



DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA, REVISÃO E REDAÇÃO

NÚCLEO DE REDAÇÃO FINAL EM COMISSÕES

TEXTO COM REDAÇÃO FINAL

Versão para registro histórico

Não passível de alteração

COMISSÃO ESPECIAL - PL 6998/13 - PRIMEIRA INFÂNCIA			
EVENTO: Seminário	REUNIÃO Nº: 0502/14	DATA: 07/05/2014	
LOCAL: Auditório Nereu Ramos.	INÍCIO: 09h54min	TÉRMINO: 13h42min	PÁGINAS: 57

DEPOENTE/CONVIDADO - QUALIFICAÇÃO

MARCELO NERI - Ministro-Chefe da Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República.

BERNARDO AGUILAR - Representante do Presidente da Rede Hemisférica de Parlamentares e ex-Parlamentares da Primeira Infância, Deputado Federal do México Alberto Anaya.

CLARICE SALETE TRAVERSINI - Diretora de Currículo e Educação Integral do Ministério da Educação, representante do Sr. Ministro da Educação José Henrique Paim.

PAULO BONILHA - Coordenador-Geral da Área Técnica da Saúde da Criança e Aleitamento Materno do Ministério da Saúde, representante do Ministro de Estado da Saúde, Sr. Arthur Chioro.

JACK P. SHONKOFF - Professor de Pediatria na Faculdade de Medicina e do Hospital Infantil de Boston e Diretor do Centro de Desenvolvimento da Criança da Universidade de Harvard, Estados Unidos.

RICARDO PAES DE BARROS - Subsecretário de Ações Estratégicas da Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República — SAE/PR.

MARCELO CABRAL - Diretor de Programas da Secretaria Extraordinária de Superação da Extrema Pobreza do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

SUMÁRIO

II Seminário Internacional — Marco Legal da Primeira Infância.

Realização de mesa-redonda com o tema: “Avanços e Desafios na Promoção da Primeira Infância”.

OBSERVAÇÕES

Houve exposição em espanhol, sem tradução.

A reunião foi suspensa e reaberta.

Houve exposição em inglês com tradução simultânea.

Houve exibição de vídeo e de imagens.



O SR. APRESENTADOR (João Lopes) - Senhoras e senhores, bom dia. Inicia-se neste momento a cerimônia de abertura do II Seminário Internacional: Marco Legal da Primeira Infância. O evento, realizado pela Comissão Especial da Primeira Infância e pela Frente Parlamentar da Primeira Infância, ambas da Câmara dos Deputados, tem o objetivo de consolidar a proposta de aperfeiçoamento do Estatuto da Criança e do Adolescente, por meio da inclusão do tema da primeira infância.

Este II Seminário também tem o propósito de fornecer insumos para estabelecer uma legislação em consonância com os avanços da ciência que valorizem e garantam atenção integral mais adequada para todas as crianças de até 6 anos do Brasil e do nosso continente. O debate está aberto à participação de Parlamentares de países da América Latina e do Caribe e conta com a presença de especialistas internacionais.

O evento está sendo transmitido pela WebCâmara, no Portal da Câmara dos Deputados. Perguntas podem ser enviadas pelo canal da democracia, que também está disponível no *site* da Câmara dos Deputados. Informamos que a tradução simultânea está disponível no canal 7.

Convidamos para compor a Mesa de abertura o Sr. Presidente da Frente Parlamentar da Primeira Infância, Deputado Osmar Terra. (*Palmas.*)

Convidamos a Sra. Presidenta da Comissão Especial da Primeira Infância, Deputada Cida Borghetti. (*Palmas.*)

Convidamos o Deputado João Ananias, Relator da Comissão Especial da Primeira Infância. (*Palmas.*)

Convidamos o Sr. Ministro-Chefe da Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República Marcelo Neri. (*Palmas.*)

Convidamos a Sra. Diretora de Currículos e Educação Integral do Ministério da Educação Clarice Salete, representando neste ato o Sr. Ministro de Estado da Educação, José Henrique Paim. (*Palmas.*)

Convidamos o Sr. Coordenador-Geral da Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno do Ministério da Saúde Paulo Bonilha, representando neste ato o Sr. Ministro de Estado da Saúde Arthur Chioro. (*Palmas.*)



Convidamos todos os presentes para, em posição de respeito, ouvirmos o Hino Nacional brasileiro.

(É executado o Hino Nacional.)

O SR. APRESENTADOR (João Lopes) - Registramos a presença do Deputado Darcísio Perondi, do Deputado Dr. Jorge Silva e da Deputada Rosane Ferreira. Também registramos a presença da Presidente do Conselho Federal de Psicologia Mariza Borges e da Sra. Maria Celia Alves Haggi, representando a Presidente da OMEP-Brasil, Maria Aparecida Salmaze.

Fará uso da palavra neste momento o Sr. Presidente da Frente Parlamentar da Primeira Infância, Deputado Osmar Terra.

O SR. DEPUTADO OSMAR TERRA - Bom dia a todos e a todas. Este evento, para nós Deputados e para quem milita na área da primeira infância, é extremamente importante, e eu quero agradecer muito a presença aqui ao Ministro Marcelo Neri, que é um grande entusiasta da questão da primeira infância de longuíssima data.

Eu tive a oportunidade de ir ao IPEA há 8 anos para participar de debates sobre a primeira infância, promovidos pelo então Presidente do IPEA Marcelo Neri. Na época nós tivemos a oportunidade, inclusive com o Ministro Fernando Haddad e com o Ministro Patrus Ananias, ainda no primeiro Governo Lula, de fazer uma discussão bastante rica. Sementes foram lançadas para o nosso trabalho, não só como gestor público — na época eu era Secretário de Saúde do Rio Grande do Sul —, mas também agora como Parlamentar.

Da equipe do Ministro Marcelo Neri nós temos uma contribuição muito grande de uma figura maravilhosa, Ricardo Paes de Barros, que nos tem ajudado muito a pensar as políticas públicas voltadas para a área da primeira infância.

Quero dizer de público, Sr. Ministro, que eu defendo seu trabalho e defendo que o IPEA tem um papel importante na discussão das políticas sociais deste País. Eu acho que é muito relevante o que tem sido feito, e a perspectiva é atemporal; não tem partido político, não tem Governo. Nós temos de pensar o Brasil, e hoje a SAE e o IPEA congregam os pensadores, concentrando ali um grupo grande. Isso não quer dizer que eles não existam em todas as outras áreas, mas a SAE e o IPEA concentram um grupo grande de pessoas que pensam o Brasil, que têm uma



quantidade enorme de informações e que podem ajudar-nos muito. Então, eu quero agradecer-lhe, Ministro Marcelo Neri, a sua presença. Já estive no nosso evento em maio do ano passado, também como Ministro, e contribuiu muito para o debate que foi feito *on-line*, pela Internet, com James Heckman, na área de economia, um debate muito interessante.

