

# CAPÍTULO 9

## Políticas públicas de primeira infância

*Claudia Cerqueira do Nascimento*

*Bruno Kawaoka Komatsu*

### Introdução

“Políticas públicas” são ações realizadas com finalidade de resolver um problema público – é o que diz uma das definições possíveis para esse termo<sup>[370]</sup>. Considerando o papel do Estado e as demandas cada vez mais complexas de diferentes grupos da sociedade, podemos entender que políticas públicas são ferramentas de gestão dos governos para respostas às demandas diversas da sociedade como um todo. As políticas públicas podem ser propulsoras de transformações sociais e econômicas, visando, por exemplo, a promoção do desenvolvimento humano e social, proporcionando igualdade de oportunidades, inclusão e melhoria da qualidade de vida dos cidadãos.

A primeira infância, que vai do nascimento até os 6 anos de idade, é considerada uma “janela de oportunidades” pois é nesse momento que ocorre o mais importante processo de desenvolvimento de nossas vidas. Porém, crianças que enfrentam adversidades ao longo desse período (como pobreza extrema, desnutrição, falta de acesso a serviços de saúde, violência, discriminação, desastres ambientais) podem ter seu desenvolvimento, sua saúde física e mental e seu bem-estar afetados por esses fatores, como é discutido no capítulo 6 deste livro. Como consequência, seu presente e seu futuro, além do futuro das sociedades em que vivem, podem ser comprometidos.

Por isso, investir na primeira infância é essencial não apenas para construir bases sólidas para o futuro das crianças, mas também para garantir um presente saudável e enriquecedor. As políticas públicas desempenham um papel crucial nesse processo, promovendo de forma abrangente o desenvolvimento integral das crianças. Ao assegurar as condições adequadas hoje, contribuímos também para que elas sejam cidadãs saudáveis, ativas, produtivas e participativas na sociedade, tanto agora como no futuro.

O objetivo deste capítulo é discutir as principais políticas públicas de primeira infância no Brasil, a partir de seus arranjos institucionais e formas de atuação, para pensar como podemos avançar nessa agenda tão importante para o país. Para tanto, organizamos este capítulo da seguinte forma: além desta introdução, a segunda seção argumenta sobre a necessidade de políticas públicas específicas para a primeira infância; a terceira seção aborda os marcos legais existentes, enquanto a quarta apresenta aspectos institucionais e formas de atuação das principais políticas brasileiras voltadas para as crianças. A quinta seção destaca o que aprendemos com essas políticas a partir do conhecimento científico produzido sobre elas, e a sexta seção discute, à luz desse conhecimento adquirido, como ainda podemos avançar. A última seção traz as considerações finais.

### Por que são necessárias políticas de primeira infância?

A primeira infância se constitui em um alicerce importante para o desenvolvimento humano. Isso porque o cérebro, cuja construção começa antes do nascimento e segue em um processo contínuo ao longo da vida adulta, tem um pico de proliferação de neurônios justamente nos primeiros anos de vida. Os bilhões de conexões entre neurônios (as chamadas sinapses) em diferentes áreas do cérebro permitem uma comunicação extremamente rápida entre neurônios especializados em diferentes tipos de funções cerebrais. As ligações formadas nesse período mais ativo constituem uma base forte ou fraca para as conexões futuras e o desenvolvimento da aprendizagem, saúde e comportamento ao longo da vida<sup>[371]</sup>.

A formação do cérebro humano não é reflexo apenas de processos biológicos, mas também fruto da interação entre os genes, que modulam a formação dos circuitos cerebrais e as experiências do indivíduo, ajudando a moldar o cérebro em formação. Por isso, as emoções, as interações, o contexto e o ambiente experienciados nesse período são muito importantes, uma espécie de “tijolos e argamassa” para a configuração da arquitetura cerebral<sup>[372]</sup>. O estresse é também imprescindível para o desenvolvimento saudável, já que toda vez que as crianças pequenas passam por situações de estresse, seu organismo produz uma ampla gama de reações fisiológicas que preparam o corpo para lidar com uma ameaça.

No entanto, quando a criança é exposta ao estresse por muito tempo (também conhecido como “estresse tóxico”), mesmo quando ainda está na barriga da mãe, isso implica alterações genéticas que alteram a formação do cérebro (conforme abordado no capítulo 2), gerando efeitos fisiológicos e psicológicos, compromete seu desenvolvimento saudável e afeta de forma permanente a aprendizagem, o comportamento e a saúde física e mental. O estresse tóxico está relacionado com as adversidades vividas, tais como problemas familiares, saúde mental dos pais e cuidadores, abuso, ou negligência infantil, insegurança alimentar, viver em locais vulneráveis, exposição à violência, ao racismo e à pobreza<sup>[1,373-377]</sup>.

Mais do que qualquer outro grupo, as crianças formam uma população vulnerável em maior desvantagem, expostas ao risco desde muito cedo na vida – especialmente em países de baixa e média rendas, como é o caso do Brasil. Relatório do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) sobre desenvolvimento na primeira infância mostrou que 36,8% das crianças de 3 a 4 anos de idade em 35 países de baixa e média rendas não apresentam habilidades cognitivas e sociais básicas, como seguir direções e inibir agressões<sup>[338]</sup>.

Ainda não temos, no Brasil, indicadores que permitem aferir e acompanhar, de forma sistemática, os níveis de desenvolvimento infantil e sua evolução ao longo do tempo, mas sabemos que a situação da primeira infância é precária: as crianças são desproporcionalmente as mais afetadas pela pobreza entre todas as faixas etárias: cerca de 3,7 milhões das crianças de 0 a 4 anos (ou 25% do total) estavam em situação de pobreza no país<sup>[378]</sup>. Essa condição atinge mais profundamente alguns grupos (crianças negras, crianças cujos pais possuem baixa escolaridade e aquelas que vivem nas regiões Norte e Nordeste) do que outros, aprofundando a desigualdade no desenvolvimento infantil entre grupos populacionais e gerando disparidades regionais e sociais que precisam ser consideradas na elaboração de políticas para mitigação desses problemas<sup>[7]</sup>.

