PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR: RELEVÂNCIA DE UMA POLÍTICA PÚBLICA DE ATENÇÃO INTEGRAL AO DESENVOLVIMENTO HUMANO¹

Magali Filheiro², Sandra Vidal Nogueira³, Edegar Rotta⁴

¹ Pesquisa Institucional desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Políticas Públicas (mestrado) da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS

² Aluna do Curso de Mestrado em Desenvolvimento e Políticas Públicas, Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS, magali.filheiro23@gmail.com. Cerro Largo, RS, Brasil.

³ Doutora em Educação. Curso de Mestrado em Desenvolvimento e Políticas Públicas. (UFFS), sandra.nogueira@uffs.edu.br. Cerro Largo, RS, Brasil

⁴ Doutor e Pós-Doutor em Serviço Social. Curso de Mestrado em Desenvolvimento e Políticas Públicas. (UFFS), erotta@uffs.edu.br. Cerro Largo, RS, Brasil

Resumo

Introdução: O cuidado à primeira infância é fundamental para a promoção integral do desenvolvimento humano. Reconhecendo essa importância, o governo do Estado do Rio Grande do Sul criou o programa Primeira Infância Melhor, uma política pública transversal de ação socioeducativa de promoção do desenvolvimento integral na primeira infância. Objetivo: mostrar a relevância de políticas públicas de atenção integral à infância para a promoção do desenvolvimento humano, a partir da experiência do Programa Primeira Infância Melhor. Resultado: O PIM se destaca como política pública por sua concepção, estrutura e metodologia; com foco na família e na comunidade; e principalmente, por seu caráter intersetorial e interdisciplinar. Conclusão: A experiência do PIM demonstra a importância das políticas públicas como ferramentas indispensáveis para proporcionar o bem-estar e o desenvolvimento sustentável do capital humano, social e econômico da nação.

INTRODUÇÃO

A primeira infância é um período crucial para a formação de uma base sólida na promoção do desenvolvimento humano. Especialistas e pesquisadores buscam demonstrar por que é tão importante investir nos primeiros anos de vida (BRITO, 2015; DRÜGG, 2011 ; FREIRE, 2000; GUTFREIND, 2013; HECKMAN, 2006, 2009, 2019; RNPI, 2010; SCHNEIDER; RAMIRES, 2007; UNESCO, 2001; VERCH, 2017; WINNICOT, 1975).

Reconhecendo a importância do investimento na atenção integral à infância, por meio de políticas públicas, em 2003, o governo do Estado do Rio Grande do Sul criou o *Programa Primeira Infância Melhor - PIM*. O PIM “é uma política pública transversal de ação socioeducativa de promoção do desenvolvimento integral na primeira infância”. (VERCH, 2017, p.15). Esta intervenção acontece por meio de visitas domiciliares e comunitárias realizadas semanalmente às famílias, com

gestantes ou crianças de zero a seis anos, em situação de risco e vulnerabilidade social.

O presente artigo busca mostrar a relevância de políticas públicas de atenção integral à infância para a promoção do desenvolvimento humano, a partir da experiência do *Programa Primeira Infância Melhor*. Para isso o referencial teórico está organizado em dois itens. No primeiro consta, a conceituação de infância e desenvolvimento; um breve panorama da situação das crianças no país e as principais legislações voltadas a esse público; assim como a importância do investimento em políticas públicas voltadas à infância, para promoção do desenvolvimento humano. No segundo item, é abordado a matriz conceitual, estrutural e metodológica do *Programa Primeira Infância Melhor*.

Com esse estudo, pretende-se contribuir para o conhecimento científico, pois amplia e potencializa os conhecimentos voltados à primeira infância e ao papel fundamental das políticas públicas na promoção do desenvolvimento humano. Torna-se relevante por ser um assunto pouco explorado, com um número limitado de publicações no meio acadêmico, especialmente a nível regional e contemplando políticas públicas tão específicas como essa. Ainda, espera-se fortalecer ações de implantação e implementação do PIM nos municípios da 14^o Região de Saúde, impulsionando assim, o desenvolvimento regional. Estas ações fazem parte dos objetivos profissionais da pesquisadora, enquanto integrante do Grupo Técnico Estadual do PIM, na função de especialista em saúde na 14^o Coordenadoria Regional de Saúde.

METODOLOGIA

Realizou-se um estudo qualitativo e descritivo, que permitiu mostrar a relevância de políticas públicas de atenção integral à infância para a promoção do desenvolvimento humano, a partir da experiência do Programa Primeira Infância Melhor.

