. Cape Town: Palgrave Press.
- Baylies, C. e Bujra, J. (2001). *AIDS, sexuality and gender in Africa – collective strategies and struggles in Tanzania and Zambia*. London: Routledge.
- Budlender, D., Skinner, C. e Valodia, I. (2004). *South African Informal Economy Budget Analysis. Working Paper, School of Development Studies*. Durban: University of KwaZulu-Natal.
- Chen, M., Vanek, J. e Carr, M. *Mainstreaming informal employment and gender in poverty reduction: a handbook for policy-makers and other stakeholders*. London: Commonwealth Secretariat, and Ottawa: IDRC.
- Chen, M., Vanek, J., Lund, F. e Heintz, J. com Jhabvala, R. e Bonner, C. (2005). *Progress of the World's Women: Women, Work and Poverty*. New York: UNIFEM.
- City of Johannesburg. Sem data (circa 2004). 'Jo'burg Human Development Strategy – Joburg's commitment to the poor.'
- Departments of Social Development, Health and Education. (2003). 'The Expanded Public Works Programme Social Sector Plan 2004/5 to 2008/9.'
- Donohue, J. 2000. *HIV/AIDS and economic strengthening via micro-finance*. Washington DC: USAID.
- Hall, P. e Robbins, G. (2002). 'Economic development for a new era: An examination of the adoption of explicit economic development strategies by Durban local government since 1994' in Freund, B. e Padayachee, V. (eds) *(D)urban vortex: South African city in transition*. Pietermaritzburg: University of Natal Press.
- Holzmann, R. e S. Jorgensen (1999). 'Social Protection as Social Risk Management: Conceptual Underpinnings for the Social Protection Strategy Paper', *Journal of International Development*, 11: 1005-1027.
- ILO (2001). 'Module Eight: The Informal Economy and HIV/AIDS' in 'ILO: An ILO Code of Practice on HIV/AIDS and the World of Work.' Geneva: International Labour Organisation.
- Lee, S. (2004). *HIV/AIDS in the informal economy: an analysis of local government's role in addressing the vulnerability of women street traders in Durban*. Masters Dissertation, School of Development Studies, University of KwaZulu-Natal, Durban.
- London, L. (1993). 'The Ray Alexander Workers Clinic – a model for worker-based health services in South Africa', *Social Science and Medicine* 37(12): 1521 - 1527.
- Lootvoet, B e Freund, B. (2006). 'Local economic development: utopia and reality – the example of Durban, KwaZulu-Natal', in Padayachee, V. (ed.) *The development decade? Economic and social change in South Africa 1994 – 2004*. Cape Town: HSRC Press.
- Lund, F. e Ardington, C. (2006). 'Employment status, security and the management of risk: a study of workers in Kwamsane, KwaZulu-Natal.' School of Development Studies Research Report No. 45. Durban: University of KwaZulu-Natal.

- Lund, F. e Marriott, A. (2005). *Occupational health and safety and the poorest*. Report for UK DFID.
- Lund, F. e Skinner, C. (2005). 'Local government innovations for the informal economy: creating a positive investment climate', *Development Outreach*, 7(1) 21-23, Março.
- Lund, F. e Skinner, C. (2004). 'Integrating the informal economy in urban planning and governance: a case study of the process of policy development in Durban, South Africa', *International Development Planning Review*. 26 (4): 431 – 456.
- Lund, F. e Nicholson, J. (eds.) (2003). *Chains of production, ladders of protection: social protection for workers in the informal economy*. Durban: School of Development Studies, University of Natal.
- Marriott, A. (2006). *Extending health and safety protection to informal workers: an analysis of small scale mining in KwaZulu-Natal*. Masters Dissertation, School of Development Studies, University of KwaZulu-Natal, Durban.
- McCormick, D. e Schmitz, H. (2002). *Manual for value chain research on homeworkers in the garment industry*. Brighton: Institute of Development Studies.
- Mutemeri, N. e Petersen, F. (2002). 'Small-scale mining in South Africa: past, present and future', *Natural Resources Forum* 26: 286 – 292.
- Nattrass, N. (2003). *The Moral Economy of AIDS in South Africa*. Working Paper, Centre for Social and Economic Research. Cape Town: University of Cape Town.
- Nel, E., Hill, T., e Maharaj, B. (2003). 'Durban's pursuit of economic development in the post-apartheid era', *Urban Forum* 14(2-3): 223-243.
- Nuwayhid, IA. (2004). 'Occupational health research in developing countries: a partner for social justice', *American Journal of Public Health* 94(11).
- Oxfam International (2004). *Trading Away our Rights: Women Working in Global Supply Chains*. Oxford: Oxfam International.
- PRIA (2004). *Occupational health in India: 20 years of PRIA's interventions*. New Delhi: PRIA.
- Pringle e Frost (2003). 'The absence of rigour and the failure of implementation: Occupational health and safety in China', *International Journal of Occupational and Environmental Health* 9: 309 – 316.
- Robbins, G. (2004). 'Beyond the pro-growth pro-poor dichotomy of city economic development programmes in South Africa: Some preliminary reflections on economic trends and the economic development policy experience of Durban', Presentation to the School of Development Studies, Outubro 2004.
- Robbins, G. (2005). 'Thekwini Municipality's economic development-related capital programmes: improving the prospects of the urban poor?', *Africa Insight* 35(4).
- Rogerson, C. (2003). 'Towards pro-poor Local Economic Development: The case for sectoral targeting in South Africa', *Urban Forum* 14(1): 53-79.
- Skinner, C. (1999). *Local Government in Transition – A Gendered Analysis of Trends in Urban Policy and Practice Regarding Street Trading in Five South African Cities*. CSDS Research Report No. 18. Durban: University of Natal.

Skinner, C. (2000). *Securing livelihoods: A gendered analysis of support interventions available to street traders in the Durban Metropolitan Area*. CSDS Research Report No. 34. Durban: University of Natal.

Women's Health Project (1996). *Health workers for change*. Johannesburg: University the Witwatersrand.

World Bank (2004). *The 2005 World Development Report: A better investment climate for everyone*. Washington DC: World Bank and New York: Oxford University Press.