

O AUMENTO DA DESIGUALDADE COM POLÍTICAS PÚBLICAS DE EDUCAÇÃO E SAÚDE NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Marcelo Dias Varella

Centro Universitário de Brasília – UniCEUB, Brasília, DF, Brasil
marcelovarella@gmail.com

Naiara Cardoso Gomide da Costa Alamy

Centro Universitário de Brasília – UniCEUB, Brasília, DF, Brasil
naiaraalamy@gmail.com

RESUMO

As políticas públicas para redução da desigualdade têm sido pouco efetivas conforme demonstram diferentes pesquisas, a exemplo dos dados do relatório de desenvolvimento humano de 2019 e 2020. O objetivo do artigo é compreender por que as desigualdades observadas no nascimento impactam a vida das pessoas, persistindo durante a vida, com foco mais voltado para educação e saúde. Utilizou-se como metodologia a análise de políticas, a legislação, a teoria e dados empíricos. A pesquisa de caráter propedêutico buscou apresentar uma discussão interdisciplinar por partir da ideia de que o Direito se insere numa sociedade complexa e recebe suas influências. A análise dos dados apresentados no Relatório de Desenvolvimento Humano 2019 e 2020, e da PNAD Contínua 2018 e 2019 sugerem que existe desigualdade de capacidade dos pais nas oportunidades de educação e saúde para a criação dos seus filhos. Pode ser verificado que as políticas públicas investigadas, apesar de seguirem a universalidade proposta constitucionalmente, não atendem os fins visados diante de uma estrutura não inclusiva e de baixa mobilidade intergeracional.

Palavras-chave: Desigualdades. Primeira Infância. Políticas Públicas. Educação. Saúde.

INEQUALITY INCREASE WITH PUBLIC POLICIES OF EARLY CHILDHOOD EDUCATION AND

ABSTRACT

Brazilian public policies intended to reduce inequality have been ineffective, as shown by different studies, such as 2019 and 2020 Human Development Reports data. This paper's purpose is to understand – while focusing on education and health – why inequalities persist. A method based on public policies, legislation, theory and empirical data analysis was used. The propaedeutic research sought to present an interdisciplinary discussion starting from the idea that the Law is inserted in a complex society and receives its influences. The 2019-2020 Human Development Reports and 2018-2019 Continuous PNAD data analysis suggest that there is inequality in parents capacity to provide education and health opportunities for their children. It can be checked that the investigated public policies, despite following the constitutionally proposed universality, do not meet the intended purposes in view of a non-inclusive structure and low intergenerational mobility.

Keywords: Inequalities. Early Childhood. Public Policy. Education. Health.

INTRODUÇÃO

A desigualdade na sociedade brasileira tem se mantido estável num alto patamar, sendo que o rendimento do grupo 1% mais rico é 34 vezes maior do que o rendimento da metade mais pobre da população (RELATÓRIO DE DESENVOLVIMENTO HUMANO, 2019, p. 119). Durante a pandemia do

Coronavírus, a desigualdade social no Brasil aumentou ainda mais, em especial no tocante à educação, tendo em vista que as crianças de escolas públicas não tiveram acesso a aulas remotas, nem a reposição de aulas, na grande maioria dos casos, perdendo um ano ou mais de suas vidas escolares (NERI, 2020).

Diante deste panorama, o presente artigo teve por objetivo compreender como as desigualdades observadas no nascimento podem persistir durante a vida, considerando que todos se inserem numa sociedade organizada, ao menos em tese, tutelada pelo Estado. Em épocas de crise, procura-se demonstrar que o Estado tem dificuldade em ser ágil e efetivo em encontrar políticas públicas compensatórias em educação e saúde, o que aumenta ainda mais a desigualdade.

O tema girou, primeiramente, em torno da importância de políticas públicas de educação e saúde voltadas à primeira infância, demonstrando seus efeitos na formação das pessoas para exercitar suas capacidades plenas. Num segundo momento, foi demonstrada como a tomada de decisão afeta as condições de desigualdade na sociedade brasileira e, por último, apresentou-se reflexões sobre o desafio de incluir outros agentes na participação da tomada de decisão nestas políticas públicas.

A problemática centrou-se em verificar como o potencial em adquirir competências na primeira infância, por meio de políticas públicas de educação e saúde nesta fase específica, mantém a desigualdade entre os mais ricos e os mais pobres e como a tomada de decisão nas políticas públicas voltadas ao atendimento da primeira infância pode promover a persistência da desigualdade.

Apesar da complexidade na instauração de políticas públicas e de suas diferentes fases, neste estudo, a opção em se analisar a tomada de decisão se deu por ser a fase mais próxima da política. Daí sua importância nas políticas voltadas à primeira infância para verificar as reais possibilidades de seu impacto na modificação das desigualdades.

Isto porque as condições pessoais no desenvolvimento das capacidades dependem de uma atuação consciente e informada do tomador de decisão na condução de políticas públicas que seja efetiva, o que levou à análise da participação dos membros do corpo social na tomada de decisão.

A investigação do desenvolvimento de políticas públicas voltadas a esta etapa da vida, notadamente no momento da tomada de decisão e na inclusão de outros agentes, se justifica para elucidar as razões que mantêm a relação de desigualdade de forma estável na sociedade brasileira diante do papel do Estado numa sociedade democrática.

Para desenvolver o proposto, foi utilizada a pesquisa teórica e bibliográfica com prioridade à análise de conteúdo sobre literatura jurídica e demais ciências sociais, bem como dos dados existentes sobre o tema. Na esteira do proposto por Gustin e Dias (2013, p. 28), a vertente da pesquisa é jurídico-compreensiva, pois teve como objetivo relacionar a persistência da desigualdade na sociedade brasileira com a tomada de decisão nas políticas públicas voltadas à primeira infância.

A PERSISTÊNCIA DAS DESIGUALDADES E A RELAÇÃO COM AS OPORTUNIDADES DE EDUCAÇÃO E SAÚDE NA PRIMEIRA INFÂNCIA¹

A análise da desigualdade pode ser feita a partir de vários pontos de partida. Aqui se optou em verificar as condições de vida de uma pessoa, especificamente na primeira infância, que é o momento em que se adquire inúmeras aptidões, inclusive dos mecanismos que permitem uma melhor capacidade de se comunicar em sociedade.

Neste sentido, o entendimento correto, porém insuficiente, de que as desigualdades são associadas ao aspecto econômico, ao baixo nível de renda, necessita de uma análise mais ampla incluindo — sem restrição — os antecedentes familiares, o gênero, a raça e o local de nascimento — que são fatores cruciais, cuja finalidade é esclarecer a desigualdade de rendimento (GUEDES, 2013, p. 182).