A pesquisa qualitativa compreende um conjunto de diferentes técnicas interpretativas que visam a decodificar os componentes de um sistema complexo de significados. Tem por objetivo traduzir e expressar o sentido dos fenômenos do mundo social; trata-se de reduzir a distância entre indicador e indicado, entre teoria e dados e entre contexto e ação (MAANEN, 1979, apud NEVES, 1996, p.1).

Utilizou-se o método de revisão bibliográfica, a partir do qual se destacou alguns teóricos como Sen, Ariès e Winnicott, que embasam os aspectos principais do desenvolvimento humano e da infância e também da produção científica dos últimos dez anos, principalmente de livros, teses, dissertações com o descritor: "*Programa Primeira Infância Melhor*". Para isso elegeu-se a base de dados da Capes, Scielo e Google Acadêmico, como fontes de pesquisa.

RESULTADOS

Situação da Primeira Infância no Brasil: Contextualização, Direitos e o Papel das Políticas Públicas

O cuidado e a atenção à primeira infância, período compreendido desde a concepção até o sexto ano de vida, são fundamentais para a promoção integral do desenvolvimento humano. (SCHNEIDER; RAMIRES, 2007). A importância dos primeiros anos para a formação de habilidades humanas, do ponto de vista da neurociência, se deve ao fato de que a capacidade neuronal na infância é muito maior em relação à vida adulta, ou seja, “a criança tem em média 100 bilhões de neurônios e cada um pode produzir mais de 15.000 conexões sinápticas”. (GUTFREIND, 2013, p.96).

Os modos de conceber a Infância foram sendo alterados ao longo da história. Em cada período histórico constata-se diferenças nos padrões vigentes, em função das demandas e também dos interesses do mundo adulto. Segundo Ariès (1979, p.156) na sociedade medieval não existia o “sentimento de infância”, ou seja, a “consciência da particularidade infantil, essa particularidade que distingue essencialmente a criança do adulto”. Então, a ideia de infância aparece na modernidade, na medida em que o papel social da criança na comunidade sofre mudanças significativas. Se, na sociedade feudal, após passar o período de alta mortalidade, a criança exercia um papel de adulto; na sociedade burguesa, ela passa a ser alguém que precisa ser cuidada, escolarizada e preparada para uma função futura (ARIÈS, 1979).

Entender a criança como pessoa que possui suas individualidades e que cumpre uma etapa específica do desenvolvimento é dar magnitude ao sentimento de infância, do qual Ariès (1979) se referia. No mesmo sentido, no Plano Nacional da Primeira Infância (RNPI, 2019, p.14) consta que: “a criança vive um conteúdo próprio da existência humana, intransferível para outras idades e sedimentadora da adolescência, da juventude e da vida adulta”. Portanto a infância tem sentido por si só e deve ser reconhecida para poder receber todos os cuidados necessários que esta etapa da vida exige.

A partir do olhar sobre o desenvolvimento humano, constata-se a fragilidade associada aos indicadores utilizados mundialmente, até a década de 1980, para “medir” o desenvolvimento dos diferentes países, como o PIB e renda per capita. (ROTTA; REIS, 2007). Nesse sentido, Sen entende que:

uma concepção adequada de desenvolvimento deve ir muito além da acumulação de riqueza e do crescimento do Produto Nacional Bruto e de outras variáveis relacionadas à renda. Sem desconsiderar a importância do crescimento econômico, precisamos enxergar muito além dele. (SEN, 2010, p.28)

Assim, com o objetivo de expandir o espaço informacional na avaliação do desenvolvimento

humano, Mahbub ul Huq e Sen elaboraram o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) para o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). Além da renda per capita, o IDH passou a utilizar um indicador para a longevidade da população, fundado em aspectos relacionados à alimentação e à saúde e outro para a escolaridade, fundado em índices de educação. (ROTTA; REIS, 2007).

Estes novos indicadores serviram para afirmar um espaço importante para as políticas sociais nas discussões sobre desenvolvimento. A partir daí, os temas relacionados com a saúde, a educação, a habitação, a assistência e a qualidade de vida da população como um todo passaram a receber outro tratamento nos estudos e conferências e respeito do desenvolvimento. (ROTTA; REIS, p.14)

No Brasil, de acordo com os dados do PNUD (2019), o IDH relativo ao ano de 2018 foi de 0,761 o que manteve o país na posição 79 no ranking dos 189 países. Apesar de ter um bom índice, as disparidades, tanto dentro como fora do país continuam sendo um desafio a ser superado. Vale ressaltar que o Brasil é um dos países mais desiguais do mundo, conforme demonstra o coeficiente de Gini. (PNUD, 2019). Nesse contexto de desigualdade, as crianças são o público mais afetado, pois esse é um período de extrema susceptibilidade às influências externas.