E eu quero também cumprimentar Clarice, que aqui representa o Ministro Paim, o Ministro da Educação, meu conterrâneo. Quero cumprimentar também Paulo Bonilha, uma figura maravilhosa que está no Ministério da Saúde, ajudando muito as políticas de primeira infância, dando um impulso enorme nessa área. Está massificando o conhecimento, a informação para toda a área de atenção à saúde do Brasil, os agentes comunitários, as equipes do Saúde da Família, e vai trazer um impacto muito grande, uma contribuição muito grande para o desenvolvimento dessas políticas públicas.

O Presidente Henrique Alves deve passar por aqui daqui a pouco. Ele tinha um compromisso no Palácio às 9h, mas ficou de passar aqui assim que sair de lá. O Presidente Henrique Alves criou a Comissão Especial. Temos a honra de tê-la presidida pela Deputada Cida Borghetti, entusiasta da primeira infância, que certamente tem uma visão de mundo que vai permitir a esta Comissão promover o avanço que queremos. Cida também é uma figura muito especial, e acho que nós estamos bem presididos na Comissão Especial pela Deputada.

Quero também cumprimentar meu parceiro e amigo João Ananias, que foi Secretário de Saúde junto comigo, ele no Ceará e eu no Rio Grande do Sul. O Ceará foi o Estado que mais avançou na proteção à infância, que mais avançou na questão da redução da mortalidade infantil. Certamente João Ananias é um grande promotor e articulador das políticas de proteção à infância e de diminuição da mortalidade materna, de cuidados com o início da vida. Não havia ninguém com perfil melhor do que ele para assumir essa Relatoria. Ele é o Relator da Comissão Especial.

Temos aqui Vital Didonet, que certamente nos está ajudando muito a montar toda a proposta legislativa. Enfim, temos Ivânia Ghesti, que também está trabalhando, veio da área da Justiça para nos ajudar. Temos vários companheiros e companheiras de trabalho aqui. Eu vejo aqui Saul, e também quero fazer uma



saudação especial ao Saul, que muito nos ajudou e muito nos ajuda na compreensão das questões da primeira infância, na Fundação Maria Cecília e agora como consultor, uma pessoa que nos está ajudando a pensar as políticas de primeira infância. Enfim, cumprimento a todos, e digo que este evento, por mais simples que pareça, em minha opinião vai marcar a história da primeira infância, porque neste momento, sob a Presidência de Cida e sob a Relatoria de João Ananias, a Comissão Especial vai criar um novo Marco Legal da Primeira Infância, Vai mudar a história da primeira infância no Brasil do ponto de vista legislativo, o que é muito importante, porque transcende este momento.

Está aqui Maria do Rosário também, nossa ex-Ministra da área de Direitos Humanos. Quero cumprimentá-la. É uma grande parceira da Rede Nacional da Primeira Infância, parceira dos trabalhos que faz nessa área. Quero homenageá-la aqui também, fazer uma referência especial a ela. Quero dizer, aproveitando, Maria do Rosário, a sua presença aqui, agora como Deputada e ex-Ministra, que esta Comissão pode mudar a história da primeira infância. Nós vamos criar regras que transcendem os governos. Pode mudar o governo, mas vai haver uma lei que deve ser seguida por qualquer governo de qualquer partido. Esse é um marco extremamente relevante para quem trabalha lá na ponta, na creche, para quem trabalha com desenvolvimento infantil, para quem lida com educação infantil, para as famílias, que querem que seus filhos tenham o melhor desenvolvimento possível. Vai haver um impacto grande em tudo isso.

Quando pensamos na Frente Parlamentar, pensamos numa Frente Parlamentar que ia trabalhar uma novidade, porque na verdade nós estamos trabalhando com o conhecimento acumulado nos últimos 20 anos. Por exemplo, quando foi criado o ECA — que é a legislação mais avançada do mundo, eu acho, na área da infância e da adolescência —, não havia o conhecimento acumulado de evidências científicas que nós temos hoje sobre o impacto que tem o início da vida sobre todo o resto da vida. Hoje se sabe que as competências, as habilidades, a empatia, a capacidade de controlar o impulso, de estabelecer relações afetivas, tudo isso é organizado pelo ser humano nos primeiros 2 ou 3 anos de vida, e depois ele trabalha com isso. Até o tipo de reação de estresse que o ser humano tem, que pode ser exagerado ou pode ser tranquilo, isso tudo se organiza nos 2 ou 3



primeiros anos de vida, depois nós vamos trabalhar com isso pelo resto da vida. Então, esse conhecimento por si só exige um olhar mais detalhado sobre o início da vida, e é isso o que nós estamos fazendo. Aqui não existe pretensão de mudar o ECA, nem nada parecido. Consideramos o Estatuto a grande lei da infância e da adolescência, mas queremos avançar na questão do marco legal.

Eu vejo aqui uma grande amiga e companheira, que nos inspirou a criar o Primeira Infância Melhor no Rio Grande do Sul. Criamos esse programa em 2003. Ele está fazendo 11 anos. Gaby Fujimoto, da OEA, é a nossa madrinha, vamos dizer assim. (*Palmas.*) Ela era Diretora da OEA nessa área. Mexe com a primeira infância em toda a América Latina. Trabalha agora com a frente parlamentar latino-americana que atua na área da primeira infância. Temos também aqui Bernardo Aguilar, que representa essa frente. Aqui está ele. Faço uma saudação a ele, que é o representante da frente parlamentar que hoje congrega todos os países da América Latina. Todos estão de olho no que vamos fazer aqui, para usar como uma contribuição também para a legislação dos seus países. São Deputados e Senadores de todos os países. Bernardo é mexicano e representa aqui Alberto Anaya, que é o Deputado mexicano que preside a Frente Parlamentar da Primeira Infância. Então, não é só o Brasil. Está todo o mundo de olho para ver o que nós vamos fazer a partir desta Comissão Especial. Está tudo na mão de Cida agora, e de João Ananias, mas nós vamos ajudar de todas as formas como pudermos para que se concretize esse avanço na lei.

Eu quero dizer também, para terminar, que esta Comissão é conclusiva. A Comissão pode votar e decidir sobre a lei sem que seja preciso ir ao Plenário. Por isso é muito importante a contribuição dos senhores. Nós não vamos fazer nada sem ouvir todo o mundo que for possível ouvir.