Para as crianças, a pobreza significa o agravamento da sua condição de vulnerabilidade, restringindo ainda mais as possibilidades de alcançar seu pleno desenvolvimento. Isso porque a condição da pobreza quase sempre vem acompanhada de outras adversidades, como a fome (produzindo insegurança alimentar nos lares das crianças mais pobres), o estresse nos pais (causado pela constante restrição, que repercute na qualidade da parentalidade), o domicílio em bairros com mais violência, menos infraestrutura (como uma rede deficiente ou ausente de saneamento básico) e menor oferta de serviços públicos. O capítulo 1 aborda de forma ampla as consequências da pobreza para o desenvolvimento das crianças. Vale ainda destacar mais uma faceta da pobreza no Brasil: ela tem cor. Em 2023, a proporção de domicílios pobres com crianças pequenas e cujo responsável era negro ou indígena

chegou a 32% – o dobro da proporção entre domicílios cuja pessoa responsável era branca ou amarela.<sup>1</sup> A confluência entre tantas adversidades pode contribuir para um ciclo de pobreza difícil de romper, impactando negativamente a qualidade de vida e limitando o acesso a oportunidades de ascensão social – o chamado “ciclo intergeracional da pobreza”<sup>[10,379]</sup>.<sup>2</sup>

Com relação à oferta e acesso a serviços públicos, merecem destaque as áreas da Saúde e da Educação, que, embora sejam direitos garantidos pela Constituição Federal de 1988 (CF/88), nem sempre chegam da mesma forma a todas as camadas da população. O acompanhamento pré-natal e a Puericultura, vacinação infantil e os programas contra a desnutrição, por exemplo, são atendimentos disponíveis na Rede Primária de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) e grandes aliados no combate à mortalidade das mães, dos bebês e das crianças de até 5 anos<sup>[380]</sup>. Contudo, quando as mães não conseguem atendimentos básicos como esses na rede pública, isso põe em risco a vida e a saúde de seus filhos, evidenciando que as dificuldades no acesso aos serviços de saúde podem resultar em condições de saúde mais precárias tanto da mãe como das crianças pequenas.

A educação infantil, que abrange tanto as creches (para atendimento de crianças de 0 a 3 anos) como a pré-escola (para atendimento de crianças entre 4 e 5 anos), pode afetar o desenvolvimento infantil, na medida em que, além de atividades educativas, também pode construir ambiente com segurança, cuidado, acesso à cultura, alimentação adequada<sup>[381]</sup>. O número de creches, no entanto, é insuficiente em relação à demanda das famílias, e essa escassez de vagas na educação infantil pode impossibilitar que as mães, que são as principais cuidadoras, entrem em postos de trabalho formais, com maior restrição de horários<sup>[382]</sup>. Em 2018, havia uma parcela de 16% das crianças de 0 a 3 anos que necessitavam de vagas em creches, mas não eram atendidas<sup>[383]</sup>. Apesar dessa demanda por vagas em creches, o Brasil é um caso particular no mundo em relação ao crescimento da taxa de escolarização bruta na pré-escola, impulsionado por políticas de educação infantil. Para uma discussão aprofundada sobre as políticas de educação infantil no Brasil, sugerimos a leitura do capítulo 8 deste livro.

Mitigar as adversidades e seus efeitos, oferecendo condições favoráveis ao pleno desenvolvimento durante a primeira infância, é crucial para garantir que todas as crianças tenham oportunidades iguais desde o início de suas vidas – produzindo,

---

1 Calculamos esses percentuais usando dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua de divulgação anual, da primeira entrevista de 2023. Para a classificação de pobres, utilizamos as linhas de pobreza regionais, elaboradas por Rocha, Franco e IETS (s.d.) e ajustamos seus valores para preços de 2023 usando o Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA).

2 O capítulo 1 deste livro descreve em detalhes as desigualdades de pobreza e pobreza extrema entre as famílias com crianças pequenas.

em última instância, uma sociedade melhor e socialmente menos desigual. Mas a formulação de políticas de primeira infância para a promoção do desenvolvimento é uma tarefa complexa, que deveria: i) abranger as cinco dimensões interrelacionadas do cuidado integral proposto pelo *Nurturing Care Framework* (ou Modelo do Cuidado Integral)<sup>[104,377]</sup>: saúde, nutrição, cuidado responsivo, proteção e segurança, e aprendizagem desde os primeiros anos de vida, ou seja, proporcionar ambientes estimulantes, protegidos contra violência, discriminação e racismo, com oportunidades para a criança brincar e explorar; e ii) oferecer condições estruturais mais amplas, que afetam as famílias das crianças, como medidas de proteção social para situações de alta vulnerabilidade, por exemplo, ou programas de promoção da saúde e de habitação adequada.

As políticas públicas são as ferramentas mais adequadas para lidar com a complexa tarefa de promover o desenvolvimento infantil. Isso porque, considerando o caráter multifatorial do desenvolvimento na primeira infância, a necessidade de ações setoriais conjugadas (em consonância com o modelo do cuidado integral) e o contexto brasileiro frente às condições de suas crianças, as políticas públicas são o meio pelo qual as ações podem ser oferecidas de forma sistêmica e universal, por meio das áreas já abarcadas pela atuação, cooperação e *expertise* do Estado, garantindo que todas as crianças e suas famílias tenham acesso a serviços essenciais (como saúde, educação, nutrição, proteção social e apoio psicossocial) que promovam seu desenvolvimento integral – reduzindo a chance serem deixadas para trás.

### A importância dos marcos legais para a agenda da primeira infância

O cenário descrito na seção anterior dá a dimensão do desafio a ser enfrentado pelo Brasil. Ainda que nos últimos trinta anos tenhamos avançado muito na provisão e ampliação de políticas de proteção social, saúde e educação, o campo da primeira infância não acompanhou essa evolução. O tema, contudo, vem ganhando força por meio de um crescente reconhecimento da importância dos primeiros anos de vida para toda a nossa trajetória. Foi ao longo da última década que muitas ações proliferaram pelo país, traduzidas em leis, programas e políticas federais, estaduais e municipais, que culminaram no Decreto n. 12.083, assinado em 2024 para criação da Política Nacional Integrada para a Primeira Infância (PNIFI).

Em uma breve incursão pelo arcabouço legal, destacamos os principais dispositivos que passaram a incorporar a perspectiva da primeira infância no âmbito federal. Há um motivo para destacar a regulamentação antes de chegar nas políticas públicas: é que aquela confere respaldo legal para os grupos protegidos por um determinado conjunto de leis. E o motivo pelo qual priorizamos o âmbito federal é que a legislação nesse nível tem um papel de indução ao conferir diretrizes gerais para os outros entes subnacionais (estados e municípios), além de ter um caráter de

sinalização do que é importante para a nação em termos de agenda e provisão de políticas públicas.

O primeiro deles, a CF/88, reconhece as crianças pequenas como sujeitos de direitos e deixa clara a responsabilidade do Estado, da família e da sociedade pela garantia de seus direitos, tais como direito à vida, saúde, alimentação, educação, dignidade, respeito, entre outros. A partir da CF/88, várias reformas no campo das políticas sociais contemplaram a primeira infância para a garantia dos direitos previstos. No campo da educação, podemos citar o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), de 1990, a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), de 1993, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), de 1996, e a inclusão da educação infantil no Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (FUNDEB), de 2006. Políticas do SUS também ampliaram as ações da atenção básica para gestantes, mães e crianças nos primeiros anos de vida.