Considerando a realidade do país, para avançar na construção de um mundo melhor para as crianças é, pois, necessário, em primeiro lugar, reduzir as desigualdades e as carências que impactam diretamente nos direitos à sobrevivência, ao desenvolvimento, à proteção e à participação social. Esses, entre outros propósitos, fazem parte da agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas – ONU (2015), contendo 17 objetivos e 169 metas. Esta foi adotada pelo Brasil em 2015, sendo adequada às necessidades do país. De acordo com a ONU (2015) é um plano de ação para as pessoas, o planeta e a prosperidade que busca fortalecer a paz universal com mais liberdade e reconhece a erradicação da pobreza em todas as suas formas, como um requisito indispensável para o desenvolvimento sustentável.

Todas as crianças deveriam ter seus direitos garantidos, podendo viver em ambientes favoráveis, sendo amadas, protegidas e com suas necessidades atendidas. O Brasil está bem amparado em relação às leis que atendem as demandas do público infantil. São exemplos disso, a Constituição Brasileira (BRASIL, 1988), a Convenção sobre os Direitos da Criança - CDC (BRASIL, 1990), Estatuto da Criança e do adolescente – ECA (BRASIL, 1990) e a Declaração de Dakar (UNESCO, 2000), que garantem os direitos do desenvolvimento integral da criança, complementando a ação da família e da comunidade.

O tema da atenção à infância aparece, igualmente, em diferentes setores do governo, nos

termos legais. Entre os quais, destaca-se a Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS (BRASIL, 1993), que tem entre seus propósitos a proteção à família, à maternidade e à infância; a Lei de Diretrizes e Bases da Educação - LDB (BRASIL, 1996), que integrou a educação infantil ao sistema educacional. Vale ressaltar que, em 2001, o Plano Nacional de Educação – PNE (BRASIL, 2001) pela primeira vez apresentou diretrizes e objetivos específicos para o público de zero até seis anos.

Muitos são os avanços do Brasil no tocante à saúde das crianças. Observou-se a redução da mortalidade infantil, passando de 45,1 óbitos por mil nascidos vivos, em 1991, para 12,4 óbitos, em 2018. (IBGE, 2019) A prevalência de desnutrição também foi substancialmente reduzida, o percentual de pessoas de 0 a 4 anos residentes em domicílio com insegurança alimentar era de 50,6% em 2004 e passou 34, 1 em 2013 (IBGE, 2016). Esses bons resultados se devem a vários fatores, por exemplo, a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), o modelo de atenção básica centrada na Estratégia de Saúde da Família, a ampliação e garantia de atendimento do público infantil, ampliação do acesso a saneamento básico, modificações socioeconômicas e demográficas, entre outros programas nacionais e estaduais. (VICTORA et al., 2011)

De fato, o público infantil tem recebido maior espaço de reconhecimento das políticas públicas nos últimos anos, porém há muito, ainda, para avançar. Estima-se que o Brasil tem aproximadamente 20 milhões de crianças com idade entre zero e seis anos, (IBGE, 2020), sendo que 51,34% delas, de acordo com dados do DATASUS (2010) vivem em famílias com renda mensal abaixo de $\frac{1}{2}$ salário mínimo per capita, ou seja, mais da metade desse público estão nessa situação. Além disso, o país enfrenta problemas diversos, que ultrapassam o quesito saúde, como a violência, falta de escolarização, saneamento básico, trabalho infantil, de moradia, entre outros. Estes índices podem ser verificados na Síntese de Indicadores Sociais do IBGE (2016), que retratam as condições de vida da população brasileira a partir de diversas fontes de informações, relacionando os objetivos da ODS com os indicadores apresentados. Apesar da melhora de alguns índices, se compararmos com décadas atrás, o país ainda apresenta números expressivos, que precisam ser superados, juntamente com as grandes disparidades nas diferentes regiões do Brasil.

Nesse sentido, considerando os objetivos de desenvolvimento sustentável da ONU e os demais dados apresentados, é preciso consolidar aportes de investimentos o quanto antes, para impedir que crianças mais pobres continuem com grandes defasagens, já no início da vida. A propósito, é nessa direção que se concentram os estudos do economista americano James Heckman, vencedor do Prêmio Nobel em 2000. O mesmo comprovou que quanto mais cedo o investimento for feito, maior e a taxa de retorno, que pode chegar a 13,7 por cento sobre o investimento numa educação inicial abrangente e de elevada qualidade, desde o nascimento até aos 5 anos de idade (HECKMAN et al, 2016).