Eu acho que Maria do Rosário tem uma grande contribuição a dar, assim como Iracema, Rosane, Iara, Rubens Bueno, os nossos Deputados que estão aqui. Combinamos que todos os Deputados — pelo menos a maioria — que estão envolvidos com a Frente Parlamentar buscassem uma formação especial. É caso inédito na Câmara dos Deputados. Praticamente todos os Deputados que estão participando dos debates buscaram uma formação especial, aqueles que não tinham, na área da primeira infância. É uma formação que começa na Universidade



de Harvard, por uma semana, no Centro de Desenvolvimento da Infância da Universidade, comandado pelo nosso Jack P. Shonkoff, que nos dá a honra muito grande de ter vindo aqui. *(Palmas.)* Veio de Harvard especificamente para este evento, ele e James, que também é nosso parceiro de sempre. Jack veio a São Paulo junto com uma também grande parceira que nós temos, a Mary Yang, que está em São Paulo hoje. Eles fizeram o encerramento do terceiro curso.

É um curso por ano que estamos fazendo, para formar não só Deputados, não só Senadores, mas também gestores públicos nesse ciclo, que envolve Harvard, USP e PUC do Rio Grande do Sul. Participam Deputados, gestores estaduais, gestores municipais e representantes dos Ministérios para discutir e se aprofundar no assunto. Paulo Bonilha já participou. Independentemente de ele ser muito entendido na área, também esteve lá, participando e debatendo as questões de entendimento da importância dos primeiros anos de vida e depois das políticas públicas para isso.

Meu querido Deputado Celso Maldaner também está aqui. Onde está o Deputado Darcísio Perondi, que é nosso pediatra-mor, de referência? É meu conterrâneo do Rio Grande do Sul. Enfim, todos estamos imbuídos desse espírito. Não há nada mais importante, em termos de políticas públicas, do que realmente promover o desenvolvimento integral e adequado das crianças nos primeiros anos de vida. O impacto será enorme na sociedade, será enorme até na economia do País, na aprendizagem, em tudo. Isso os senhores vão poder também avaliar. E o mais importante é participarem e contribuírem, com ideias e com sugestões para a Comissão Especial. MUITÍSSIMO obrigado pela presença de todos. Tenho certeza absoluta de que os senhores não vão se arrepender da participação nesta discussão.

Quero saudar também Sylvia Nabinger, que está aqui, minha parceira desde sempre, desde a criação dos primeiros programas, das primeiras ONGs da primeira infância no Rio Grande do Sul. Agradeço-lhe sua parceria. Ela vai falar também. É uma especialista na área.

Muito obrigado. *(Palmas.)*

O SR. COORDENADOR (João Lopes) - Convidamos o Sr. Bernardo Aguilar, que representa neste ato o Presidente da Rede Hemisférica de Parlamentares e



ex-Parlamentares da Primeira Infância, o Deputado Federal do México Alberto Anaya, para se fazer presente na Mesa. (*Palmas.*)

Tem a palavra o Sr. Ministro de Estado da Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República Marcelo Neri.

O SR. MINISTRO MARCELO NERI - Bom dia a todos. É um enorme e reiterado prazer estar nesta Casa discutindo o tema da primeira infância. Na verdade, considero um privilégio estar nesta Casa no momento em que estamos caminhando em direção ao Marco Legal da Primeira Infância, nesta fase conclusiva. Então, para mim é um prêmio estar aqui com vocês.

Eu quero inicialmente saudar o Deputado Osmar Terra, Presidente da Frente Parlamentar da Primeira Infância. Eu tive o privilégio de conhecê-lo há muitos anos, em meio a debates e seminários que organizávamos sobre o tema. Quero parabenizá-lo por tudo que tem feito a respeito desse tema e agradecer o convite.

Saúdo a Dra. Clarice Traversini, Diretora de Currículos e Educação Integral do Ministério da Educação; o Sr. Paulo Bonilha, Coordenador-Geral de Saúde da Criança, do Ministério da Saúde; o Deputado Federal João Ananias, Relator da Comissão Especial da Primeira Infância; a Deputada Cida Borghetti, Presidente da Comissão Especial da Primeira Infância; o Dr. Bernardo Aguilar, que acaba de se juntar a nós na Mesa, representante da Rede Hemisférica de Parlamentares; e a Dra. Gaby Fujimoto, Secretária Técnica de Assuntos Internacionais. Saúdo também todos os Parlamentares aqui presentes e o Dr. Jack P. Shonkoff, pelo lado dos acadêmicos. Teremos o prazer de conversar com ele mais tarde na SAE. Agradeço-lhe a gentileza.

A gente acabou de ouvir o Hino Nacional. A forma como o Hino termina, eu acho, tem muito a ver com o que estamos falando aqui: “*dos filhos deste solo és mãe gentil*”. Eu acho que é disso que esta discussão trata. É do começo da vida dos filhos deste solo, de se ter ou não se ter o cuidado que só as mães conseguem dar aos seus filhos. Eu acho que essa é uma causa essencialmente feminina e materna, a de suprir os cuidados que as nossas mães conseguem trazer aos filhos deste solo.

É uma agenda parlamentar complexa, por uma razão fundamental, e difícil. Daí a importância do marco legal. O fato é que criança não vota, e o fato de que a criança não vota diretamente diminui seu poder de influência nas decisões. Eu até



sou favorável a uma utopia de as crianças votarem por intermédio das mães. Quando eu vou à cabine eletrônica, eu vou com meu filho, e ele aperta o botão do voto lá. Eu acho que todo filho deveria apertar pelo eleitor também, seguindo o conselho das mães. Obviamente, é uma utopia. Ainda vai demorar muito tempo para chegarmos a isso. Acho que nunca vamos chegar, por boas razões. Mas o marco legal é absolutamente fundamental para apontar a direção, para apontar o norte.

O melhor indicador do futuro do País está na primeira infância. O tratamento que a gente dá para a primeira infância é de todas as variáveis a mais importante. Na minha opinião, é o melhor indicador de como é que será o País daqui a 30 ou 40 anos. E o impacto do começo da vida não se dá apenas nesse começo. Como o Deputado Osmar Terra mencionou aqui, no começo da vida das pessoas existe uma janela de tempo em que as pessoas são formadas, não só na sua capacidade cognitiva, mas nos seus comportamentos, em como é que lidam com disciplina, na capacidade de resistência a estresse etc. A literatura sobre isso é nova — embora seja uma causa já antiga —, mas ela é absolutamente clara ao mostrar o impacto que ações da primeira infância têm sobre a vida das pessoas.