A inclusão desses outros fatores, apesar de se distinguir da análise da renda, dela não se desvincula, pois ela é meio de obter capacidades. E o aumento de capacidade conduz a um maior poder de auferir renda (SEN, 2010, p. 40-42).

¹ De acordo com Papalia e Feldman (2013, p. 39-42), a divisão do ciclo de vida — como primeira infância, vida adulta, velhice — em períodos é uma construção social [...] na realidade é uma invenção de uma determinada cultura ou sociedade.

Outro ponto no contexto da análise da desigualdade é sua interação com a política, economia e a sociedade, haja vista que quanto maior o índice de desigualdade, numa dada sociedade, menor o grau de mobilidade dos indivíduos de baixa renda para melhorar seu estatuto econômico. Sendo este um dos fatores que podem explicar os índices estáveis de desigualdade no Brasil (RELATÓRIO DE DESENVOLVIMENTO URBANO, 2019, p. 73).

Nos últimos anos, houve uma melhoria da desigualdade de renda no Brasil, sobretudo em função do Programa Bolsa Família. Mas, com a queda relativa dos valores do benefício nos últimos anos, nota-se em 2018 e 2019 que a parcela da captação dos rendimentos totais pela classe mais rica subiu mais do que a das classes mais baixas, voltando novamente a aumentar a desigualdade.

Interessante notar também que, durante a pandemia de 2020, com o auxílio emergencial do Governo Federal, houve nova queda da diferença, o que reforça a importância de programas de transferência direta de renda, redução que foi invertida com a não correção dos benefícios sociais ao longo dos anos e a própria pandemia em 2020 e 2021 (PRATES e BARBOSA, 2020). No entanto, tais recursos foram destinados exclusivamente à sobrevivência da população mais pobre e não houve investimentos para viabilizar a educação — não perder o ano escolar — ou acesso aos demais mecanismos de saúde.

A publicação do Relatório de Desenvolvimento Humano de 2020, no que se refere à igualdade, demonstrou que a tendência permanece, ou seja, a desigualdade persiste. Mesmo tendo havido melhora discreta em indicadores de expectativa de vida, anos de escolaridade e PIB, o país perdeu cinco posições no ranking do IDH, passando a ocupar a 84ª posição (HUMAN DEVELOPMENT REPORT, 2020, p. 362). Enfim, o Brasil está mais desigual e mais pobre de forma geral.

Na sequência foram contextualizadas, respectivamente, em dois subtópicos: as desigualdades de oportunidades de educação e as desigualdades de oportunidades de saúde, ambas na primeira infância.

Desigualdade de oportunidades de educação na primeira infância

Classifica-se como primeira infância a fase que abrange os primeiros 6 (seis) anos completos ou 72 (setenta e dois) meses de vida da criança, conforme arts. 2º e 3º da lei 13.257/16. Cabe ao Estado, como prioridade absoluta, estabelecer políticas, planos, programas e serviços para a primeira infância que atendam às especificidades dessa faixa etária, visando garantir seu desenvolvimento integral.

A educação formal é obrigatória para as crianças a partir dos quatro anos de idade, conforme estabelecido no art. 4º, I da Lei 9.394/96. Entretanto, 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, conforme Relatório de Desenvolvimento Humano (2019, p. 78).

Há obrigação do Estado em cuidar da primeira infância. O Decreto nº 8.869/16, que regulamenta o Marco Legal da Primeira Infância (Lei 13.257/16) instituiu o Programa Criança Feliz, consolidando os serviços de proteção, cuidados e educação direcionados aos beneficiários do Bolsa Família com foco no desenvolvimento infantil integral.² Trata-se de mais uma iniciativa, dentre tantas outras pouco efetivas, para implementar programas para a proteção das crianças.

De forma complementar, ainda no plano normativo, o Plano Nacional de Educação (PNE) estabelece que, no mínimo, 50% das crianças de até 3 anos frequentem a creche até 2024.

Contudo, a realidade é muito distinta das previsões normativas. De acordo com o suplemento de Educação da Pnad Contínua, em 2016 apenas 30,4% das crianças de até 3 anos frequentavam a creche. Em 2017 eram 32,7%, equivalente a 3,3 milhões de estudantes. No ano de 2018 a taxa foi de 34,2% e em 2019 eram 35,6% crianças em creche. (PNAD Contínua 2019, 2020). O número de crianças fora da pré-escola tem aumentado, mas faltam investimentos para se alcançar a meta pretendida no PNE (UNICEF, 2019).

² Conforme dados disponibilizados pelo Ministério da Cidadania (BRASIL, 2018), até novembro de 2019, haviam 679 mil crianças acompanhadas e 138 mil gestantes atendidas pelo programa, distribuídos 2.787 municípios que aderiram ao programa.

Há, ainda, grande variação regional. No Norte, a taxa de crianças matriculadas em creches foi de meros 2,2% em 2019, o que foi compensada por outras regiões para se chegar a média nacional (ESTATÍSTICAS SOCIAIS, 2020).

Apesar da ascendência nos números de matrículas nas creches, não houve avanços significativos para o alcance da meta de 50% de crianças até 3 anos na pré-escola, o que pode levar o país a ter dificuldades em alcançar o resultado almejado.³

É necessário destacar que é possível perceber o acesso crescente à educação formal, mas paralelo a ele existe um aprofundamento na desigualdade de capacidades que encontra sua causa na qualidade ou ausência de estímulos recebidos na primeira infância (RELATÓRIO DE DESENVOLVIMENTO HUMANO, 2019, p. 75).

A esta realidade, alia-se a tendência em se fortalecer a educação na primeira infância, por meio da adoção de um currículo que universalize o aprendizado, com possibilidade de perda de diferenças pessoais e culturais (DURLI, 2021, p. 15).

A relevância dos dados nesta análise, ou seja, a valorização da educação na primeira infância, impacta diretamente a posição que a pessoa ocupa na sociedade na vida adulta. Os números apresentados demonstram que, em 2019, 51,2% das pessoas com mais de 25 (vinte e cinco anos) não concluíram o ensino médio, totalizando 69,5 milhões de pessoas e, deste total, 43,8 milhões tinham apenas o fundamental incompleto. De acordo com o relatório, tais pessoas integram as classes mais desfavorecidas da sociedade (PNAD Contínua 2019, 2020).

Assim, pode-se perceber uma relação entre a condição socioeconômica dos pais e as experiências por eles proporcionadas aos filhos, na primeira infância, o que impacta diretamente o lugar que essa criança ocupará na sociedade quando adulta, pois existe uma relação entre grau de instrução e rendimentos da família.

O recebimento de estímulos no período compreendido do nascimento até a idade de quatro anos, quando se torna obrigatória a matrícula da criança nas instituições de ensino, é fator que determina fortemente a capacidade para romper as barreiras de desigualdade que provocam sua persistência.