Diante dessa consciência, movida, em grande parte, pelos constantes movimentos históricos de inclusão da infância, nas agendas do desenvolvimento humano e reconhecendo a importância da prevenção nos primeiros anos de vida; o “*Programa Primeira Infância Melhor*” foi implantado no Rio Grande do Sul, em 2003, por meio da portaria nº15/2003. O Estado foi pioneiro na efetivação de uma política pública voltada para a promoção do desenvolvimento integral infantil, pautada na justiça, na equidade e na igualdade de oportunidades. Em 2006 o Programa foi instituído como parte integrante da Política Estadual de Promoção e Desenvolvimento da Primeira Infância, a partir da Lei Estadual 12.544/2006, uma ação importante no sentido de consolidar a materialidade dos direitos das crianças, já asseguradas em lei.

O Programa Primeira Infância Melhor – PIM

O *Programa Primeira Infância Melhor – PIM*, criado em 2003, no Rio Grande do Sul, “é uma política pública transversal de ação socioeducativa de promoção do desenvolvimento integral na primeira infância”. (VERCH, 2017, p.15). Trata-se de uma intervenção que acontece por meio de visitas domiciliares e comunitárias realizadas semanalmente às famílias em situação de risco e vulnerabilidade social. (SCHNEIDER; RAMIRES, 2007). Conforme a Lei Estadual 12.544 de 2006, o objetivo do PIM é

orientar as famílias, a partir de sua cultura e experiências, para o estímulo ao desenvolvimento das capacidades e potencialidades de suas crianças [...] tem por finalidade a promoção do desenvolvimento integral da criança, desde a gestação até os cinco anos de idade, com ênfase na faixa etária de zero a três anos, complementando a ação da família e da comunidade. (Lei Estadual 12.544/2006).

O referido Programa obteve sua base no modelo do Programa cubano “*Educa a tu Hijo*”, sendo readaptado de acordo com nossas características regionais e culturais. (VERCH, 2017). O apoio da Secretária Estadual da Saúde - SES possibilitou o intercâmbio para experiências e a cooperação técnica com a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura – UNESCO. O PIM constitui-se numa das mais importantes políticas públicas do Rio Grande do Sul e, sob a coordenação da SES, ganha força pelo seu caráter intersetorial e interdisciplinar, pois se articula com as Secretárias da Educação, da Cultura e da Justiça e do Desenvolvimento Social. (SCHNEIDER; RAMIRES, 2007).

Essa cooperação intersetorial voltada para a primeira infância vem integrando os serviços e ações das secretarias parceiras, contribuindo para alavancar o

desenvolvimento social dos municípios que aderiram ao PIM. [...] As características principais dessa rede são a interdependência, a complementariedade e a horizontalidade de suas ações, que pressupõem a divisão de responsabilidades e competências. A orientação por uma diretriz central busca a adequação e a sintonia das ações, evitando o paralelismo e ainda potencializando recursos e garantindo a manutenção das autonomias decisórias. (SCHNEIDER; RAMIRES, 2007, p.57).

O PIM é implantado nos municípios quando há interesse da gestão, a partir do termo de livre adesão, assinado pelo prefeito. Após isso, o município nomeia e contrata a equipe municipal composta por uma equipe interdisciplinar com técnicos da saúde, educação e assistência social, monitor, digitador e visitantes. (SCHNEIDER; RAMIRES, 2007). O Programa prioriza áreas de maior vulnerabilidade e risco social, definidos com auxílio do instrumento: Situação da Primeira Infância. A escolha da área considera uma série de critérios, a saber:

Número de gestantes e crianças de zero até seis anos de idade; cobertura de famílias incluídas em programas de transferência de renda e/ou com perfil Bolsa Família; morbidade e mortalidade infantil; cobertura de educação infantil, infraestrutura urbana; incidência de violência/drogadição; precariedade ou inexistência de serviços; áreas de difícil acesso rural ou urbano, além de assentamentos e comunidades tradicionais e específicas. (VERCH, 2017, p.37).

De acordo com Schneider e Ramires (2007), todas as ações desenvolvidas nesse Programa foram estudadas e são fundamentadas pelas contribuições das teorias:

histórico-cultural de Vygotsky, nos aportes oferecidos pela teoria de aprendizagem de Piaget, pelas descobertas da neurociência acerca do desenvolvimento cerebral inicial, e na teoria sobre a formação e desenvolvimento dos vínculos afetivos de Bowlby. As contribuições de Winnicott, acerca da importância do ambiente e das funções desempenhadas pelas figuras materna e paterna no desenvolvimento psicológico infantil também foram incorporadas. (SCHNEIDER; RAMIRES, 2007, p. 57).