No ano passado, eu tive o prazer de mediar a palestra de James Heckman, um economista da Universidade de Chicago. Ele é a única pessoa que ganhou o Prêmio Nobel no Brasil, estando no Brasil. Acho que isso revela duas coisas: primeiro, nós não temos no Brasil nenhum Prêmio Nobel. Não temos. A Colômbia tem Gabriel García Márquez. No Peru e em outros países muito menores do que o nosso há ganhadores do Prêmio Nobel. Nós não temos. Por quê? Eu acho que isso é consequência do pouco investimento que historicamente fizemos nos filhos deste solo, pouco investimento em educação. Isso é, do ponto de vista estatístico, uma anomalia: um país do tamanho do Brasil não ter um Prêmio Nobel. Estamos caminhando para resolver isso, seja na literatura, seja na paz, seja na economia, enfim. Mas James Heckman ganhou; inclusive, para mim foi uma honra essa oportunidade, durante um seminário na Fundação Getúlio Vargas, que a gente organizou e em que ele esteve presente. Cinco anos depois ele voltou ao País. A única forma de a gente trazê-lo de volta foi fazer um seminário sobre a primeira infância. Isso era inegociável. Ele veio. Ele tem um gráfico que apresentou aqui no ano passado, um gráfico muito importante, em que de uma maneira muito objetiva



ele mostra que não existe investimento com maior taxa interna de retorno. Se perguntarmos para um investidor, ele vai usar esse critério. E eu acho que um investidor financeiro e os investidores em políticas públicas etc. devemos seguir o mesmo critério, o critério de: quanto é que eu gasto e o que aquilo me dá, em termos de retorno para a vida das pessoas?

Não existe investimento com maior taxa de rentabilidade social do que investimento na primeira infância. Por que isso? Primeiro, porque existe essa janela de oportunidade, pelas quais se pode transformar a vida da pessoa — o cérebro, as sinapses que estão sendo formadas. É a capacidade de transformá-la, e não só na capacidade cognitiva, mas também do ponto de vista de como é que se lida com a vida. Segundo, a transformação que a gente consegue causar nas crianças, na sua fase inicial, por meio de boas políticas públicas, de um bom marco legal, vai influenciar a vida de quem está começando, e vai influenciar inclusive o horizonte de vida dessas pessoas.

Acho que o Brasil nos últimos anos fez conquistas fundamentais, e aquela que mais me sensibiliza é a queda da mortalidade infantil em 47%, de 2000 até o Censo de 2010. Isso, sim, é apenas o começo — se as pessoas não morrerem no começo de sua vida. Foi uma queda de 47% na média do País, e no Nordeste 58%. É uma grande transformação. Mas os índices de mortalidade ainda são completamente absurdos, e a gente tem que entrar na agenda positiva. A criança não deve morrer quando nasce ou no primeiro ano de vida. Isso é um absurdo nos dias de hoje. Sempre foi um absurdo, mas agora é inacreditável. A gente precisa pensar no desenvolvimento de todas as capacidades que esse cidadão tem desde o começo. Por exemplo, o direito de brincar é absolutamente fundamental, assim como o de ter acesso a coisas que são importantes. Não basta, vamos dizer assim, que ela seja poupada das agruras no começo da vida.

Nesse seminário que a gente organizou alguns anos atrás havia um aluno meu, que eu orientava, que na época era assessor do Ministro Antonio Palocci. A gente organizou um grande seminário. O Deputado Osmar Terra estava lá. Esse aluno chegou e me disse que tinha um recado. O Ministro Palocci veio a esta Casa. Estava sendo discutido o FUNDEB, por coincidência; não foi uma coisa planejada, mas aquelas coincidências que acontecem. E ele falou de qual foi a importância de



um seminário como esse, até um pouco desgostoso. Disse assim: “*Puxa, eu fui à Câmara, não tinha como*”. E aí o FUNDEB incorporou as creches.

Ou seja, essa atividade aqui, não só por estar na sua fase conclusiva, mas em qualquer fase — seminário, discussão de ideias —, é absolutamente importante em termos práticos. Eu sou pesquisador, mas o grande momento, e eu tenho certeza que com os Parlamentares também é assim, é quando as ideias que estão sendo discutidas se tornam realidade, e eu acho que não há área mais importante do que a dessa realidade que a gente está discutindo aqui. Ela é uma parte fundamental da agenda da SAE, da Secretaria de Assuntos Estratégicos. É o melhor indicador de futuro, é o indicador mais estratégico que há. Os senhores terão a oportunidade de ouvir uma excelente descrição da agenda da SAE, do trabalho que a gente vem desenvolvendo, por intermédio da pessoa que lidera a agenda na SAE, que é Ricardo Paes de Barros, que vai fazer uma palestra logo mais para os senhores.

Então, finalmente, quero reiterar o agradecimento pela oportunidade de estar aqui nesta Casa e discutir esse assunto que eu considero o mais relevante de toda a agenda de políticas públicas no Brasil. Muito obrigado. (*Palmas.*)

O SR. COORDENADOR (João Lopes) - Convidamos para fazer uso da palavra a Sra. Presidente da Comissão Especial da Primeira Infância, Deputada Cida Borghetti.

A SRA. DEPUTADA CIDA BORGHETTI - Bom dia a todos, bom dia a todas.

Inicialmente, eu agradeço a presença de todos vocês. Esta é uma oportunidade única. Bem disse aqui o nosso Ministro Marcelo Neri que é uma oportunidade. Nós temos certeza de que o Brasil será outro depois da conclusão dos trabalhos desta Comissão e da Frente Parlamentar que prioriza a atenção à primeira infância, aos brasileiros de até 6 anos. O futuro do País passa pelas nossas crianças. Nós não temos dúvida disso.

Quero dizer que foi uma honra ter recebido o convite do Presidente Henrique Eduardo Alves para presidir esta Comissão Especial. Quero agradecer aos Deputados e às Deputadas que fazem parte da Comissão. Além disso, quero agradecer ao Presidente, nosso mestre e nosso pai. Eu digo que Osmar Terra hoje é



o pai das crianças do Brasil, e é verdade, tamanha é a sua dedicação. E é o autor do projeto, e quem nos convidou também para esta missão.

Quero agradecer aqui à Deputada Iracema Portella, que faz parte da Comissão e depositou o seu voto de confiança no nosso nome. A Deputada Iracema é pedagoga, também da área da educação. E agradeço também à Deputada Rosane Ferreira, minha parceira, Deputada Estadual, comigo há 8 anos no Paraná; enfermeira, conhece como ninguém as ações de políticas públicas relacionadas à primeira infância. Foi lá e depositou-me seu voto de confiança. Agradeço à Deputada parceira, grande amiga, Deputada defensora da saúde, professora e também bióloga, Iara Bernardi; ao nosso pediatra, amigo também das crianças, em defesa da saúde preventiva da mulher, Deputado Darcísio Perondi, grande companheiro e parceiro; ao Deputado Dr. Jorge Silva, que é médico; ao Deputado Celso Maldaner, que está aqui conosco também; ao Deputado Geraldo Resende, que também é médico, um grande parceiro desta Casa, não só na área da saúde, mas da primeira infância; ao Deputado Alex Canziani, que por aqui passou; ao Deputado Rubens Bueno, que por aqui passou; e também à Deputada e ex-Ministra Maria do Rosário, Ministra de uma Pasta importante, que trata também da primeira infância.