Conforme apontado no relatório, a capacidade dos pais nas oportunidades para a criação dos seus filhos é, contudo, desigual. Uma criança cujos pais são de famílias de profissionais recebem mais do triplo do número de palavras como estímulo do que uma criança cujos pais recebem subsídios mensais. Essa realidade cria condições desiguais já na primeira infância, pois tem o potencial de perpetuar a desigualdade intergeracional (RELATÓRIO DE DESENVOLVIMENTO HUMANO, 2019, p. 77).

Neste sentido, a falta de qualidade na educação recebida dos pais na fase compreendida entre o nascimento e os quatro anos⁴ produz implicações que podem ser vitalícias. Ou seja, as disparidades na educação, nesta fase, fornecidas pela família, se encontram em classes sociais distintas e influenciam de forma direta o desenvolvimento de uma criança.

Houve avanços recentes, como no final do mês de agosto de 2020, foi promulgada a Emenda Constitucional nº 108 que torna o FUNDEB — Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação — permanente. Trata-se de processo de ampla mobilização social, e dos 506 parlamentares presentes à sessão, 499 votaram a favor do novo FUNDEB, com mais recursos para educação, o que, em si, demonstra a sensibilidade para o tema.

O texto estabelece o caráter permanente ao Fundo e eleva a complementação do Governo Federal, passando de 10% para 23% - aumento feito de forma escalonada, até 2026. A emenda ainda trouxe a previsão de destinação específica à Educação Infantil. A medida representa um avanço nas políticas para a primeira infância. O texto procura reduzir a desigualdade de distribuição de recursos entre as regiões e estimular o desenvolvimento educacional nos locais mais pobres do país. De qualquer modo, os recursos são ainda insuficientes para atingir as metas de universalização e se concentram em 75%

³ De acordo com a UNICEF (2019), as Regiões Sul e Sudeste apresentaram os percentuais mais elevados, 40,0% e 39,2% respectivamente. Em seguida, estavam o Nordeste (28,7%), seguido por Centro-Oeste (25,4%) e Norte (16,9%).

⁴ Apesar da Lei 13.257/16 estabelecer a idade de seis anos ou 72 meses para classificar a primeira infância, vários estudos classificam a primeira infância até os quatro anos. Lembrando que esta opção é uma construção social que depende do local vivido. O Relatório de Desenvolvimento Humano (2019, p. 35) considera a primeira infância até os quatro anos.

sobre salários de professores e não necessariamente leva em consideração a criação de vagas ou qualidade de ensino para os alunos.

Daí o relevo que a emenda nº 108/20 assume, pois é possível esperança no fortalecimento das políticas públicas voltadas à primeira infância.

Percebe-se, então, que as oportunidades de educação inicial na primeira infância têm potencial para explicar a persistência da desigualdade intergeracional levando-se em conta os estímulos proporcionados pelos pais e a disponibilização dos serviços pelo Estado, considerando as desigualdades econômicas e sociais das famílias.

Desigualdade de oportunidades de saúde na primeira infância

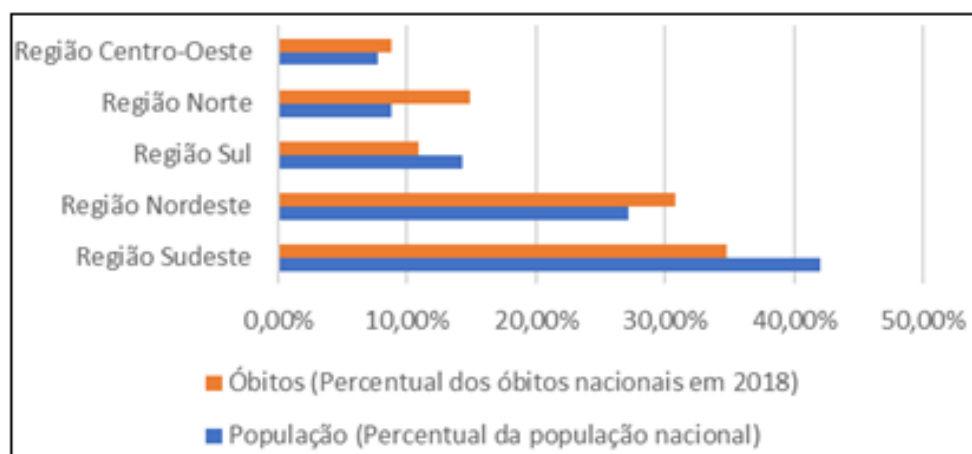
Outro ciclo relevante na análise da persistência da desigualdade liga-se à verificação dos meios de oferta de serviços de saúde, que se inicia antes do nascimento e evolui durante a vida, de acordo com as condições da família e as políticas adotadas para a promoção da saúde.

As desigualdades, quando analisadas sob a ótica das oportunidades de saúde, ganham relevo a partir do século XVIII quando os avanços científicos possibilitaram acesso aos mais abastados. Até então, não havia relação entre condições de saúde e rendimentos (RELATÓRIO DE DESENVOLVIMENTO HUMANO, 2019, p. 75).

A relevância da análise da saúde na primeira infância consiste no reconhecimento de que a condição econômica influencia a saúde que é indispensável para o desenvolvimento das demais capacidades e oportunidades durante a vida de uma pessoa. No que se refere especificamente à saúde na primeira infância, é fundamental sua análise com o ambiente no qual a criança convive ou irá se desenvolver (PAPALIA e FELDMAN, 2013, p. 143).

Assim, conforme gráfico abaixo, é possível perceber que, nas regiões em que as capacidades são menos desenvolvidas, as condições de saúde na primeira infância são piores.

Figura 1 - Brasil: Óbitos por causas evitáveis em menores de 5 anos – 2018.



Fonte - DATASUS, 2020; IBGE, 2020. Elaboração: os autores 2020.

Além do local, o ciclo de vida de uma pessoa pode ser determinado pelas condições de saúde no nascimento, ou mesmo antes, na gestação. Fatores como alimentação, tabagismo, poluição, cuidados pré-natais e comportamento dos pais são condições que se perpetuam nas gerações posteriores, gerando a persistência da desigualdade.

Esses fatores fazem com que a preocupação com a saúde na primeira infância seja condensada em duas premissas básicas: a redução da morbimortalidade e o desenvolvimento infantil saudável.

Conforme os dados de 2018, a taxa de mortalidade neonatal tem se mantido abaixo de 10 óbitos por mil, desde o ano de 2013, em que há ligeiras alterações nos números, apresentando no ano de 2018 o número 9,2 de óbito por mil nascidos vivos.