Para cumprir com seus objetivos, o PIM estrutura-se em torno de 3 eixos: família, comunidade e intersetorialidade (SCHNEIDER; RAMIRES, 2007). Entende-se que deve ser na família que as crianças encontram as melhores condições para nascer, aprender e

se desenvolver, de maneira a se sentirem protegidas, seguras e felizes. Nesse ambiente também aprendem a se relacionar com as pessoas, com os objetos e com o mundo que as cercam. O papel dos pais é ofertar os cuidados essenciais e as melhores experiências para seus filhos, especialmente na primeira infância, período esse em que os estímulos do ambiente são fundamentais na constituição do sujeito. (WINICOTT, 1975).

A Convenção dos Direitos da Criança (BRASIL, 1990) preconiza, no seu artigo 27º, que é da responsabilidade dos pais e de outros cuidadores assegurar, de acordo com suas capacidades e meios financeiros, as condições de vida necessárias para o desenvolvimento da criança, podendo o Estado auxiliar dentro de suas possibilidades. Existem diferentes concepções e entendimentos sobre família, no Plano Nacional Pela Primeira Infância, consta:

o termo família não se refere a um objeto, a uma coisa material, mas diz respeito ao sentimento que as pessoas têm e que emerge de formas particulares de se relacionarem entre si. A noção de família vincula-se, pois, a algo que pertence ao mundo social, das relações humanas, em suas diferentes formas de organização e relações de parentesco. São relações de solidariedade e total comprometimento entre os seus membros. (RNPI, 2010, p.54).

A comunidade é considerada um meio importante para fortalecer as ações estratégicas de políticas públicas, pois é o ambiente onde as pessoas estão inseridas, de trocas e de convivência, ou seja, um espaço de possibilidades para o desenvolvimento. Para o PIM,

um aspecto que ressalta o valor dado ao eixo comunidade é a adaptação metodológica que ocorre no trabalho com as denominadas comunidades tradicionais: indígenas e quilombolas, bem como as específicas: ribeirinhas, do campo, da floresta, das águas e de mães em privação de liberdade. (VERCH, 2017, p.20).

A intersetorialidade no PIM pressupõe a complexidade capilar no tratamento dos problemas sociais, articulando os setores e as ações em rede, vinculados com a primeira infância. A nível estadual se configura o Grupo Técnico Estadual – GTE, equipe gestora do Programa, composto por profissionais da saúde, assistência social e educação e por representantes das coordenadorias regionais de saúde e educação (DRÜGG, 2011). Na esfera municipal se forma o Grupo Técnico Municipal – GTM, responsável por gerenciar as ações do PIM no município, formado por representantes, principalmente, das secretarias de Saúde, Educação e Assistência Social; e ainda Monitores e Visitadores. (VERCH, 2017).

O monitor é um profissional de nível superior responsável por orientar e acompanhar as ações dos Visitadores além de fazer a interlocução com o GTE. (SCHNEIDER; RAMIRES, 2007). Os Visitadores são as figuras centrais do Programa, que realizam as visitas junto às famílias. Este atendimento domiciliar às famílias é chamado pelo PIM de “Modalidades de Atenção”, realizado a partir de uma metodologia específica, tendo como ferramenta principal a ludicidade. (VERCH 2017).

O atendimento à gestante envolve orientações de aspectos individuais e comuns da gestação. Já no caso do atendimento às famílias voltadas ao público infantil, o visitador, com apoio da rede, orienta os cuidadores para que realizem atividades de estimulação adequadas para cada criança, de acordo com a faixa etária em que esta se encontra. Para o atendimento da primeira infância considera-se as diferentes dimensões do desenvolvimento (socioafetiva, de comunicação e linguagem, cognitiva e motora). (SCHNEIDER; RAMIRES, 2007). Dessa forma o visitador, com suporte da equipe técnica, elabora o Plano de Modalidade de Atenção, que define as atividades e recursos necessários para cada visita domiciliar, respeitando o plano singular de atendimento da gestante ou criança e sua família. (VERCH, 2017)

As modalidades de atenção, têm no brincar e na ludicidade o foco para estimular o desenvolvimento das habilidades humanas, apoiados pelos visitadores e potencializados pela família que devem seguir as atividades durante a semana. Paulo Freire (2000) é um dos pensadores brasileiros que reconhece a brincadeira como parte da cultura infantil em todos os povos, pois desde muito cedo, a criança aprende a ler o mundo a partir do brincar, é, portanto, condição para a produção e aquisição de conhecimento e também, a forma de estabelecer diálogo com a criança. Nesse sentido, o PIM fomenta a cultura do cuidado, do vínculo afetivo, da proteção, do valor do brincar e da vida em família.