Esses movimentos de ampliação das políticas sociais ajudaram a colocar a primeira infância pela primeira vez na agenda governamental, e isso reforçou a criação e atuação de entidades da sociedade civil em prol dessa temática: dentre elas surge, em 2006, a Rede Nacional Primeira Infância (RNPI), que conseguiu aprovar o Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI) em 2010 junto ao Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) do então Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome<sup>[384]</sup>. O PNPI é um documento orientador para a construção de uma política nacional para a primeira infância, que contém diretrizes, propostas de ações, financiamento e monitoramento dessas ações, e que orientou a construção de planos municipais e estaduais de primeira infância<sup>[385]</sup>.

A repercussão desse plano reverberou em novas conquistas para essa agenda, tais como a alteração da LDB para inclusão da obrigatoriedade da pré-escola (crianças de 4 a 5 anos) na educação básica em 2013, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), de 2015, que promove a Puericultura no âmbito da Atenção Primária à Saúde com intuito de promover e garantir a saúde da criança e o aleitamento materno (conforme apresentado no capítulo 7), e o Plano Nacional de Educação (PNE), de 2014, com intuito de ampliar a cobertura escolar da educação infantil.<sup>3</sup> Além disso, foi ainda instituída uma série de leis relacionadas com a prevenção e a proteção à violência contra a criança<sup>[183]</sup>, como a Lei do Menino Bernardo (2014), a Lei da Escuta Protegida (2017), a Lei Henri Borel (2021) e a Lei da Parentalidade Positiva (2024).

---

3 O capítulo 8 deste livro mostra como metas de matrículas na educação infantil colocam o Brasil na fronteira mundial em relação ao regramento sobre o acesso à educação infantil.

O Brasil assinou, em 2015, com outros 192 países, a Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU), que estabelece os 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Entre esses objetivos, há 48 indicadores diretamente relacionados às crianças. A participação do Brasil nesse acordo internacional destaca a importância de investir na primeira infância como uma estratégia essencial para alcançar um desenvolvimento sustentável a longo prazo.

O Marco Legal da Primeira Infância, sancionado em 2016, trouxe consigo uma abordagem mais detalhada e específica sobre os princípios e diretrizes para a formulação e a implementação de políticas, priorizando ações que garantem o direito ao desenvolvimento saudável e pleno. As políticas de saúde, educação, assistência social, cultura e lazer passaram a ser vistas de maneira integrada, reconhecendo a importância dos primeiros anos de vida para o desenvolvimento humano.

Fundamentado pelo relatório “Recomendações para a construção da Política Nacional Integrada para a Primeira Infância”, que foi formulado por especialistas e organizações da sociedade civil e tem como base os domínios previstos pelo modelo do cuidado integral<sup>[386]</sup>, o Governo Federal decretou, em junho de 2024, a Política Nacional Integrada para a Primeira Infância (PNIPI), que prevê as diretrizes para a implementação dos dispositivos previstos no Marco Legal e a criação de um comitê intersetorial – ao qual caberá, entre suas principais atribuições, elaborar o plano de ações, estabelecer indicadores e estratégias de monitoramento e avaliação do PNIPI.

Leis são importantes instrumentos para regulamentação, garantia de direitos e prática institucional para estruturação de políticas. Algumas vezes, contudo, uma lei pode extrapolar seu caráter meramente regulador e induzir ações práticas. Esse parece estar sendo o caso do Marco Legal da Primeira Infância: quando olhamos para os programas estaduais criados por meio de dispositivos legais ao longo das duas últimas décadas no Brasil, é possível observar que há um salto no número de políticas nos últimos anos. Para ilustrar: até 2000, foram criados seis programas de primeira infância nos estados brasileiros; entre 2001 e 2010, dez novos programas estaduais surgiram; e, finalmente, entre 2011 e 2022, chegamos à marca de 84 programas – sendo 38 só no ano de 2021<sup>[387]</sup>. Resta saber, nesse caso, se toda a legislação foi realmente capaz de traduzir a matéria jurídica em ação, programa ou política pública destinada à primeira infância – o que requer esforços de pesquisa e gestão pública em prol do tema.

## O que sabemos sobre as políticas de primeira infância no Brasil

Antes de entrar no campo das “ações”, ou seja, o que está sendo feito em termos de políticas públicas para crianças no país, vale uma distinção: é comum que políticas públicas, como o Bolsa Família, por exemplo, levem a nomenclatura de “Programa”, gerando confusão entre os conceitos. As políticas são, grosso modo,

diretrizes; além disso, assumem um caráter mais perene, sendo fruto de articulação entre atores do Executivo e Legislativo, e dispõem de regulamentação. Programas, por outro lado, são modos de operacionalizar uma política, por meio de ações e intervenções de curto ou médio prazo com vistas a providenciar melhorias ao longo da sequência de desafios a serem enfrentados.

No Brasil, as políticas públicas podem ser federais, estaduais ou municipais. O desenho federalista brasileiro permite que cada um dos níveis da federação tenha autonomia para criar suas próprias políticas, mas, também decorrente desse desenho, é muito provável que haja necessidade de cooperação entre os entes subnacionais para implementação das políticas – as chamadas “políticas multinível”. Ou seja: uma política federal precisará de apoio dos municípios, por exemplo, para que as ações aconteçam em nível local. Além disso, as políticas podem ser setoriais (cada órgão cuida de políticas relacionadas à sua área de atuação), multissetoriais (um conjunto de órgãos elabora um conjunto de ações de suas respectivas áreas para integrarem uma mesma política) ou intersetoriais (um conjunto de ações coordenadas entre múltiplos órgãos e atores estatais e não estatais para solucionar problemas complexos da sociedade).

Considerando o cenário brasileiro atual, faz sentido pensar em dois níveis de relação de políticas públicas com a primeira infância: o primeiro deles consistiria em políticas sensíveis à primeira infância – cujas ações procuram transformar condições que afetam problemas mais amplos, como a pobreza e a fome, mas que geram impactos positivos para a promoção do desenvolvimento infantil – e o segundo, em políticas voltadas para a primeira infância, com ações especificamente direcionadas aos determinantes do desenvolvimento infantil.

No âmbito das políticas sensíveis à primeira infância, é importante destacar duas ações setoriais que, embora não sejam voltadas especificamente para as crianças pequenas, têm se mostrado políticas valiosas na tentativa de mitigar a pobreza, suas consequências para as famílias e a desigualdade: o Programa Bolsa Família e a Estratégia Saúde da Família. Sem essas ações de saúde e proteção social, as famílias mais vulneráveis não teriam condições de proporcionar um ambiente minimamente adequado e seguro para o desenvolvimento de suas crianças.