Já a mortalidade, também em 2018, entre crianças até os cinco anos no Brasil é de 14,2. Porém, as taxas se elevam nas regiões Norte e Nordeste do país, atingindo 18,1 e 15,7 óbitos de menores de 5 anos, por mil nascidos vivos, respectivamente, demonstrando a relação entre as áreas mais carentes e a mortalidade infantil (PROCÓPIO, 2020).

Apesar de certa estabilidade, os números apresentados são relativamente altos, sendo necessário ainda a articulação de políticas que enfrentam o desafio de oferecer à população melhores serviços de saúde primária e especializada na assistência pré-natal e atenção ao recém-nascido.

É preciso, também, atentar às limitações constantes nos indicadores, como dificuldades metodológicas e subenumeração de nascidos vivos, o que impossibilita o conhecimento detalhado da situação da atenção primária à saúde e o desenvolvimento infantil, sendo a maior parte das informações resultantes de pesquisas pontuais.⁵

Numa tentativa de suprir a carência de dados, em dezembro de 2019, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2019) assinou termo de cooperação técnica de pesquisa com o IBGE, incluindo pela primeira vez a Atenção Primária à Saúde (APS) e o desenvolvimento infantil na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua, que consiste numa das três pesquisas que serão implementadas: a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua), a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS) e a Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária (AMS).

O Instituto Saúde (2019) esclareceu que na pesquisa serão incorporados dois módulos para abordar a saúde da população infantil. Um deles vai avaliar a qualidade da APS na perspectiva do cuidado à criança, com a inserção do PCATool-Brasil (modelo de avaliação da qualidade de serviços que se baseia na mensuração de aspectos de estrutura e processo dos serviços de saúde) em sua versão infantil. O outro inclui o módulo de desenvolvimento infantil por meio do instrumento de avaliação do projeto Primeira Infância para Adultos Saudáveis – PIPAS.

É relevante notar que a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS), que foi realizada pela última vez em 2006, vai atualizar as informações sobre a saúde da mulher e da criança para construção de séries históricas e estudos comparativos em nível nacional e internacional que permitirá melhor informação sobre a real situação do país quanto ao desenvolvimento e efetividade das políticas públicas, como, por exemplo, as desenvolvidas em decorrência do Marco Legal da Primeira Infância (VENÂNCIO, 2020).

Em maio de 2020, o Governo Federal disponibilizou a Cartilha para apresentação de propostas ao Ministério da Saúde com a finalidade de construir propostas alinhadas e coordenadas entre as esferas governamentais. Dentre os programas encontra-se a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) que tem por objetivo promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, mediante a atenção e os cuidados integrais, visando à redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador da vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento.

De acordo com as informações oficiais, é possível perceber um movimento no sentido de suprir a ausência de dados específicos sobre a situação da primeira infância, que impede que se tenha, no Brasil, um fiel panorama da realidade. Com a assinatura dos termos, espera-se que, com base nos dados obtidos, políticas articuladas sejam desenvolvidas a fim de minorar o quadro de desigualdade persistente.

A falta de dados também deriva da falta de sinergia entre diferentes políticas públicas para o mesmo público alvo. O Governo Federal deveria construir mecanismos de coordenação e complementação de políticas dos três níveis federativos, evitando sobreposições e otimizando informações para a melhoria da efetividade das políticas.

Como essas ações, espera-se uma análise mais ampla dos diferentes tipos de resultados ao nível da saúde, possibilitando o conhecimento de como o estatuto socioeconômico afeta algumas áreas específicas da saúde em etapas posteriores do ciclo de vida, nas diferentes camadas da população.

⁵ De acordo com Os Cadernos ODS (IPEA, 2019), o indicador 3.2.2, que determina a taxa de mortalidade neonatal, aponta as seguintes limitações: a mortalidade neonatal precoce ainda pode estar subestimada pela exclusão de óbitos declarados como natimortos, mas ocorridos, na verdade, pouco após o parto. Esse registro é também uma das causas de subenumeração de nascidos vivos; e com relação às estimativas da mortalidade infantil, envolve dificuldades metodológicas e imprecisões inerentes às técnicas utilizadas, cujos pressupostos podem não se cumprir por mudanças na dinâmica demográfica. A imprecisão é maior no caso de pequenas populações.

Como, por exemplo, a subnutrição que afeta o aprendizado e constitui fator de desenvolvimento de doenças (PAPALIA; FELDMAN, 2013, p. 253).

A perpetuação da desigualdade, desta forma, se origina na nascença, pois crianças que não recebem os cuidados adequados na primeira infância não estarão em condições de romper com o ciclo desigual que se encontram. A análise do rendimento sugere que quanto maior for o rendimento, mais a saúde estará protegida, desencadeando assim menor aptidão para a perda de rendimento em virtude de doenças. No caso das pessoas com um menor rendimento, este fato acarretaria a possibilidade de um círculo vicioso inverso (RELATÓRIO DE DESENVOLVIMENTO HUMANO, 2019, p. 75).

Neste sentido, tendo por base o panorama apresentado na educação e saúde na primeira infância, passa-se a discutir abaixo sobre a tomada de decisão nas políticas públicas na primeira infância e seu impacto na igualdade.

COMO A TOMADA DE DECISÃO NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA IMPACTA NA IGUALDADE

A tomada de decisão é a fase de criação da política pública mais influenciada pela política, é realizada pelos agentes nomeados e eleitos, que devem estar preparados para os desafios que podem ocorrer na fase de implementação.

O que caracteriza a tomada de decisão é a escolha de uma opção dentre as várias possíveis, podendo até mesmo optar-se pela manutenção de uma situação já estabelecida (XUN WU, 2014, p. 59-95).

Os tomadores de decisão debruçam-se sobre o conflito analisando as alternativas disponíveis da seguinte forma: um grupo pequeno se vincula diretamente no conflito enquanto o grupo maior de indivíduos são espectadores passivos (CAPELLA, 2004, p. 13).

Considerando o aspecto formal da democracia, tem-se que os tomadores de decisão, via de regra, são os agentes públicos eleitos, sendo que por disposição constitucional a atribuição de executar cabe ao chefe do Poder Executivo, observando-se o ente federativo a que pertence e as regras de competência de cada um deles.

De forma a articular o desenvolvimento das atividades estatais, ordinariamente, cabe aos agentes governamentais de alto nível a decisão sobre a tomada de decisão, caracterizando, assim, o processo como político.

No que compete à decisão do agente público eleito, a competição por protagonismo das políticas, no sistema democrático brasileiro, leva à extinção de programas bem-sucedidos de gestões anteriores.

Neste momento, o agente responsável pela tomada de decisão está influenciado por condições exteriores que irão se refletir na escolha da política pública a ser desenvolvida. Considerações de ordem ideológica, como pertencimento a determinado partido e mesmo a satisfação a determinado grupo de eleitores, podem interferir na tomada de decisão.