Então, quero dizer que é uma honra, Deputado Osmar Terra, fazer parte deste trabalho importante, e tendo junto conosco ninguém menos do que o nosso Relator, o Deputado João Ananias, que se tem debruçado e se dedicado com maestria junto com a equipe técnica de Vital Didonet, Leila, da Comissão, e Ivânia, entre tantos outros colocados à disposição pela Casa, que não se medem esforços para nos auxiliarem a instruir esta Comissão Especial, para que o relatório saia o mais rapidamente possível, porque as nossas crianças não podem esperar mais. As nossas crianças têm pressa, e nós também temos pressa de dar um futuro melhor a todas elas.

A elaboração do relatório da Comissão Especial será enriquecida pela exposição de projetos bem-sucedidos e experiências das autoridades aqui presentes. E eu gostaria de saudar com muito carinho o nosso palestrante que vem da Universidade de Harvard, o Dr. Jack P. Shonkoff, e também James Heckman, que esteve conosco também por muito tempo. Eles aceitaram o convite para



participar deste seminário e dos seminários regionais que estamos realizando em vários Estados da Federação. Começamos no Rio Grande do Sul, na cidade de Porto Alegre.

Quando o relatório for apresentado à Comissão, o nosso trabalho estará apenas começando. É um ponto de partida. Depois da conclusão do relatório muito se tem ainda a fazer, pois, além de estabelecer as diretrizes para o marco legal da primeira infância, temos também o compromisso de acompanhar as aplicações do seu conteúdo e os resultados concretos das ações voltadas ao período da vida até os 6 anos, decisivo para o desenvolvimento do indivíduo.

Em 2013 esta Casa nos proporcionou a grande oportunidade de participar do Programa de Liderança Executiva sobre o Desenvolvimento da Primeira Infância na renomada Universidade de Harvard. Foi uma experiência maravilhosa realizar o curso e fazer parte dos grupos de trabalho, assistindo a aulas e a palestras dos mais renomados profissionais, fortalecendo os trabalhos que exercemos no Congresso, todos nós, visando à proteção de nossas crianças, desde a formação no útero materno, o nascimento, principalmente até o sexto ano, quando se estabelecem as bases das habilidades e competências que afetarão a aprendizagem, o comportamento e a saúde ao longo da vida, segundo estudos de neurocientistas.

É urgente que se estabeleçam políticas públicas específicas para a primeira infância, a fim de formarmos uma sociedade de cidadão saudáveis e capazes de tornar o nosso País mais próspero. Há muito mesmo para realizar. E todos juntos precisamos envolver-nos em ações que promovam o bem-estar de nossas crianças e não mais permitir que ainda no útero materno não tenham acesso ao pré-natal, que ao nascer não disponham de atendimento hospitalar e que durante o crescimento lhes faltem saneamento, água tratada, alimentação adequada e acesso aos serviços de saúde e educação, que sejam excluídas dos programas sociais, dos direitos constitucionais básicos de cada cidadão: a vida, a saúde, a educação e todos os direitos que promovem a inclusão, a justiça social.

São as crianças que amanhã estarão aqui como adultos bem formados, no futuro, para provar ao mundo que nos esforçamos e conseguimos alcançar as metas que hoje estabelecemos neste pacto pela infância.



Eu, antes de concluir, ainda trago aqui uma frase. Eu quero mais uma vez saudar os convidados que fazem parte da Mesa, Clarice, que aqui está, Paulo, e também nosso colega Deputado que veio do México, Bernardo. De forma muito carinhosa e sem protocolo, eu os chamo pelo primeiro nome, de forma muito pessoal, porque entendemos que todos nós temos o mesmo objetivo, que é viabilizar um atendimento amplo às nossas crianças, à primeira infância em especial.

Eu quero finalizar aqui com uma frase. O Ministro Marcelo já não está entre nós, mas ele disse que o Brasil não tem ainda um Prêmio Nobel. Eu vou aqui falar de uma mulher, de uma guerreira que nasceu, assim como eu, no Estado de Santa Catarina, que é a Dra. Zilda Arns, que, assim como eu, saiu muito jovem de Santa Catarina para o Paraná, para a cidade de Curitiba. Deixo aqui as palavras da nossa mentora, Dra. Zilda Arns, que tombou em luta, sempre levando o nome das nossas crianças, sempre promovendo o bem-estar. Ela disse algumas palavras muito fortes: *“Amar é acolher, é compreender, é fazer o outro crescer”*.

Então, com isso eu encerro e parablenizo todos os que aqui estão, que nos disponibilizaram o seu tempo, as instituições aqui representadas de educação, saúde e atenção à criança. Muito obrigada. Que este seminário possa ser muito importante como contribuição para o relatório final da Comissão Especial da Primeira Infância. Obrigada a todos. *(Palmas.)*

O SR. COORDENADOR (João Lopes) - Registramos a presença do Sr. Luiz Gomes Filho, psicólogo do Instituto de Apoio ao Desenvolvimento Humano, e da Sra. Irene Quintáns, do IPA Brasil.

Fará uso da palavra neste momento o Deputado João Ananias, Relator da Comissão Especial da Primeira Infância.

O SR. DEPUTADO JOÃO ANANIAS - Bom dia a todas e a todos. Eu quero saudar aqui a nossa Presidente da Comissão Especial, querida Deputada Cida Borghetti, e saudar o autor do projeto.

Eu acompanho o Deputado Osmar desde a sua atuação como Secretário de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul, e a sua preocupação não é só com a saúde como um todo, mas especificamente com a prática. Mostrou isso lá no Rio Grande. Ele traz para o Parlamento essa preocupação, e começa a nos contagiar com sua determinação de transformar essa questão com políticas públicas atuais. O



conhecimento só nos serve se atuar no sentido de provocar a dinâmica, a transformação dinâmica das práticas. E isso é fundamental. Trazemos aqui o Dr. Shonkoff, que representa, como tantos outros, a corrente da ciência, do pensamento, que avançou. Nosso papel, como Parlamentares, é adequar as políticas públicas a esse conhecimento que está disponível para nós, e é isso que o Deputado Osmar propõe aqui.

Então, saúdo a Dra. Clarice, que representa aqui o Ministro Paim; o Dr. Paulo Bonilha, esse grande quadro também nessa área, que representa o Ministro Arthur Chioro; e o Deputado Bernardo Aguilar, que representa a Frente Parlamentar.

Eu quero concluir dizendo, Deputado Osmar e demais presentes, que o meu papel é apenas ouvir, instigar ao máximo, para que nós tenhamos uma participação melhor no Brasil todo. E para isso nós estamos com o calendário de reuniões já definido. Por solicitação de muitos Parlamentares, em alguns Estados — no Rio Grande do Sul por iniciativa do Deputado Osmar — nós já disponibilizamos o calendário.