O Programa Bolsa Família, um dos maiores programas de transferência de renda do mundo, é uma política federal de transferência de renda condicionada ao acompanhamento de saúde e frequência escolar das crianças, e que visa garantir uma renda mínima às famílias em situação de pobreza e extrema pobreza. Atualmente, o programa conta também com um benefício variável específico para cada criança

de 0 a 6 anos de idade. O primeiro e o mais importante feito do programa foi a redução da pobreza<sup>[388-390]</sup>. Além desse, outros resultados, como melhorias na saúde das crianças, redução da mortalidade infantil (de bebês de menos de 1 ano) e de crianças de menos de 5 anos, especialmente por diarreia ou desnutrição, foram alcançados<sup>[391-395]</sup>. O PBF também melhorou a saúde das mães e reduziu o número de grávidas que não vão a nenhuma consulta pré-natal<sup>[395,396]</sup>.

A Estratégia Saúde da Família é um programa de atenção primária à saúde (o nível mais simples dos cuidados médicos), parte integrante do SUS, que consiste na realização de visitas aos domicílios das famílias cadastradas por uma equipe de agentes comunitários. Parte da estratégia desse programa consiste justamente no acompanhamento das famílias pelo mesmo grupo de agentes, construindo um laço de confiança entre eles. A ESF melhorou o acesso da população aos serviços públicos de saúde no geral e, em particular, das gestantes e bebês, reduzindo consideravelmente a mortalidade infantil, com o aumento de comparecimentos às consultas pré-natal, especialmente entre famílias e regiões com renda mais baixa<sup>[397-399]</sup>.

A combinação dessas políticas assegura um suporte essencial para as famílias, contribuindo para que estas tenham a mínima condição de ter um ambiente propício ao crescimento saudável e ao desenvolvimento integral das crianças. A continuidade e o fortalecimento de programas como o Bolsa Família e a Estratégia Saúde da Família são fundamentais para garantir que as políticas de primeira infância alcancem seus objetivos de forma eficaz e sustentável.

Construído esse alicerce para garantia de condições mínimas para as famílias, o segundo nível consiste em políticas especificamente voltadas para o desenvolvimento da primeira infância. Existem, no Brasil, diversos programas e políticas públicas já implementados e estabelecidos<sup>[385-387]</sup>. Vale ressaltar que, além de políticas multi- ou intersetoriais, há políticas setoriais voltadas para a primeira infância. Um exemplo de uma política extremamente importante desse tipo é a Caderneta da Criança, que funciona tanto como fonte de informação e orientação para as famílias quanto como instrumento de avaliação da saúde e do desenvolvimento infantil. Os capítulos 5 e 7 discutem em detalhes essa política.

Contudo, neste capítulo abordaremos políticas públicas que: i) tenham como público-alvo as crianças pequenas (de 0 a 6 anos); ii) tenham ações multi- ou intersetoriais, pressupondo atendimento integral para as crianças e suas famílias; e iii) que estejam devidamente documentadas em literatura científica especializada e documentos oficiais governamentais. Essa delimitação resultou no seguinte conjunto de políticas: Brasil Carinhoso (Governo Federal, 2012-2015), Programa Criança Feliz (PCF; Governo Federal, 2016-vigente), Primeira Infância Melhor (PIM; Rio Grande do Sul,

2003), Mais Infância Ceará (Ceará, 2015-vigente), Mãe Coruja Pernambucana (Pernambuco, 2008-vigente), Família Que Acolhe (FQA; Boa Vista/RR, 2013-vigente) e São Paulo Carinhosa (município de São Paulo/SP, 2013-2016) – analisadas com relação aos seus arranjos institucionais e aos modelos de atuação adotados.

### *Arranjos institucionais*

Os arranjos institucionais são a forma como as regras, mecanismos, processos e coordenação dos atores envolvidos são organizados para a implementação de uma política pública. Olhar para esses arranjos permite compreender como questões como intersetorialidade, relações federativas e de coordenação influenciam na implementação e nos resultados das políticas.

Devido ao caráter complexo do tema da primeira infância, as políticas voltadas para esse público demandam ações de múltiplos setores. Assim, o modelo de gestão adotado pelas políticas selecionadas é baseado na coordenação dos programas por uma secretaria (ou ministério), cujas ações são articuladas entre pelo menos três áreas: Saúde, Educação e Assistência Social. Políticas como Brasil Carinhoso, São Paulo Carinhosa e Mais Infância Ceará instituíram uma camada extra de governança com um comitê intersetorial como instância deliberativa entre todos os atores envolvidos. Mas o que se observa, na maioria dos casos, é que mesmo a atuação conjunta de órgãos de diferentes áreas não resultou na intersetorialidade das políticas: a falta de clareza sobre os papéis dos atores envolvidos nos programas reverbera em falta de comprometimento, confusão e sobreposição de ações<sup>[400–403]</sup>, evidenciando dificuldades de coordenação e da adoção de um modelo efetivo de governança.

Políticas federais e estaduais dependem de instâncias subnacionais para implementação das ações, como já mencionado. Nesse caso, instâncias decisórias e deliberativas são hierarquizadas por nível territorial, ou seja: é preciso ter estruturas institucionais em cada um dos níveis nos quais a política vai operar – como ocorre com o PCF, PIM, Mais Infância Ceará e Mãe Coruja Pernambucana, e como ocorreu com o Brasil Carinhoso, que foi descontinuado. Esforços de coordenação tendem a ser proporcionalmente maiores conforme o número de entes federativos envolvidos na política, e isso se deve principalmente aos seguintes fatores: i) dificuldades de coordenação por parte dos responsáveis pela política reverberam na qualidade da implementação<sup>[402–404]</sup>; ii) as disparidades regionais e heterogeneidades nos territórios, que implicam, por vezes, ter desenhos diferentes para implementação das políticas<sup>[400,403,405,406]</sup>; e iii) as limitações em termos de capacidade estatal do estado ou município, o que pode comprometer a implementação, o andamento das ações e, conseqüentemente, o alcance dos objetivos previstos. O PCF, maior programa de visitas domiciliares do mundo, é um caso emblemático: embora abranja cerca de

55% dos municípios brasileiros, uma avaliação de impacto mostrou que o programa ainda não conseguiu ter o efeito esperado no desenvolvimento infantil; em grande medida, o comprometimento dos resultados esperados foi ocasionado pelos problemas de implementação, tais como problemas de coordenação e falta de apoio aos municípios e equipes de atendimento<sup>[402,403,407]</sup>.

Outro aspecto de destaque nas relações federativas é a adesão voluntária dos entes (de estados e municípios, no caso das políticas federais; e municípios, no caso das políticas estaduais) a uma determinada política, que aparece como uma estratégia comum entre os casos selecionados. Isso assegura que apenas os entes interessados em participar adiram por meio de um termo de compromisso/colaboração que explicita os deveres do ente nessa parceria – garantindo maior empenho e comprometimento na implementação e maior chance de execução dessas políticas públicas. Nesse sentido, chama a atenção a capacidade de coordenação e indução do estado do Ceará, no qual todos os 184 municípios têm seu próprio plano de políticas para a primeira infância, o que denota grande engajamento dos entes no âmbito da política estadual Mais Infância Ceará.