Há que se considerar ainda a influência exercida de grupos de apoio como as associações, lobistas e grupos de interesses nos mais variados assuntos, na forma de desenvolvimento e até mesmo na implementação de dada política, caracterizando uma participação indireta que extrapola o âmbito governamental. Neste contexto, os tomadores de decisão, agentes eleitos, sofrem a pressão para decidirem de acordo com os interesses externos (XUN WU, 2014, p. 80).

Outro fator de influência consiste na ausência de metas qualitativas constitucionais a serem atingidas, ou ainda de responsabilização dos agentes face ao seu não atingimento. A Constituição estabelece em seu texto metas quantitativas para o desenvolvimento em educação e saúde, mas não o faz estabelecendo normas que determinem a qualidade das políticas, o que fica a cargo do tomador de decisão a forma de se empregar os recursos públicos.

Exemplo interessante de como a tomada de decisão pode reduzir ou ampliar a desigualdade é desenvolvido por Massuda e Campos (2020, p. 90), que apresentaram a experiência do Município de Curitiba na implementação de práticas de gestão no SUS nos anos de 2013 a 2016. Num primeiro momento, o progresso de atuação do sistema de saúde no município levou ao registro das menores taxas da história em mortalidade infantil (7,7 em 2014) e materna (8,6 em 2016), impactando nos índices de desigualdade.

Mas, como a tomada de decisão tem relacionamento próximo com a política, a continuidade do sucesso da experiência, como em quase todas as políticas públicas, depende de fatores além da disposição do tomador de decisão local. No caso específico da experiência do município de Curitiba, os repasses necessários para o desenvolvimento das políticas de saúde dependeram tanto da União como dos estados membros. Com a crise econômica, depois transformada em crise política, houve o impacto nas políticas de saúde do município impedindo sua efetivação. Um dos motivos elencados no estudo foi a ausência de afinidade política partidária entre o governo estadual e municipal. A situação acabou por aumentar os níveis de desigualdade (MASSUDA e CAMPOS, 2020, p. 91).

Na educação, considerando o prisma da tomada de decisão como redutor da desigualdade, o PAIC — Programa de Alfabetização na Idade Certa do Ceará — desenvolvido desde o ano de 2007, vem apresentando bons resultados. Apesar de não ser um programa voltado especificamente à primeira infância, seus efeitos puderam ser sentidos inclusive nesta etapa. O estudo considerou os dados do Ideb de 2007 e 2011 e encontrou evidência estatística de que todos os segmentos vulneráveis (estratificados por renda, sexo, cor/raça e trajetória escolar, frequência à educação infantil, ocorrência de atraso escolar) avançaram mais que a média. Pode-se ilustrar com a análise específica do 2º ano do ensino fundamental, considerando o período de 2007 até 2017, que apresentou uma redução significativa quanto à alfabetização. Em 2007, 47,4% dos alunos eram considerados não alfabetizados, em 2017 esse percentual foi de 4%. Isso para comprovar que a tomada de decisão alterou as condições de equidade (MAIA, 2020, p. 159).

A atenção nas influências positivas na redução das desigualdades deve estar sempre presente na mente do tomador de decisão. Existe retorno de 13,7% sobre o investimento numa educação inicial abrangente e de elevada qualidade desde o nascimento até aos 5 anos de idade. Isto sem se aliar às vantagens num atendimento de qualidade em saúde na primeira infância, que pode prevenir e cuidar de propensões em doenças, que se cuidados nos primeiros anos de vida, significam uma economia significativa em políticas futuras, voltadas a adultos. Investir em políticas públicas voltadas à primeira infância tem o potencial de reduzir custos para o Estado. No entanto, as crianças de famílias com diferentes estatutos socioeconômicos têm um acesso desigual às oportunidades de educação e saúde, o que afeta inclusive o domínio de capacidades avançadas, como o domínio e acesso ao uso da tecnologia (RELATÓRIO DE DESENVOLVIMENTO HUMANO, 2019, p. 77).

Por meio da tomada de decisão é que as instituições podem possibilitar a mobilidade das pessoas, permitindo-lhes, desta forma, maior exercício de suas capacidades.

Os fatores acima descritos demonstram que a tomada de decisão produz e influencia a persistência intergeracional da desigualdade, e a opção por políticas públicas no desenvolvimento da primeira infância traz como consequência economia futura aos cofres públicos, evitando a manutenção de programas mais caros e complexos à população adulta. Percebe-se a necessidade de sensibilização e fortalecimento do senso de representatividade do agente político na tomada de decisão.

O DESAFIO DA INCLUSÃO DE OUTROS AGENTES NA TOMADA DE DECISÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA COMO FORMA DE ROMPER BARREIRAS DE DESIGUALDADE

Alia-se à necessidade de sensibilização dos agentes políticos na promoção e fortalecimento das políticas públicas voltadas à primeira infância a ideia em se incluir outros agentes na tomada de decisão nestas políticas, partindo do pressuposto que o envolvimento da população diretamente envolvida seja em matéria ou afeta a saúde ou a educação, podendo, assim, diminuir a persistência das desigualdades originadas na primeira infância.

Isso porque as consequências da desigualdade são nocivas. No que concerne a este estudo, a manutenção de uma parcela da população, sem condições de mobilidade, por ausência de políticas que possam capacitar as crianças desde a primeira infância, constitui um círculo vicioso, perverso, que demonstra a concentração e o desequilíbrio da riqueza mantendo uma estrutura desigual em termos de distribuição não só de renda, mas também de direitos.

Após o reconhecimento de que a desigualdade se caracteriza como problema, a maioria dos estados passaram desenvolver políticas públicas para que resultasse melhoria na divisão da riqueza por meio da universalização. Como exemplo, o estudo internacional Young Lives sobre pobreza na infância, desenvolvido na Etiópia, acompanhou as concretizações educativas de dois segmentos de crianças entre 2002 e 2016. As crianças das áreas urbanas que frequentaram programas de educação pré-

escolar apresentavam uma probabilidade de 25% a mais na conclusão do ensino secundário em relação àquelas que não ingressaram no ensino pré-escolar (Relatório de Desenvolvimento Humano, 2019, p. 227).

A universalização de atendimento, tanto em educação como em saúde, se tornou o objetivo para que uma sociedade pudesse ser considerada desenvolvida e igualitária. Entretanto, apesar da relevância do desenvolvimento de políticas públicas que propiciem acesso universal tanto à educação quanto à saúde, não foram suficientes para diminuir a desigualdade no Brasil.