Saúdo os companheiros que nos estão ajudando com muita ênfase, Vital, Ivânia e muitos outros. Quero ainda dizer que nós estamos inteiramente à disposição para ouvir e daí tirarmos um vetor o mais próximo possível do consenso. É claro que não há possibilidade de consenso numa matéria como essa, mas, ouvindo muito mais gente, com certeza, nós vamos aproximar-nos dos acertos com as propostas que virão. Em nosso relatório tentaremos fazer o máximo possível para termos realmente um norte para as futuras políticas públicas, que com certeza modificarão essa área de assistência e de cuidado em nosso País, que é a da primeira infância.

Muito obrigado. *(Palmas.)*

O SR. APRESENTADOR (João Lopes) - Convidamos para fazer uso da palavra o Sr. Bernardo Aguilar, representando neste ato o Presidente da Rede Hemisférica de Parlamentares e ex-Parlamentares da Primeira Infância, Deputado Federal do México Alberto Anaya.

O SR. BERNARDO AGUILAR - Obrigado. Bom dia. *(Exposição em espanhol. Sem tradução.)*



O SR. APRESENTADOR (João Lopes) - Registramos a presença de Rogério, representante da Coordenadora de Política Municipal da Primeira Infância São Paulo Carinhosa da Prefeitura de São Paulo, Ana Estela Haddad, e de Lisle Heusi de Lucena, Presidente da Comissão de Valorização da Primeira Infância e Cultura da Paz, no Senado Federal.

Convidamos para fazer uso da palavra a Sra. Diretora de Currículo e Educação Integral do Ministério da Educação Clarice Salete, representando neste ato o Ministro da Educação, Sr. José Henrique Paim.

A SRA. CLARICE SALETE TRAVERSINI - Bom dia a todos os colegas presentes. Eu cumprimento o Deputado Osmar Terra, Presidente da Frente Parlamentar da Primeira Infância, a Deputada Cida, o Deputado João Ananias, Bernardo, O colega Paulo Bonilha, do Ministério da Saúde; e também o nosso palestrante Shonkoff, que está aqui para nos auxiliar nesta discussão.

Eu gostaria rapidamente de dizer que o Ministério da Educação reconhece como uma iniciativa bastante importante fazer esta discussão. Agradecemos o convite e também queremos dizer que nós atendemos a primeira infância por meio de políticas setoriais, mas nós sabemos que historicamente é uma novidade que a primeira infância seja pensada, é novidade que se pense no seu desenvolvimento, no seu acolhimento e no seu desenvolvimento educacional. Historicamente, nós temos um desafio bastante grande pela frente a ser enfrentado. Então, nessas políticas setoriais, nós envolvemos educação, saúde, assistência social, direitos humanos e proteção, cultura e esporte. Talvez eu tenha esquecido alguma outra coisa nessa listagem.

Todas as políticas que nós implementamos nessa articulação têm programas específicos, mas o mais importante, e que eu acredito que seja uma das nossas conquistas, é o fato de que no sistema educacional brasileiro a primeira infância seja atendida por meio da política de educação infantil, considerada a primeira etapa da educação básica. Quer dizer, isso também é uma novidade para nós e, quando eu falo em novidade há muitas coisas a serem construídas. Em especial, a primeira infância é entendida como um dever do Estado, direito de todas as crianças e dos pais trabalhadores urbanos e rurais, que precisam não só desse espaço, mas também de um tempo qualificado para o desenvolvimento dessa criança.



No MEC, então, no Governo atual, há um investimento prioritariamente em três ações: o PROINFÂNCIA, o Brasil Carinhoso e o FUNDEB. Neste momento, a nossa Coordenadora de Educação Infantil da Secretaria de Educação Básica, da nossa diretoria, está em Tocantins, onde estamos fazendo todo um trabalho para implementação do PROINFÂNCIA, que é justamente a ideia não só do espaço, mas de nós podermos pensar, então, em ações de qualificação de quem trabalha com essa criança. Principalmente, o nosso grande desafio tem a ver com o acolhimento e o desenvolvimento dessa criança nesse espaço, então, da creche, nesse tempo que ela fica conosco, que é um tempo bastante significativo.

Então, eu gostaria de deixar aqui neste seminário o nosso foco de trabalho no próprio Ministério e em especial na nossa diretoria, que faz a coordenação da educação infantil, que justamente trata dessa criança da primeira infância como um sujeito de direitos. O principal desafio é fazer um trabalho curricular e pedagógico pautado pela especificidade que essa criança tem, tanta a criança da cidade, como a do campo e da região ribeirinha, porque essa criança, além de sujeito histórico de direito, é um sujeito envolvido na cultura. Então, a gente acredita que a garantia desses direitos também fará com que a gente tenha esse desafio da formação e do trabalho com esse sujeito que está começando a sua vida, boa parte dela conosco, nessa instituição educativa que a acolhe.

Bom seminário a todos, e muito obrigada. *(Palmas.)*

O SR. APRESENTADOR (João Lopes) - Tem a palavra o Coordenador-Geral da Saúde da Criança e Aleitamento Materno do Ministério da Saúde Paulo Bonilha, representando neste ato o Ministro de Estado da Saúde Sr. Arthur Chioro.

O SR. PAULO BONILHA - Vou permitir-me ficar de pé, pois não consigo falar sentado. Em nome do Ministro Arthur Chioro quero saudar a todos e agradecer ao Ministro por ter me concedido este presente de o estar representando num momento como este, que eu chamaria de histórico, Deputado Osmar Terra, este momento em que o nosso Congresso Nacional, em que o nosso Parlamento toma para si a incumbência de fazer a sua parte, do ponto de vista do arcabouço legislativo de proteção à primeira infância.

Quero aproveitar e saudar o Deputado Osmar Terra. Sem querer ser redundante, quero render homenagem a S.Exa. por tudo que tem feito em sua



trajetória política pela primeira infância, por ter presenteado o Brasil com um programa que é uma política de Estado no Rio Grande do Sul, não é apenas uma política de governo: é o Programa Infância Melhor, que nos tem inspirado muito em nossas políticas federais. Agora, no Legislativo, S.Exa. tem feito um papel de articulador, de fermento aqui, entre seus pares Deputados, Parlamentares.

Congratulo-me com cada um dos senhores que têm abraçado essa causa da Frente Parlamentar da Primeira Infância, e cumprimento em particular a Deputada Cida Borghetti, que tive o prazer de conhecer hoje. Já estamos trocando figurinhas aqui, pensando em articulações, para a gente poder ver quais são outras prioridades legislativas que a gente teria urgência de colocar dentro do marco legal.