### *Modelo de atuação*

Em alguma medida, a maioria dessas políticas foram baseadas em evidências científicas e experiências de outros programas. Mesmo o PIM, programa pioneiro que inspirou muitos modelos de atuação de outras políticas de primeira infância no Brasil, teve como modelo inspirador o *Educa a tu Hijo*, de Cuba, e o PCF teve como exemplo o programa Família Que Acolhe, que incorporou elementos do programa *Reach Up Early Childhood Parenting Programme*. O *Reach Up* foi implementado em diversos países em desenvolvimento, e é discutido com mais detalhes no capítulo 1 deste livro, no contexto de programas de parentalidade que possuem efeitos positivos sobre o desenvolvimento infantil. Isso significa que há muitas similaridades entre as diretrizes gerais das políticas analisadas neste capítulo.

A mais comum entre elas é a realização de visitas domiciliares às famílias cadastradas nos respectivos programas. Visitas domiciliares consistem em idas periódicas de profissionais responsáveis até a residência das famílias beneficiadas. Em linhas gerais, durante essas visitas, os profissionais avaliam as condições de vida, monitoram o cumprimento das condições do programa, fornecem orientações e apoio necessário, além de identificarem necessidades adicionais que possam surgir. As ações realizadas, orientações e apoios devem estar em linha com o tipo de intervenção prevista no programa (por exemplo: ações de promoção de parentalidade, com apresentação de formas de identificar os sinais das crianças e de atividades educativas, atividades para promoção e vigilância do desenvolvimento infantil, ações de

apoio às gestantes – entre outros). Esse contato direto é essencial para garantir a eficácia dos programas, promover a confiança mútua e assegurar que os benefícios estejam realmente chegando às famílias que mais precisam<sup>[408]</sup>.

A estruturação de um modelo de visitas domiciliares requer esforços financeiros e em recursos humanos. É necessário investir na capacitação de profissionais especializados, como assistentes sociais, enfermeiros, agentes comunitários, psicólogos e outros, que realizarão as visitas. Além disso, é preciso garantir a alocação de recursos para transporte e materiais de apoio. A implementação de um sistema eficiente de registro e acompanhamento das visitas também é fundamental, para assegurar que todas as informações relevantes sejam coletadas e analisadas adequadamente. Esses esforços são essenciais para criar um programa sustentável e capaz de atender de maneira efetiva às necessidades das famílias beneficiadas.

Outra modalidade de interação entre os profissionais dos programas e as beneficiárias são os grupos de apoio – geralmente combinados com as visitas domiciliares, como ocorre no PCF, a partir de três modalidades: i) crianças de 0 a 3 anos recebem visitas domiciliares semanais; ii) crianças de 4 a 6 anos recebem visitas domiciliares periódicas, que podem ocorrer semanal, quinzenal ou mensalmente; e iii) gestantes participam de reuniões quinzenais organizadas pelos visitantes para, entre outros, aconselhamento sobre cuidados pré-natais adequados<sup>[409]</sup>.

Cuidados integrais requerem políticas multi- ou intersetoriais; por isso, ações de saúde, educação, proteção social (pelo menos) devem ser combinadas. Nesse sentido, políticas setoriais – novas ou já existentes – podem ser conectadas com a política de primeira infância instituída. Um exemplo é o programa Brasil Carinhoso, cuja atuação previa ações de diferentes setores: no âmbito da Assistência Social, o Programa Bolsa Família foi reformulado para que famílias com crianças de até 6 anos recebessem um benefício mínimo *per capita*. Adicionalmente, a observação da vulnerabilidade social como critério para focalização do público-alvo, característica comum entre as políticas selecionadas, demanda, muitas vezes, que políticas de primeira infância sejam associadas a programas de proteção social, como o Bolsa Família, ou criem benefícios no âmbito estadual por meio da utilização do CadÚnico<sup>[387]</sup>, como realizou o Mais Infância Ceará devido à pandemia da Covid-19.

Nos campos da Saúde e Nutrição, o Programa da Saúde na Escola (PSE) foi conectado ao Brasil Carinhoso e ampliado a fim de atender crianças da educação infantil, e incluída a distribuição do NutriSUS para prevenir e controlar deficiências nutricionais, além do fornecimento de vitamina A, sulfato ferroso e medicamentos para asma na rede de atenção básica de saúde. Por fim, na área da Educação, conjugada ao financiamento para construção de novas creches, houve o estímulo financeiro aos municípios para incentivar a ampliação da quantidade de vagas em creches públicas ou conveniadas para crianças com até 4 anos<sup>[410,411]</sup>.

A educação infantil tem um importante papel nas políticas de primeira infância. Parte dessa importância pode ser explicada pela previsão legal da provisão de educação de qualidade para crianças de 4 a 5 anos no Brasil, como já mencionamos. A outra parte diz respeito à possibilidade de alcançar e acompanhar crianças pequenas (3-6 anos), concentrando serviços e ações na própria escola (ou creche). Pensando nisso, além do Brasil Carinhoso<sup>[410-412]</sup>, o Mais Infância Ceará e o São Paulo Carinhoso também investiram na educação infantil como um dos pilares dos respectivos programas, buscando universalizar o acesso à educação ampliando a oferta de pré-escola e a disponibilidade de creches<sup>[401,413]</sup>, e reforçando e ampliando serviços inerentes ao âmbito da educação, como a alimentação escolar, e acoplando nas escolas e creches programas setoriais, como o de saúde infantil (como o Programa Saúde na Escola (PSE)), e na assistência social, a criação da “fila social”, que priorizava crianças em situação de maior vulnerabilidade na fila para acessar creches<sup>[401,414]</sup>.

O que não se pode perder de vista, contudo, é que todo desenho de política pública, incluindo suas diretrizes, ações previstas, conexão entre diferentes setores para atuação conjunta, deve ser baseado, além de experiências e evidências científicas, em diagnósticos. Esses diagnósticos devem partir do levantamento de dados e informações sobre o público-alvo pretendido, seu território, além de considerar as particularidades culturais, sociais e econômicas das comunidades atendidas, permitindo assim a formulação de estratégias que sejam verdadeiramente eficazes e adaptadas às necessidades específicas da população. Somente com uma compreensão aprofundada e contextualizada é possível desenvolver políticas públicas que promovam mudanças significativas e duradouras.

O que aprendemos com as políticas públicas de primeira infância do Brasil A produção e disseminação de conhecimento e evidências sobre as políticas públicas é um passo essencial para a formulação de outras políticas, e até de reformulação da própria política pública. Esse conhecimento, gerado por meio da produção e divulgação de documentação oficial e pesquisas científicas, fornece uma base sólida para a tomada de decisões dos gestores públicos, permitindo ajustes e melhorias contínuas nas políticas implementadas.