North (2018, p. 50) afirma que as instituições existem para reduzir as incertezas resultantes das relações humanas, desta forma, ampliar a participação nas políticas públicas é fundamental para a discussão e elevação das políticas do patamar, no dizer de Habermas (2002, p. 07), “da utilidade para a universalidade”.

A universalidade das políticas públicas é útil pois melhora as capacidades básicas no sentido de oferecer acesso a serviços essenciais, mas não são verdadeiramente universais e nem buscam garantir a equidade, porque são incapazes de solucionar a persistência de desigualdades no desenvolvimento humano, conforme demonstra a realidade brasileira (RELATÓRIO DE DESENVOLVIMENTO HUMANO, 2019, p. 225).

Não se nega os avanços ocorridos no Brasil, decorrentes do período de estabilização social, tanto na universalização da educação como da saúde. Conforme Ministério da Saúde, entre 1990 e 2018, a taxa de mortalidade infantil caiu de 47,1 para 13,1 mortes para cada 1.000 nascidos vivos (DATASUS, 2018).

Já na educação, conforme dados da PNAD 2019, considerando o período de 1990 a 2019, o percentual de crianças com idade escolar obrigatória fora da escola caiu de 19,6% para 3,7%. Entretanto, em 2019, 1,5 milhão de meninos e meninas ainda estavam fora da escola (ESTATÍSTICAS SOCIAIS, 2020).

O que se verifica é que, mesmo diante destas ações governamentais, elas ainda são insuficientes para corrigir o retorno do aprofundamento das desigualdades, situação que foi fortemente abalada após ter-se iniciado a pandemia (FERRARI, 2021). De acordo com a UNICEF (2017), o número de crianças e adolescentes sem acesso à educação no Brasil aumentou de 1,1 milhão em 2019 para 5,1 milhões em 2020. Não há dados específicos que se referem às crianças de 4 a 5 anos, o que pode aumentar ainda mais o número de excluídos. Na saúde, a preocupação se dá, principalmente, com o recuo percebido nas taxas de vacinação desde 2015. As coberturas vacinais – antes em patamares de excelência – entraram em uma tendência de queda. De 2015 a 2019, a cobertura vacinal da poliomielite caiu de 98,29% para 79,42%, e a da vacina tríplice viral, de 96,07% para 91,57% (PNI). No ano de 2020, no caso da vacina da poliomielite, apenas 58,61% do público alvo recebeu a dose (TOKARNIA, 2021).

Os efeitos dramáticos da pandemia no ano de 2020 e agora em 2021, como desemprego e a necessidade de isolamento, afastou da pré-escola a maioria das crianças, o que resulta no aprofundamento das desigualdades, gerando mais pobreza. No que se refere aos cuidados em saúde, as comunidades mais pobres submetidas a grandes privações passam a experimentar a falta de medicamentos, atendimentos básicos e com a subnutrição das crianças (DIDONET, 2021).

Percebe-se um padrão na manutenção da desigualdade. Filhos de pessoas pobres mantêm essa condição, sendo a mobilidade quase que imperceptível. E, filhos de pessoas abastadas conseguem manter seu status em face dos cuidados recebidos na primeira infância, tendo o condão de formar adultos que conseguem desenvolver com mais potencialidade suas capacidades.

Como forma de superar a manutenção patente da desigualdade, são criadas formas legais de participação, incluindo outros agentes na concretização das referidas políticas públicas. Normalmente, são indicados a família e a escola nesta ampliação que, em tese, teria o condão de afetar a tomada de decisão.

O envolvimento da família e da escola podem trazer mais democratização ao processo de tomada de decisão, principalmente no atendimento de necessidades específicas das diferentes regiões do país. Essa participação, que via de regra é exercida por conselhos, pode trazer bons resultados, mas carrega em si a desvantagem de manter sempre os mesmos envolvidos.

Assim a reflexão aqui feita não é simplesmente a criação de conselhos ou a indicação de cidadãos para cumprimento formal de algum requisito legal. É além: consiste na participação e envolvimento interessado do corpo social, em seu despertar naquela participação que possa ter o condão de

transformação, numa mudança de baixo para cima que se caracterize pelo reconhecimento de ser pertencente à comunidade e via de consequência que possa afetar a tomada de decisão.

Neste contexto, dois problemas podem ser identificados.

O primeiro problema a ser superado, como antes afirmado, consiste no interesse na participação. Incluir outros agentes na tomada de decisão é um desafio porque leva ao exercício da participação, que não é tarefa que causa grande atração. A grande parte da população não tem interesse direto em participar das decisões políticas. Simplesmente, se deixa a cargo dos representantes políticos as decisões a serem implementadas. Fatores de ordem diversa ocasionam o desinteresse na participação. É óbvio que nem todas as pessoas demonstram aptidão para as mesmas atividades, com a participação política não seria diferente. Mas o que chama mais atenção é a desvinculação entre corpo social e representantes, que decorre das expectativas frustradas dos primeiros pelos segundos. A isso corresponde o denominado déficit democrático ou recessão democrática, que causa arrefecimento na participação dos membros da coletividade nos assuntos públicos. Das frustrações brota o desinteresse e, via reflexa, a desconfiança.

Se a causa da ausência de participação decorre do desinteresse, esse fato alcança relevo notadamente na relação entre persistência da desigualdade e tomada de decisão, além de levar à conclusão de que tal persistência coincide com interesses específicos em manter uma estrutura desigual.

O segundo problema, que pode ser visto como obstáculo à inclusão de outros agentes na tomada de decisão, assenta-se no argumento da existência de necessidades econômicas intensas. Esse ponto de vista defende que as necessidades materiais são muito importantes para que se proteja qualquer liberdade política, neste caso específico, a inclusão de outros agentes na tomada de decisão nas políticas públicas voltadas à primeira infância. Tal argumento é perigoso porque pode ser utilizado para se manter a desigualdade, tal como se apresenta no Brasil.

A identificação deste ponto esbarra na consciência que os indivíduos têm do grau de cidadania que desfrutam, ou seja, da consciência de seu papel de pessoa integrante do corpo social. E é possível perceber que as necessidades econômicas não têm o condão de excluir as formas de participação, ao contrário, somente por meio dela que é possível superar a desigualdade, seja por meio da reivindicação de necessidades econômicas e compreendê-las, seja por meio da identificação de problemas individualizados por cada comunidade (SEN, 2010, p. 193-195). A promoção da participação, neste panorama, não pode se dar apenas numa perspectiva formal, deve ir além, envolvendo e considerando os atingidos na situação problema.