Quero saudar o nosso companheiro mexicano Bernardo, o Deputado João Ananias, que virou um parceiro que eu tenho cada vez mais admirado por sua militância no SUS e mais recentemente pela militância em prol da diminuição da mortalidade materna e neonatal no País. Queremos trazer mais qualidade para o momento do parto e nascimento no Brasil, que é um desafio da Rede Cegonha. Isso é fundamental. É um desafio cultural a gente enfrentar a epidemia de cesáreas que assola o País, a epidemia de atos sem evidências, sem base científica que são feitos nas nossas maternidades ainda, com as nossas mulheres e crianças. Para isso, a gente conta com parceiros aqui dentro do Parlamento, como tem sido o Deputado João Ananias nos últimos meses, e isso tem sido fundamental. Para questões culturais a gente não consegue obter sucesso com portarias ou legislações que não sejam baseadas numa grande articulação política, e é isso que a gente tem tido com o Deputado João Ananias.

Quero saudar os companheiros de Governo: Clarice, do Ministério da Educação; os companheiros do Ministério do Desenvolvimento Social que aqui estão também; Rogério da Veiga, da Prefeitura de São Paulo, com quem a gente está fazendo uma grande parceria, um piloto para a gente capacitar os agentes de saúde para trabalharem em visitas domiciliares para a primeira infância. Em São Paulo, em Fortaleza e em vários Municípios da Amazônia Legal, nós estamos experimentando usar o nosso exército de centenas de milhares de agentes de saúde como visitantes domiciliares, para irem às casas das famílias mais vulneráveis, para o fortalecimento das famílias. Então, muito inspirados no Programa Infância Melhor, no



Rio Grande do Sul, e também em outros programas bem-sucedidos pelo mundo, a gente tem trabalhado fortalecendo a figura da mãe para o cuidado da criança, trabalhando com a proteção das mulheres desde a gestação até a criança completar 6 anos, com muita expectativa de repercussão, tanto no curto prazo, como as evidências científicas têm mostrado, como do ponto de vista da epidemia de violência que assola este País.

A gente tem evidências científicas de cortes internacionais que vêm acompanhando o que aconteceu com crianças cujas famílias foram objeto desse cuidado, desse fomento do vínculo mãe/bebê e do fomento do cuidado da família com essas crianças. E o resultado é que na adolescência há uma diminuição de situações de violência, do uso de drogas e de problemas com a Justiça entre adolescentes que foram objeto de políticas desse tipo na primeira infância. Então, eu acho que esse é um grande desafio.

Tenho muito orgulho pelo fato de em 2012, com o lançamento do Brasil Carinhoso pela Presidenta Dilma Rousseff, o País ter entrado para o seleto clube de países que têm políticas transversais para a primeira infância. Então, agora, como Cuba, com o programa Educa a Tu Hijo; Colômbia, com o De Cero a Siempre; e Chile, com o Chile Crece Contigo, que são todos programas transversais, intersetoriais e nacionais desenvolvidos por esses países em prol da primeira infância, o Brasil finalmente tem o Brasil Carinhoso, articulado no Ministério do Desenvolvimento Social, capitaneado pela Ministra Tereza Campello, a quem a gente tem também de render homenagens pela articulação que fez, envolvendo o Ministério da Saúde, o Ministério da Educação, a Secretaria de Desenvolvimento Humano e DH e a Secretaria de Assuntos Estratégicos.

Esse trabalho que a gente vem desenvolvendo no Brasil Carinhoso somou-se às nossas políticas públicas, ao fato de a gente ter um SUS, um sistema universal de saúde que é um dos mais generosos do mundo, que se propõe a ser universal, atender a todos e a ser integral, atender de maneira completa cada cidadão brasileiro. O Ministro Padilha, que nos deixou no Ministério recentemente, sempre lembrava que o Brasil é o único país do mundo com mais de 100 milhões de habitantes que assumiu para si o desafio de ter um sistema nacional de saúde com as características de ser universal e integral, de ter a maior política de imunização



do mundo, com mais de 20 vacinas gratuitas, que são uma das responsáveis pelo que eu vou comentar a seguir, que é a redução da mortalidade infantil.

A gente precisa falar das nossas políticas públicas sociais. O Sistema Único de Saúde é um patrimônio do povo brasileiro. Eu sonho um dia fazer como os ingleses fizeram nas Olimpíadas, ao mostrarem o que tinham de bom. Mostram as bandas, os Beatles, Andy Dawson, orgulho da minha filha adolescente, mas mostraram também o National Health Service — NHS, a mãe do SUS. Eu espero que um dia todos nós possamos orgulhar-nos do SUS como os ingleses se orgulham do NHS, que possamos orgulhar-nos do Sistema Único de Assistência Social — SUAS da mesma forma, e do Sistema de Educação. São políticas de Estado que a gente tem construído e que são o fundamento para a gente articular o trabalho em prol da primeira infância. Eu acho que o que o Brasil Carinhoso trouxe é o começo desse processo de articulação intersetorial.

A gente tem que avançar muito. A gente acalenta um sonho no Governo que eu espero que até o final desta gestão a gente ainda consiga realizar, que é o de articularmos uma política, uma portaria interministerial da intersetorialidade, como a Secretária Nacional de Assistência Social Denise Colim tem defendido, como o Ministro Helvécio, no Ministério da Saúde, tem defendido, como vários Secretários do Ministério da Educação têm defendido, uma portaria que diga com todas as letras algo que ainda não foi dito: os profissionais do SUS no território, o agente de saúde, o enfermeiro, o profissional do SUAS, lá do Centro de Referência de Assistência Social — CRAS no território, o profissional da creche, da pré-escola, todos têm o direito e o dever de se sentar periodicamente para discutir os casos das famílias mais complexas. Os problemas das famílias são muito complexos. (*Palmas.*) Eles precisam da atuação intersetorial. Então, é uma provocação que faço aos companheiros de governo aqui.

A gente está em fim de governo, um ano muito atípico, com Copa do Mundo, com um monte de coisa acontecendo, mas a gente tem uma minuta dessa portaria interministerial da intersetorialidade tramitando. Apesar de me dar um frio na espinha saber do risco de isso não acontecer, eu tenho esperança de que a gente consiga vencer esse desafio de soltarmos essa portaria, porque ela será muito indutora em muitos Municípios. Isso que eu falo não é novidade. Talvez no Município dos



senhores isso aconteça. Eu sou de Campinas, e lá em alguns momentos isso aconteceu. Mas quando acontece é uma política marginal, uma política em que os profissionais se sentem quase subversivos fazendo isso, saindo das suas caixinhas para pensar de forma intersetorial suas políticas.