Com relação aos documentos oficiais, é possível dizer que o Brasil tem produzido informações a respeito de suas políticas de primeira infância. Algumas iniciativas mais estruturadas, geralmente federais e estaduais, dispõem de *website*, cartilhas e relatórios sobre os programas. Municípios maiores, provavelmente devido à sua maior capacidade estatal, conseguem disponibilizar material semelhante. Municípios menores, por sua vez, nem sempre conseguem publicizar suas políticas – inviabilizando o conhecimento sobre possíveis iniciativas locais.

A disponibilidade de informações oficiais nem sempre coincide com uma maior disponibilidade de dados sobre a sua população-alvo. Isso se deve, em parte, à falta de sistematização e integração dos dados coletados, além de possíveis lacunas na abrangência e na precisão das informações. A ausência de dados detalhados e com possibilidade de desagregação territorial impede uma análise aprofundada das necessidades e das condições específicas dos grupos atendidos, dificultando o avanço das políticas públicas e das condições de vida e de desenvolvimento das crianças pequenas.

O avanço na compreensão sobre as políticas e seus efeitos pressupõe também a realização de avaliações de impacto. Ainda que tenha sido cada vez mais frequente a discussão sobre a importância da realização desse tipo de estudo no Brasil, é pequeno o número de políticas avaliadas. Dentre as políticas selecionadas para este capítulo, apenas o PIM, o PCF e o FQA dispõem de avaliações de impacto. O Programa de Apoio ao Desenvolvimento Infantil (Padin), parte integrante de um dos eixos do Programa Mais Infância Ceará, por exemplo, parece ter sido objeto de uma avaliação desse tipo – mas cujo resultado nunca foi divulgado<sup>[415]</sup>. Sem saber os efeitos das políticas, é possível que muitas ações sem eficácia estejam sendo disseminadas e “copiadas”, gerando um desperdício de recursos e de tempo, valiosos na corrida para o alcance do desenvolvimento de nossas crianças.

Ao longo dessas duas décadas de operação, o PIM passou por avaliações para entender seus efeitos no desenvolvimento infantil, e estudos mais recentes indicam que o programa teve um impacto positivo sobre o desenvolvimento infantil e práticas parentais dos beneficiários, especialmente entre os bebês cujas mães começaram a participar do programa durante a gravidez<sup>[416-418]</sup> ou cujas famílias eram de baixa renda<sup>[409]</sup>. Também houve resultados positivos quanto ao acesso aos serviços públicos<sup>[418]</sup>, a redução da mortalidade infantil<sup>[419]</sup> e em aspectos da vida escolar do beneficiário<sup>[420,421]</sup>. Ponto comum entre as avaliações realizadas e que merece ser destacado é que quanto mais cedo a mãe gestante ingressa no programa, maior parece ser a probabilidade de haver efeitos positivos nos resultados almejados.

Por ser uma política intersetorial de larga escala em operação no “mundo real”, o PCF é um importante estudo de caso para a produção de evidências para outras políticas públicas. A maioria dos trabalhos que trataram do PCF abordou avaliações qualitativas quanto às dimensões do modelo do cuidado integral e fatores de risco associados ao desenvolvimento infantil<sup>[407,422,423]</sup>: elementos como a baixa escolaridade da mãe, depressão materna e a prematuridade aparecem como os principais fatores de risco. Um estudo realizado com beneficiários do Mais Infância Ceará<sup>[424]</sup> identificou também que a alta escolaridade das mães é um fator de proteção contra atrasos de desenvolvimento, mesmo entre famílias que vivem em situação de pobreza.

A única avaliação de impacto realizada sobre o PCF até o momento, conduzida utilizando um método experimental em 30 municípios, mostra que não houve efeito no desenvolvimento infantil das crianças beneficiárias<sup>[47]</sup>. Por conta da falta de evidências quanto ao impacto positivo do programa, pesquisadores se debruçaram sobre elementos da política que poderiam comprometer seus resultados. Vale ressaltar que o PCF nasceu em 2016 e, com apenas quatro anos de existência, passou pela pandemia da Covid-19, deflagrada em 2020. Estruturado em forma de visitas domiciliares, a implementação e execução do PCF foram fortemente comprometidas pelas restrições sanitárias impostas pela pandemia, reduzindo e alterando o escopo das visitas, o que impediu que avaliações precisas sobre os efeitos do programa fossem realizadas.

Nos estudos levantados<sup>[402,403,407,409,423]</sup>, foram identificados problemas relacionados às ações intersetoriais que, na prática, não se materializaram; à atuação dos visitantes, entendida como um ponto crítico tanto nas análises do PCF como do PIM, e até da São Paulo Carinhosa<sup>[401,414]</sup>; e os desafios inerentes à alta vulnerabilidade social dos beneficiários, que demandam combinações com outros programas de proteção social.

Isso revela dois problemas no que tange à execução das políticas públicas: um está relacionado com seu planejamento, e o outro com sua implementação. A questão da intersetorialidade, inserida no âmbito do planejamento, destaca a necessidade de uma coordenação eficiente entre diferentes setores e órgãos governamentais e não governamentais, além de um comitê de governança intersetorial para interlocução entre os atores<sup>[425]</sup>. A falta de integração e comunicação entre os diferentes níveis de governo e áreas envolvidas pode resultar em políticas fragmentadas e menos eficazes, incapazes de abordar de forma abrangente e integral os problemas a serem enfrentados no campo da primeira infância.

Ainda sobre o planejamento das políticas, a partir do levantamento realizado, foi possível observar que heterogeneidades territoriais representam um desafio significativo para a implementação de ações eficazes na primeira infância. Essas diferenças (que podem ser estaduais, regionais ou até mesmo intramunicipais, considerando dicotomias como urbano e rural, territórios indígenas ou de grupos específicos, ou até bairros que abarcam distintas classes sociais) exigem abordagens específicas e adaptadas às particularidades de cada localidade, levando em consideração fatores como infraestrutura, acesso a serviços essenciais e características socioculturais. Dessa forma, é fundamental que as políticas públicas sejam flexíveis e sensíveis às realidades locais, garantindo que todas as crianças, independentemente de onde vivam, possam se beneficiar de iniciativas voltadas para o seu desenvolvimento integral.

Chama a atenção a pouca relevância e debate sobre o papel dos municípios, suas capacidades estatais para execução das políticas e, principalmente, sobre o orçamento disponível para tal. Sendo detentor dos equipamentos por meio dos quais se viabilizam as ações (por exemplo, escolas, unidades básicas de saúde – UBSs, centros de referência de assistência social – CRASs, entre outros), o município tem um papel fundamental de executor local, embora nem sempre sua estrutura administrativa e orçamentária permita que sua participação seja plenamente eficaz. A descentralização das políticas públicas para os municípios muitas vezes não é acompanhada de um repasse adequado de recursos financeiros e capacitação administrativa. Isso pode resultar em disparidades significativas na mesma política executada em diferentes territórios.