No que se refere às políticas voltadas à primeira infância, deve-se ainda observar que as desigualdades podem se manifestar de formas distintas: entre grupos (desigualdades horizontais) e entre indivíduos (desigualdades verticais), manifestando-se muitas vezes até no mesmo domicílio. Combater esse caráter setorizado da desigualdade em situações específicas solicita a participação ativa dos atingidos que podem relatar e demonstrar sua real situação para compreender e reduzir de maneira efetiva a desigualdade (RELATÓRIO DE DESENVOLVIMENTO HUMANO, 2019, p. 13).

Urbinati (2013, p. 8) afirma que, embora baseada em princípios gerais, a democracia repousa em contextos específicos, ou seja, ela toma a forma do governo que incorpora. E, no Brasil, a desigualdade assume destaque exteriorizando a deficiência de democracia substancial, que tem como um de seus pilares a participação.

O exercício da participação caracteriza-se como desafio diante do estágio de desenvolvimento democrático brasileiro, que restou agravado pela pandemia. Mais uma vez, as camadas da população que têm melhores condições financeiras mantêm seus privilégios.

Neste contexto, a participação dos mais vulneráveis, ainda, se agrava e se mostra prejudicada pelo acesso restrito à tecnologia.

Conforme visto, no atual momento de pandemia, o exercício de participação na pré-escola privilegiou as crianças que pertencem às classes mais ricas da população. E, apesar dos avanços, vê-se que a participação nas políticas voltadas à primeira infância se caracteriza pelas ambiguidades econômicas que marcam a estrutura social brasileira.⁶

⁶ De acordo com Silva (2020, p. 13-18), por trás destas dificuldades estão leituras diferenciadas sobre os princípios de referência da regulação social, que se refletem em propostas não menos diferenciadas sobre i) a atuação da

Tais ambiguidades exteriorizadas, principalmente pela concentração da riqueza, são responsáveis pelo desequilíbrio do poder, pois elas interagem com a política, a economia, a sociedade e com as narrativas históricas. Como então fazer com que aqueles que mais são afetados pelos efeitos da desigualdade possam querer se integrar na luta pela igualdade?

Não é possível uma resposta a curto prazo e que quebre a persistência da desigualdade, mas é possível vislumbrar que a participação ampla consiste numa via de combate à desigualdade. O grande problema é fazer com que ela se torne efetiva, vencendo o desinteresse — causado por motivos cruéis da lógica da manutenção da desigualdade, como a concentração da riqueza — e rompendo com estruturas atendam apenas às necessidades econômicas. A articulação entre participação e necessidades econômicas estão interligadas e não se excluem. A relação entre elas é de incentivo, uma em relação a outra, e não de oposição, como quer fazer crer a lógica política, econômica e social existente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Brasil está alocado entre as nações classificadas como de alto desenvolvimento humano e se caracteriza como um país que convive naturalmente com a desigualdade. Tal fato veio comprovado pelo Relatório de Desenvolvimento Humano de 2019, que apresentou dados que, desde o ano 2000, a diferença entre os mais ricos e os mais pobres persiste.

Apesar desta constatação, o fato é que a desigualdade se encontra em franca ascensão e não é preocupação somente dos países de terceiro mundo. As releituras sobre a igualdade são profusamente apresentadas para encontrar onde o descompasso entre o público e o privado falhou.

As políticas públicas voltadas à educação e saúde na primeira infância, apesar de promovidas e desenvolvidas pelo Estado brasileiro, ainda não chegaram à universalidade de atendimento, tendo sido possível notar diferenças de acesso nas diferentes regiões do país.

Considerando que a primeira infância é a fase da vida em que a pessoa desenvolve de forma plena suas potencialidades, pode-se perceber a necessidade e relevância das políticas públicas na educação e saúde da primeira infância. A ausência ou sua má condução traz como consequência a persistência e aumento da desigualdade, dificulta a mobilidade social e alija da pessoa a possibilidade de desenvolver plenamente suas capacidades.

Neste ponto, a tomada de decisão do agente político assume um peso que pode alterar o panorama de persistência da desigualdade para melhor ou pior. A escolha de determinada política pública voltada à primeira infância consiste em momento ímpar na redução da desigualdade. É por meio dela que se poderá formar adultos capazes de exercer suas potencialidades. A tomada de decisão determina as oportunidades de um indivíduo de maneira direta. Existe uma relação entre as escolhas dos agentes públicos, ordinariamente, dos agentes políticos, e as condições de vida da coletividade. O tomador de decisão tem em suas mãos a possibilidade de agir de forma ética, considerando o corpo social, e não apenas a estrutura elitista e exclusivista, marca de países em desenvolvimento.

A tomada de decisão, como o momento que escolhe qual política será desenvolvida, deve ser vista com mais seriedade pelos agentes públicos. Não se trata de apenas mais uma decisão, mas sim de uma decisão que impactará na vida da criança, moldando suas oportunidades e chances. Não é apenas o acaso, a falta de sorte, ou o determinismo que marcará a vida de determinada criança. As instituições, agindo em nome do Estado, cabem, ou deveria caber, a tarefa de zelar pelo bem-estar da coletividade. Não significa fazer pelos outros, significa oportunizar para todos. Equilibrar a balança. Os representantes, na democracia, não podem se esquecer e se furtar a esse papel.

Envolver os interessados na tomada de decisão pode ser uma aposta de sucesso. Desafiadora, sem dúvidas. Trazer os interessados, vencendo o desinteresse, para conhecer a realidade onde serão desenvolvidos programas voltados à primeira infância, é caminho que pode obter resultados positivos.

Isto pode ser conseguido por meio da priorização das políticas públicas voltadas à educação e saúde da primeira infância, oportunizando uma real inserção de todos na vida coletiva, priorizando

sociedade civil, ii) o perfil do Estado e iii) as formas desejadas de participação social como instrumento de aprimoramento da gestão de políticas públicas.

necessidades e interesses. Pelos dados analisados, as políticas públicas atendendo apenas aos critérios de universalização no atendimento têm aprofundado as diferenças econômicas, mantendo uma estrutura resistente que não combate a desigualdade. Fica a impressão de que as políticas públicas são utilizadas para manter as diferenças e não para saná-las.

Daí a importância não só em analisar a necessidade de existência de políticas públicas na primeira infância, mas também de como os tomadores de decisão se comportam em relação a elas, bem como da possibilidade de participação das pessoas, como membros interessados do corpo social.

A primeira infância é a fase em que o indivíduo apresenta condições de absorver estímulos de forma a potencializar suas capacidades, sendo momento ímpar na absorção de aprendizado e fortalecimento da saúde para se tornar um adulto pleno em suas capacidades.

Por isso, o desenvolvimento de políticas públicas voltadas à primeira infância requer a atenção dos tomadores de decisão, aliada à participação daqueles que se encontram diretamente envolvidos, como uma esperança de persistência da igualdade, e não a desigualdade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério terá retrato da saúde da população**. 2019. Disponível em: <http://ms.gov.br/>. Acesso em: 18 de jul.2020.