DISCUSSÃO

Considerando as exigências básicas ao desenvolvimento saudável na primeira infância, as crianças precisam de um ambiente seguro e amoroso, de nutrição e de estimulação adequada para atingirem ao máximo sua autonomia e independência. Para Sen (2010), a partir de um meio favorável ao desenvolvimento, desde a infância, é possível ampliar as liberdades das pessoas que permita a elas viverem o tipo de vida que elas têm razão para valorizar. O autor trata a ideia de desenvolvimento como:

um processo da expansão das liberdades reais que as pessoas desfrutam [...]

o desenvolvimento requer que se removam as principais fontes de privação de liberdade: pobreza e tirania; carência de oportunidades econômicas e destituição social sistemática; negligência dos serviços públicos [...]”. (SEN, 2010, p.16).

Especialistas reconhecem a importância das crianças como agentes de mudança para alcançar as metas da agenda 2030. Por exemplo, Ban Ki-moon, secretário geral das Nações Unidas, reconhece que o desenvolvimento da primeira infância pode impulsionar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, nos próximos 15 anos (BRITO, 2015). O relatório de desenvolvimento Humano do PNUD também aborda que é na infância uma das maiores oportunidades para corrigir as desigualdades e promover o desenvolvimento:

a participação universal em programas de desenvolvimento na primeira infância, ainda antes do ensino pré-primário, apresenta um potencial de redução da desigualdade em termos de educação, bem como de incremento da mobilidade no mesmo domínio (PNUD, 2019, P. 78)

A Constituição Federal de 1988 estabeleceu a responsabilidade de atuação do Estado, da família e da sociedade civil, na defesa das crianças como cidadãs sujeitas de direito. Destaca-se o artigo 227, responsável por uma mudança paradigmática, no qual consta:

é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (BRASIL, 1988)

A constituição de 1988 marcou o avanço nas garantias fundamentais no Brasil, e dela, resultou importante processo de redemocratização do Estado, abrindo espaço para a inserção do país no plano internacional. Dessa maneira, foi sancionada a Convenção sobre os Direitos da Criança, adotada pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 1989 e ratificada pelo Brasil em 1990. A Convenção reconhece que:

a criança, para o desenvolvimento pleno e harmonioso de sua personalidade, deve crescer em um ambiente familiar, em clima de felicidade, amor e compreensão[...] a criança, em razão de sua falta de maturidade física e mental, necessita proteção e cuidados especiais, incluindo proteção jurídica apropriada antes e depois do nascimento [...]a família, unidade fundamental da sociedade e meio natural para o crescimento e bem-estar de todos os seus membros e, em particular das

crianças, deve receber a proteção e assistência necessárias para que possa assumir plenamente suas responsabilidades na comunidade (Brasil, 1990)

Da mesma forma, o ECA (1990) ao destacar o que é apregoado no Artigo 227 da Constituição Federal, tornou-se um marco legal sobre os direitos e a proteção integral das crianças e adolescentes. De acordo com o artigo 3º do Estatuto, “crianças e adolescentes gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei” (BRASIL, 1990). No mesmo ano foi implantado o Sistema Único de Saúde – SUS, pela Lei Federal nº. 8.080 (BRASIL, 1990), que proporcionou acesso universal ao sistema público de saúde, e preconizou, dentre outras prioridades, o cuidado materno-infantil.

A Declaração de Dakar, por sua vez, também ratificada pelo Brasil, renovou os compromissos e pressupostos assumidos pela Declaração Mundial sobre “Educação para Todos” de Jomtien em 1990 (DAKAR, 2000, p.5), ou seja, contribuiu para:

elevar a consciência do poder público e da sociedade civil para a importância da educação como direito subjetivo de todas as pessoas e como condição insubstituível para o exercício de uma cidadania ativa visando a construção de cenários sociais pautados na justiça e pela equidade. (DAKAR, 2000, p.5)

O reconhecimento aos direitos sociais básicos como à saúde, à educação, entre outros, assim como, a ênfase na descentralização das políticas públicas e sociais, significaram um novo contexto para a atuação dos governos e das organizações da sociedade civil no tratamento dos direitos e garantias fundamentais para adultos, crianças e adolescentes. Porém, sabe-se que apenas uma legislação avançada, não garante o cumprimento da mesma. Para assegurar os direitos das crianças e oferecer melhores condições para o seu pleno desenvolvimento, é preciso o fortalecimento das liberdades por meio da efetivação de políticas públicas (SEN, 2010).