Já a implementação, que tem um papel primordial, mas muitas vezes relegado no ciclo das políticas públicas, demanda atenção contínua para que problemas e intercorrências ocorridos nessa fase não acarretem uma “saída dos trilhos” rumo ao resultado esperado. As chances de esse descarrilamento ocorrer aumentam exponencialmente quando os programas são expandidos para abarcar um maior número de beneficiários ou territórios atendidos. Como os estudos sobre o PCF mostram, diretrizes, mesmo que muito bem elaboradas e ancoradas em evidências, não são suficientes para manter um programa de qualidade – é preciso acompanhamento contínuo e muito suporte para que este tenha o andamento esperado. A implementação pode ser também um momento de mudanças de rumos, cujos sinais vão aparecendo conforme a execução ocorre – é importante estar atento para que o rumo da política seja corrigido a tempo de não inviabilizar suas ações ou resultados.

### Como ainda podemos avançar

Ao longo das seções anteriores, argumentamos como o Brasil vem construindo, por pelo menos duas décadas, um ambiente institucional-legal mais sólido para o tema da primeira infância. Temos leis robustas em diversas áreas e matérias de interesse (como Saúde, Educação, Segurança e Proteção) e temos políticas públicas consolidadas, que contemplam ações multissetoriais, reconhecendo a importância de uma abordagem abrangente para alcançar o pleno desenvolvimento das crianças. No decorrer de sua operação, essas políticas vêm nos mostrando que ainda enfrentam desafios significativos de implementação e, também por isso, por vezes os resultados esperados não são atingidos. As dificuldades advêm de fatores como a necessidade de maior capacitação dos profissionais envolvidos e a insuficiente articulação entre os diferentes setores e níveis de governo, evidenciando a importância de um monitoramento contínuo e de ajustes constantes para que as políticas possam, de fato, cumprir seu papel. Mas já temos um ponto de partida.

O decreto assinado em junho de 2024 para a criação da PNIPI foi um grande passo para o avanço da agenda, e o relatório organizado pelo Todos pela Educação e pela Fundação Maria Cecília Vidigal<sup>[386]</sup> contendo sugestões de ações será uma base para a elaboração dos programas setoriais que comporão essa política. As sugestões contidas no relatório foram fruto do esforço prospectivo de diversos pesquisadores, instituições e até da participação de crianças, e partem de uma estrutura geral para orientar a construção da política e, conseqüentemente, a integração de esforços e recursos a partir de três eixos: 1) a criação de um sistema de informação integrado da primeira infância; 2) a prestação de serviços setoriais fortalecidos e integrados nas áreas da Saúde, Assistência Social, Educação e Proteção e Justiça; e 3) a comunicação com as famílias e cuidadores. Uma política nacional integral enfrentará desafios, os quais podem ser mitigados a partir do conhecimento adquirido a partir das experiências prévias. Dois desses desafios merecem destaque: a intersectorialidade e a implementação.

A intersectorialidade é um conhecido desafio enfrentado pelas principais políticas de primeira infância em curso no país. Como esta depende de esforços de coordenação e cooperação entre os atores, temos como resultado programas com ações multissetoriais, mas que não chegam a desenvolver a intersectorialidade. Para tanto, é recomendada a criação e manutenção de instâncias decisórias e deliberativas, como comitês intersectoriais e governança colaborativa<sup>[425]</sup>, que devem ser instituídos desde o planejamento da política até sua execução, além da criação e utilização de um sistema de metas compartilhadas pelos órgãos envolvidos, a fim de gerar um senso de responsabilidade coletiva e uma visão integrada sobre a política e seus resultados.

Outro gargalo das políticas de primeira infância é a implementação. Esse momento é crítico pois é quando o planejamento sai do papel e é posto em prática; nem tudo o que foi planejado pode ou consegue ser executado como tal, exigindo flexibilidade para ajustes conforme necessário. A falta de supervisão adequada e de mecanismos para resolver problemas rapidamente pode comprometer o andamento da política, desperdiçando recursos e deixando de atender adequadamente a população-alvo, e por isso a implementação requer acompanhamento ao longo de todo o processo de execução. Um bom processo de implementação depende de dois fatores: monitoramento das atividades e alinhamento constante. O monitoramento pode ser realizado por meio de avaliações periódicas da própria implementação, que consistem na análise do conteúdo da formulação, do contexto e processo de implementação, do acompanhamento dos recursos (humanos e financeiros), atores sociais envolvidos e alcance das ações. E o alinhamento, por sua vez, está relacionado com uma comunicação clara e constante entre todos os atores envolvidos, treinamento dos agentes, disponibilização de instâncias de apoio para as equipes – tanto as técnicas como as operacionais.

Há meios pelos quais ainda podemos avançar, mas ainda são pouco explorados. Destacamos cinco deles aqui: o papel dos municípios, a incorporação de ações específicas para promoção da diversidade, a discussão sobre o orçamento, a criação de um sistema integrado de dados que permite acompanhar e avaliar as políticas e a comunicação com a sociedade.

*Papel dos municípios:* o município tem um papel fundamental na formulação e na implementação, visto que é o responsável pela execução das políticas na ponta e também é o detentor dos principais equipamentos utilizados na viabilização das atividades (como as escolas e as unidades básicas de saúde). Mas os municípios, cerca de 69% com menos de 20 mil habitantes<sup>[378]</sup>, esbarram no problema da baixa capacidade administrativa e gerencial para realizar essas tarefas<sup>[426]</sup>. Planos municipais de primeira infância são instrumentos que podem (e devem) ser utilizados para orientar as ações locais e estabelecer diretrizes específicas para a promoção da saúde, educação e proteção infantil. Com isso, os municípios seriam capazes de adaptar políticas públicas de outras esferas de governo às necessidades, capacidades e realidades locais. Um exemplo é o regime de colaboração na área de Educação no Ceará, um estado reconhecidamente difusor de políticas interinstitucionais (do estado para os municípios). Esse modelo facilita a integração de esforços entre estado, municípios e outras instituições envolvidas na política, promovendo uma gestão mais eficiente por meio do estabelecimento dos objetivos comuns, compartilhamento de responsabilidades e troca de experiências, resultando em iniciativas mais coordenadas e adaptadas (contribuindo também para o processo de implementação). Ao fortalecer os municípios, não apenas se melhora a qualidade e a efetividade das políticas públicas, mas também se promove uma maior justiça social e igualdade de oportunidades para todas as comunidades.