BRASIL. Ministério do Cidadania. Secretaria do Desenvolvimento Social. **Cadernos de Resultados 2016**. 2018. Disponível em: <http://mds.gov.br/>. Acesso em: 18 jul. 2020.

CAPELLA, Ana Cláudia Niedhardt. **O processo de agenda setting na reforma da Administração Pública (2000-2002)**. Tese de doutorado. Universidade Federal de São Carlos. 2004.

DATASUS. **Óbitos por causas evitáveis em menores de cinco anos no Brasil**. 2018. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br>. Acesso em: 20 jul. 2020.

DIDONET, Vital. **A Educação em tempo de pandemia**. 2021. Disponível em: <http://primeirainfancia.org.br/>. Acesso em: 10 mar. 2021.

DURLI, Zenilde. CURRÍCULO NACIONAL NA EDUCAÇÃO DE PRIMEIRA INFÂNCIA: O QUE DIZEM ESTUDOS INTERNACIONAIS? **Atos de Pesquisa em Educação**, [S.l.], v. 16, p. e8608, abr. 2021. Disponível em: <https://bu.furb.br/ojs/index.php/atpsdepesquisa/article/view/8608>. Acesso em: 18 out. 2021. <https://doi.org/10.7867/1809-0354202116e8608>

ESTATÍSTICAS SOCIAIS. **PNAD Educação 2018: educação avança no país, mas desigualdades raciais e por regiões persistem**. 2019. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/>. Acesso em: 10 mar. 2021.

ESTATÍSTICAS SOCIAIS. **PNAD Educação 2019: Mais da metade das pessoas de 25 anos ou mais não completaram o ensino médio**. 2020. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/>. Acesso em: 20 jul. 2020.

FERRARI, Matheus. **Pesquisa revela dados sobre tecnologias nas escolas**. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/>. Acesso em: 10 fev. 2021.

GUEDES, Jefferson Carús. **Igualdade e desigualdade**. Introdução conceitual, normativa e histórica dos princípios. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2014.

GUSTIN, Miracy Barbosa de Sousa; DIAS, Maria Teresa Fonseca. **(Re)pensando a pesquisa jurídica: teoria e prática**. 4 ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2013.

HABERMAS, Jürgen. **A inclusão do outro**. Estudos de teoria política. São Paulo: Edições Loyola, 2002.

IBGE. **Estatísticas da População**. Tabela 2018. 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html?=&t=resultados>. Acesso em: 20 jul.2020.

IBGE. **PNAD Contínua 2019**. 2020. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/>. Acesso em: 20 jul. 2020.

- IPEA (org.). **Cadernos ODS. O que mostra o retrato do Brasil?** 2019. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/>. Acesso em: 10 jun. 2021.
- INSTITUTO DE SAÚDE. **Indicadores de desenvolvimento na primeira infância propostos pelo Projeto PIPAS, do Instituto de Saúde, serão incluídos na PNAD Contínua do IBGE.** 2019. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/>. Acesso em: 08 jul. 2020.
- MAIA, Maurício Holanda. FIRMANDO OS ALICERCES DA IGUALDADE DE OPORTUNIDADES EDUCACIONAIS: O PROGRAMA ALFABETIZAÇÃO NA IDADE CERTA DO CEARÁ. In: **Implementação de políticas e atuação de gestores públicos: experiências recentes das políticas de redução das desigualdades.** Brasília: Ipea, 2020.
- MASSUDA, Adriano; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. INOVAÇÕES NAS PRÁTICAS DE GESTÃO DO SUS: DESAFIOS PARA REDUZIR DESIGUALDADES EM SAÚDE. In: **Implementação de políticas e atuação de gestores públicos: experiências recentes das políticas de redução das desigualdades.** Brasília: Ipea, 2020.
- NERI, M. **Efeitos da pandemia sobre o mercado de trabalho brasileiro:** Desigualdades, ingredientes trabalhistas e o papel da jornada de trabalho. Disponível em <https://www.cps.fgv.br/cps/Covid&Trabalho/>. Acesso em: 22 de abril de 2021.
- NORTH, Douglas C. **Instituições, mudança institucional e desempenho econômico.** São Paulo: Três Estrelas, 2018.
- PAPALIA, Diane E.; FELDMAN, Ruth Duskin. **Desenvolvimento humano.** 12 ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.
- PRATES, Ian; BARBOSA, Rogério J. **Covid 19 - Políticas Públicas e as respostas da sociedade:** nota técnica nº8. Nota Técnica nº8. 2020. Disponível em: <https://rededesquisasolidaria.org/>. Acesso em: 15 set. 2020.
- PROCÓPIO, Breno. **Plataforma oferece dados inéditos sobre a Primeira Infância para os 5.570 municípios brasileiros.** 2020. Disponível em: <http://andi.org.br/>. Acesso em: 10 jun. 2021.
- PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. **Relatório de Desenvolvimento Humano 2019:** além dos rendimentos, além das médias, além do presente: desigualdades no desenvolvimento humano no século xxi. Nova York, 2019. Disponível em: http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr_2019_pt.pdf. Acesso em: 18 maio 2020.
- SEN, Amartya. **Desenvolvimento como liberdade.** Rio de Janeiro: Companhia das Letras, 2010.
- SILVA, Frederico Augusto Barbosa da. **Considerações sobre as relações entre economia criativa e políticas de evento.** In: Políticas públicas, economia criativa e da cultura. Brasília: Ipea, 2020.
- TOKARNIA, Mariana. **Mais de 5 milhões de crianças e adolescentes ficaram sem aulas em 2020.** 2021. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br>. Acesso em: 09 jun. 2021.
- UNICEF. **UNICEF para cada niño.** 2017. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil>. Acesso em: 08 jul. 2020.
- UNICEF. **175 milhões de crianças não estão matriculadas na educação infantil.** 2019. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil>. Acesso em: 08 jul. 2020.
- UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME. **Human development report 2020:** The next frontier Human development and the Anthropocene. New York, 2020. Disponível em : <http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr2020.pdf>.
- URBINATI, Nadia. CRISE E METAMORFOSES DA DEMOCRACIA. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 28, n. 82, p. 5-16, 12 jun. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbcsoc/v28n82/v28n82a01.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0102-69092013000200001>
- VENANCIO, SI, ET. AL. Development and validation of an instrument for monitoring child development indicators. **Jornal de Pediatria.** 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpedp.2019.10.008>

Wu, XUN; M. RAMESH; HOWLETT, Michael; FRITZEN, Scott. **Guia de políticas públicas: gerenciando processos**. Brasília: Enap, 2014.

Recebido em: 21/02/2022
Aceito para publicação em: 26/08/2022