A partir de estudos como os de Heckman é possível perceber a importância de investir, o mais cedo possível, na primeira infância. Por intermédio de políticas públicas para crianças, é possível consolidar investimentos que irão repercutir na vida adulta e em toda a sociedade. Com efeito, retoma-se o pensamento de Sen, (2010) o qual declara que as políticas públicas visam o aumento das capacidades humanas e das liberdades

substantivas e podem funcionar por meio da promoção das liberdades instrumentais (liberdades políticas, facilidades econômicas, oportunidades sociais, garantias de transparência e segurança protetora) que estão inter-relacionadas.

A partir dessas referências, e da abordagem do *Programa Primeira Infância Melhor*, percebe-se a importância das políticas públicas de atenção integral à infância, que visam o empoderamento das famílias, para que estas sejam protagonistas no cuidado de seus filhos. Com uma orientação de qualidade, e amparados por uma equipe técnica interdisciplinar, com o apoio da comunidade e suporte da gestão e das diferentes secretárias e do Estado, as famílias têm um olhar voltado para as suas necessidades e para as demandas que surgem conseqüentemente. Espera-se assim, que as crianças tenham oportunidades para crescerem com as melhores condições possíveis e que constituam, conseqüentemente, uma base forte que propulsione o desenvolvimento humano.

O PIM oportuniza um acompanhamento completo, ofertando o cuidado integral e o trabalho em rede, tão salientado pelas propostas do SUS e preconizado em legislações sobre a infância. Acredita-se que é um Programa transformador e inovador, por sua concepção, estrutura e metodologia; com foco na família, na comunidade e principalmente, pelo seu caráter intersetorial e interdisciplinar. O mesmo representa um novo paradigma nas políticas educacionais, sociais, culturais e de saúde, oportunizando assim uma mudança de toda a sociedade e contribuindo para o fortalecimento do desenvolvimento humano.

CONCLUSÕES

A pesquisa aponta para o caminho da promoção da atenção integral à primeira infância, por meio de políticas públicas, sendo esta, a melhor forma de acabar com muitos problemas sociais enfrentados atualmente. Ao cuidar melhor da infância, além de reduzir as taxas de mortalidade e a exposição à drogas e à violência, se desenvolvem seres humanos mais afetivos, sociáveis; ao mesmo tempo, alcançam maior nível de aprendizagem e aperfeiçoamento das habilidades humanas, contribuindo para uma ruptura do ciclo da pobreza e favorecendo uma melhoria na situação econômica e social do país.

Em relação à garantia dos direitos das crianças, o Brasil evoluiu muito nos últimos anos, dando visibilidade para esse público tão específico, nos quais se estruturam as bases fundamentais para a vida adulta. Porém, de acordo com a situação da primeira infância no país, ainda é preciso avançar

muito para que todas as crianças tenham uma vida digna, com oportunidades e que possam desfrutar das suas liberdades. A experiência do PIM demonstra a importância das políticas públicas como ferramentas indispensáveis para proporcionar o bem-estar e o desenvolvimento sustentável do capital humano, social e econômico da nação.

Palavras-chave: Desenvolvimento Infantil; Assistência Integral à Saúde; Desenvolvimento de Programas.

REFERÊNCIAS

SEN, A. **Desenvolvimento como liberdade**. Tradução Laura Teixeira Motta e revisão técnica Ricardo Doninelli Mendes, São Paulo: Companhia das Letras, 2010, 461 p.

ARIÈS, P. [História Social da Criança e da Família](#). Rio de Janeiro. LTC, 1978. 279p.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 20 jul. 2020.

BRASIL. **Convenção sobre os Direitos da Criança** - CDC. Brasília, 1990. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/convdir_crianca.pdf. Acesso em: 20 jul. 2020.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente** - ECA. Lei Federal 8069/1990. São Leopoldo: UNISINOS, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde – SUS**. Lei 8.069 de 13 de julho de 1990. Brasília: MS, 1990.

BRASIL. **Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS**. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Brasília: Presidência da República, 1993.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDBEN**. Lei 9.394 de 20 de dezembro de 1996. Brasília: MEC, 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm. Acesso em: 22 set. 2020.

BRASIL. **Plano Nacional de Educação - PNE**. Lei nº 10.172, de 09 de janeiro de 2001 Brasília: Presidência da República, 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LEIS_2001/L10172.htm. Acesso em: 22 set. 2020.