*Promoção da diversidade:* a promoção da diversidade nas políticas públicas de primeira infância no Brasil deve incorporar um compromisso explícito com o antirracismo e a valorização das diferentes etnias e culturas que compõem a sociedade brasileira. Essas políticas devem combater não apenas as desigualdades econômicas, mas também as disparidades de ordem social e cultural que afetam as crianças desde os primeiros anos de vida. Iniciativas de primeira infância que sejam desenhadas para enfrentar o racismo estrutural, promovendo a inclusão e o respeito às identidades culturais diversas, devem incluir ações concretas, por exemplo, em espaços institucionais como as escolas<sup>[4]</sup>. As escolas podem ser espaços que valorizam e reforçam a diversidade da sociedade, incorporando práticas antirracistas e materiais didáticos que representem de forma justa e inclusiva as diferentes culturas e etnias. Além disso, é fundamental capacitar professores e funcionários para reconhecer e combater o racismo em todas as suas formas, promovendo um ambiente de apren-

dizagem no qual todas as crianças se sintam respeitadas, valorizadas e seguras. Ao abordar essas questões, o Brasil pode estabelecer um contexto em que todas as crianças, independentemente de cor, origem ou cultura, tenham iguais oportunidades de crescimento e desenvolvimento, ajudando na construção de uma sociedade mais justa e equitativa.

*Importância do orçamento:* orçamentos são assuntos “espinhosos” mas que precisam ser abordados. É durante o planejamento de uma política pública que são previstos os recursos financeiro-orçamentários necessários para sua realização. Isso inclui a necessidade de discussões sobre linhas orçamentárias próprias para o financiamento das políticas de primeira infância, como uma forma de assumir um compromisso e garantir que esses recursos não sejam absorvidos por outras ações – já que muitas políticas associam, por exemplo, crianças e adolescentes, ou têm as crianças contidas em um grande guarda-chuva de ações, como geralmente ocorre em políticas de saúde. Instrumentos de planejamento e orçamento, o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei de Orçamento Anual (LOA) devem ser utilizados como parte dos planos de primeira infância, a fim de estabelecer a forma da alocação dos recursos para os programas.

*Sistema integrado de dados e criação de uma cultura de evidências:* a terceira direção em que podemos avançar é a construção de um sistema nacional integrado de informações sobre primeira infância – ação proposta no relatório do PNIPI<sup>[386]</sup> e reforçada devido à sua grande importância. Uma boa política nasce de um bom diagnóstico, das evidências científicas e experiências de outras políticas similares, de um planejamento robusto e participativo e do acompanhamento dos resultados obtidos pelas ações propostas. Um diagnóstico detalhado e preciso fornece as bases para entender os problemas a serem enfrentados, identificando suas causas e as melhores formas de intervenção, enquanto o acompanhamento de indicadores permite aferir o desempenho das políticas públicas. Se não temos dados sobre o desenvolvimento das crianças no país, como podemos estabelecer onde queremos chegar? O Brasil tem boas experiências na elaboração de sistemas integrados, tal como o portal Gov.br, o que denota *expertise* para a criação de mais um – agora voltado para as crianças. Essa plataforma seria parte integrante de um ambiente de produção sistemática e periódica de evidências, o qual permitiria a realização de monitoramento, avaliação das políticas e produção de estudos rigorosos a fim de avaliar o impacto das políticas implementadas. Nesse sentido, parcerias com universidades e centros de pesquisa poderiam ser realizadas. Ao colaborar com esses parceiros, os órgãos públicos não apenas enriqueceriam suas análises com uma perspectiva acadêmica e científica robusta e imparcial, mas também aumentariam a credibilidade e a confiança nos resultados obtidos. Por outro lado, a realização

desse trabalho ampliaria o impacto social das instituições de ensino e pesquisa, reforçando seu compromisso com a sociedade.

*Comunicação com a sociedade:* por fim, e de forma complementar ao relatório de recomendações do PNIPI, o engajamento e mobilização de atores relevantes (como famílias e empresas, pesquisadores e acadêmicos, lideranças políticas e gestores públicos, veículos de comunicação e organizações da sociedade civil) é imprescindível para que a agenda da primeira infância tenha notoriedade, legitimidade e a devida relevância, fazendo com que esta seja um compromisso de toda a sociedade com as crianças e permita um ambiente de apoio e conscientização. A pauta da primeira infância já dispõe de instituições da sociedade civil relevantes e reconhecidas a seu favor, como é o caso da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, da Rede Nacional pela Primeira Infância, do Todos Pela Educação, entre outras, mas ainda podemos avançar na pauta da comunicação massiva e para diferentes públicos – tal como vem realizando o estado do Ceará, que considera que a promoção do desenvolvimento infantil demanda bem mais esforços do que apenas os empregados junto às famílias: é preciso mobilizar toda a sociedade e instâncias políticas para que haja pactuação e adesão dos múltiplos atores envolvidos (mais na linha do que prega a CF/88).

### Considerações finais

Políticas públicas voltadas para a primeira infância enfrentam muitos desafios. De um lado, o desenvolvimento integral da criança tem uma natureza multifacetada, porque um ambiente saudável, seguro, adequado e estimulante em que a criança possa se desenvolver de forma plena depende de múltiplos determinantes, que podem ser mais próximos do ambiente familiar (como as práticas parentais, de saúde e higiene, as condições dos domicílios) ou mais estruturais (como a disponibilidade de serviços de saúde, creches, ou programas sociais). Por outro lado, os fatores de risco que provocam atrasos de desenvolvimento também podem ocorrer em múltiplas dimensões e tendem a se acumular. Um exemplo é a situação de pobreza extrema das famílias, que pode ocorrer simultaneamente com situações de insegurança alimentar e desnutrição das crianças, condições inadequadas de moradia, discriminação e comunidades inseguras em relação à violência e a riscos ambientais.

É notório que a agenda da primeira infância tem avançado nos últimos anos, mas ainda há muito o que construir – e uma série de ações pode ajudar a alcançar um cenário no qual todas as crianças consigam atingir seu pleno desenvolvimento. Já temos, no Brasil, políticas públicas consolidadas que nos ajudam dando pistas sobre como podemos avançar. Esse conhecimento acumulado leva a identificar que elementos como intersetorialidade, comunicação com as partes interessadas, o papel dos municípios, promoção da diversidade, o planejamento de orçamento específico

para ações de primeira infância e a construção de um ecossistema de produção sistemática e periódica de evidências são fundamentais para o sucesso de políticas públicas voltadas para a primeira infância.

Para garantir a eficácia das políticas públicas de primeira infância, é crítico que estas sejam acompanhadas por avaliações periódicas de impacto e de implementação. Essas avaliações devem ocorrer de forma paralela, assegurando que as estratégias sejam ajustadas conforme necessário e que os resultados desejados sejam alcançados. Além disso, ao expandir uma política para uma maior escala, a avaliação de implementação torna-se ainda mais imprescindível para identificar e corrigir possíveis desafios antes que se tornem generalizados.

O caminho é árduo, mas possível, e começa com o reconhecimento da precariedade da situação atual das crianças pequenas no Brasil, da urgência da necessidade de ação e da importância da primeira infância para uma sociedade mais saudável, com maior aprendizado, mais produtiva e inovadora.