BRITO, P. **Why early childhood development is the foundation for sustainable development**, Unicef.org. 2015 Disponível em: <https://blogs.unicef.org/blog/why-early-childhood-development-is->

[the-foundation-for-sustainable-development/](#). Acesso em: 10 out. 2020.

DATASUS - DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS. Ministério da Saúde. **Proporção de crianças em situação domiciliar de baixa renda – Brasil**. 2010 Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/censo/cnv/crianpobruf.def> Acesso em: 29 set. 2020.

DRÜGG, C. V. **Política de atendimento à primeira infância**: formação e desempenho do visitador do Programa Primeira Infância Melhor. 2011. 109 p. Dissertação (Mestrado em Educação). Programa de Pós-Graduação de Educação, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

FREIRE, P. **Pedagogia da indignação**: cartas pedagógicas e outros escritos. São Paulo: Editora UNESP, 2000. Disponível em: <<https://nepegeo.paginas.ufsc.br/files/2018/11/Paulo-Freire-Pedagogia-da-indigna%C3%A7%C3%A3o.pdf>>. Acesso em: 13 set. 2020.

GUTFREIND, C. et al. **A obra de Salvador Célia**: Empatia, utopia e saúde mental das crianças. Porto Alegre: Artmed, 2013, 264 p.

HECKMAN, J. J. et al. The Life-cycle Benefits of an Influential Early Childhood Program. **NBER**. Working Paper 22993. National Bureau of Economic Research, Cambridge, 2016, 72p. Disponível em: <https://www.nber.org/papers/w22993.pdf>. Acesso em: 28 set. 2020.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Síntese de Indicadores Sociais**: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2016. Rio de Janeiro, 2016, 146 p. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98965.pdf>. Acesso em: 02 out. 2020.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Tábua completa de mortalidade para o Brasil – 2018**: Breve análise da evolução da mortalidade no Brasil. Rio de Janeiro, 2019, 26 p. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/3097/tcmb_2018.pdf. Acesso em 05 out. 2020.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Projeções da População do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade simples**: 2010-2060. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-.html?=&t=resultados>. Acesso em: 02 out. 2020.

Lei Estadual 12.544. **Institui o Programa Primeira Infância Melhor e dá outras Providências**. Porto Alegre: Governo do Estado do Rio Grande do Sul, 03 de julho de 2006.

ONU - ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável**. 2015. Disponível em: http://www.itamaraty.gov.br/images/ed_desenvsust/Agenda2030-completo-site.pdf. Acesso em 12/09/2020.

PNUD - PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. **Relatório do desenvolvimento Humano 2019**: Além do rendimento, além das médias, além do presente: Desigualdades no desenvolvimento humano no século XXI Camões – Instituto da Cooperação e da Língua. Portugal. 2019, 344 p. Disponível em: http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr_2019_pt.pdf. Acesso em: 10 set. 2020.

RIO GRANDE DO SUL. Programa Primeira Infância Melhor. Portaria nº15/2003. **Implantar o Programa Primeira Infância Melhor**. Disponível em: <http://www.pim.saude.rs.gov.br/site/portaria-no-152003/>. Acesso em: 22 set. 2020.

RNPI. REDE NACIONAL PRIMEIRA INFÂNCIA. **Plano Nacional pela Primeira Infância**. Brasília, 2010, 142 p.. Disponível em: <http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2015/01/PNPI-Completo.pdf>. Acesso em: 02 out. 2020.

ROTTA, E; REIS, C. N. Desenvolvimento e políticas sociais: uma relação necessária. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, nº 8, ano VI, dez. 2007.

SCHNEIDER, A.; RAMIRES, V. R. **Primeira Infância Melhor**: uma inovação em política pública. Brasília: UNESCO, Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, 2007, 128p.

UNESCO. ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA. **Educação para todos**: o compromisso de Dakar. Dakar, Senegal: UNESCO, 2001.

VERCH, K. Primeira Infância Melhor: **Transformando a atenção aos primeiros anos de vida na América Latina**: desafios e conquistas de uma política pública no sul do Brasil. Banco Interamericano de Desenvolvimento. (Monografia do BID; 548), 2017, 75 p.

VICTORA, C. G. et al. **Saúde de mães e crianças no Brasil**: progressos e desafios. THE LANCET. Londres, p.32-46, maio. 2011. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/artigo_saude_brasil_2.pdf. Acesso em 29 ago.2020.

WINICOTT, D.W. **O Brincar & a Realidade**. Rio de Janeiro/RJ. Imago Editora Ltda. 1975, 203 p.