Para concluir, eu queria dizer que no ano passado o Brasil foi homenageado, foi festejado pela UNICEF e pela Organização Pan-Americana de Saúde, por nós termos cumprido o Objetivo do Milênio nº 4, que é o de redução da mortalidade na infância em dois terços. Isso nos trouxe muito orgulho, é uma grande vitória. Alguém pode dizer: *“O mundo inteiro está reduzindo a mortalidade. Porque esse festejo todo?”* Mas o Brasil foi o quinto país do mundo em ritmo de redução. Isso tem explicação. A revista *The Lancet*, no ano passado, mostrou isso. Isso é fruto de duas políticas públicas de Estado do Brasil. A primeira é a política de atenção primária à saúde do SUS, que está atingindo um percentual cada vez maior de pessoas nas suas casas, com os agentes de saúde e com o Programa Saúde da Família; a segunda é o maior programa de transferência de renda do mundo, que nós temos orgulho de possuir, que é o nosso Bolsa Família, que comemorou 10 anos agora.

A revista *The Lancet* mostrou que a associação do Programa Bolsa Família a condicionais, ao cobrar, exigir da família que ela compareça à unidade básica de atenção primária para ser vacinada, acaba protegendo também essa família com a atenção primária. Então, a associação dessas duas políticas mostrou-se como a evidência mais forte para explicar a redução impressionante que o Brasil vem tendo na mortalidade na infância. Como disse o Ministro Neri, ela caiu para 14 por mil; era de 54 por mil, e caiu para 14 por mil na primeira infância e para 13 por mil na faixa infantil. Então, isso é fruto dessa articulação intersetorial.

Eu queria encerrar falando primeiro da convocação para que nós do Governo avancemos na intersetorialidade, nesse trabalho de articulação, inclusive com a sociedade. Eu estou vendo Vital aqui. É fundamental que a gente aproveite o que a Rede Nacional da Primeira Infância conquistou com a promulgação, junto com o Governo, do Plano Nacional da Primeira Infância, que já está acontecendo em muitos Municípios, em centenas de Municípios no Brasil. Eu não acredito em políticas públicas que não tenham participação da sociedade, do terceiro setor. Eu acho que a gente tem a facilidade de termos a Rede Nacional da Primeira Infância,



um plano nacional que está sendo implementado em muitos Municípios. A gente precisa articular mais fortemente as nossas políticas públicas com a Rede Nacional da Primeira Infância e com o Plano Nacional da Primeira Infância.

Finalmente, eu acho que nós temos grandes desafios a enfrentar, como o de nos acercarmos, todos nós desta Comissão de Parlamentares, e tentarmos colocar nesse arcabouço jurídico de iniciativas legislativas uma série de coisas urgentes.

Não sei se os senhores sabem, mas hoje há mais de 500 crianças no Brasil crescendo em prisões por terem as mães privadas de liberdade. Alguns países garantem para a mulher grávida, ou com criança na primeira infância, se for presa e o crime não for de alta periculosidade, poder cumpri-lo em prisão domiciliar. Nós não podemos continuar punindo a geração seguinte dessas pessoas que cometem crimes com essa situação que está se dando com mais de 500 crianças brasileiras crescendo dentro de prisões junto com as mães. Então, eu acho que essa seria uma iniciativa de alto impacto. Nós não estaríamos inovando. Há outros países que fazem isso. A Argentina já faz isso, e é uma coisa importante.

Por último, há a iniciativa de proteger a nossa infância dos meios de comunicação, do ponto de vista do comércio, da mercantilização. O CONANDA deu exemplo, recentemente, com uma resolução, tentando proteger nossa infância do consumo, da propaganda voltada à infância. É preciso também protegê-las da erotização e da violência. (*Palmas.*) Nós temos que vencer isso. (*Palmas.*)

Ninguém aqui é ingênuo de não saber dos *lobbies* poderosos que terá que enfrentar para isso. Este grupo de Parlamentares não vai ter sucesso se não contar com o apoio da sociedade, com o apoio de cada um de nós. É para essa convocatória que eu conclamaría a cada um dos senhores como cidadãos, como representantes da sociedade civil, de organismos públicos e privados. Temos de nos juntar a esta Frente Parlamentar.

É uma honra estar aqui. Parabéns pela iniciativa. Muito obrigado. (*Palmas.*)

O SR. COORDENADOR (João Lopes) - Neste momento, desfaz-se a Mesa de abertura. Convidamos as autoridades para se dirigirem ao espaço reservado deste auditório. Dentro de 10 minutos, impreterivelmente, retornaremos para dar início, então, à primeira Mesa temática, com a palestra do Dr. Jack Shonkoff.

Convidamos todos para um coquetel que será servido no *foyer* do auditório.



As traduções serão feitas pelo Canal 7.

(A reunião é suspensa.)

O SR. PRESIDENTE (Deputado João Ananias) - Nós vamos retomar a nossa programação com a palestra do Prof. Jack Shonkoff. Aviso que está havendo tradução, já que a palestra é em inglês. Há equipamento para os que quiserem acompanhá-la.

O Prof. Jack Shonkoff é pediatra, professor de Desenvolvimento e Saúde da Criança na Escola de Saúde Pública e Educação em Harvard, professor de Pediatria na Escola de Medicina de Harvard e do Hospital da Criança de Boston, Diretor do Centro de Desenvolvimento da Criança na Universidade de Harvard, Coordenador do Conselho Nacional Científico e de Desenvolvimento Infantil, fundador do Fronteiras da Inovação, instituição multissetorial de colaboração entre pesquisadores, profissionais, políticos, investidores e especialistas comprometidos com intervenções estratégicas para a promoção do desenvolvimento da criança e das famílias em situação de adversidades.

O Prof. Shonkoff dispõe de 40 minutos. Logo após, os que quiserem encaminhar perguntas, em função do tempo e de em seguida termos uma mesa-redonda — houve um atraso no início —, poderão fazê-las por escrito. Nós vamos recolher as perguntas e depois encontrar uma forma de o professor respondê-las.

Peço ao pessoal da tradução que verifique o sinal, por favor. Gostaria que alguém responsável pela tradução se comunicasse conosco para sabermos o que está acontecendo. *(Pausa.)*

O sinal está disponível no canal 7.

O SR. JACK P. SHONKOFF *(Exposição em inglês. Tradução simultânea.)* - Vou começar pedindo desculpas por não falar em português, mas em inglês.

Eu gostaria de fazer alguns comentários pessoais antes de começar. Quero dizer bem sinceramente que esta é a primeira vez na minha vida em que tive tanto prazer em participar dessas discussões sobre políticas. Há algo de muito importante em cada fala dos oradores, e sinto como se não tivesse nada a ensinar a vocês. Mas deixem-me fazer um comentário especial. Muitas pessoas têm participado com sua liderança, e eu gostaria de adicionar minha participação também junto a esses



comentários fantásticos que fizeram as pessoas que falaram neste painel. Então, tive um prazer especial nisso. E, para aqueles de vocês que estão envolvidos de qualquer maneira no ensino, devo dizer que um dos grandes prazeres é ter pessoas importantes escutando o que temos a dizer, dentre eles Osmar Terra e Paulo Bonilha, estudantes que já participaram dos meus cursos. Então, vocês estão contando com grandes participações.

Eu sei que não damos nota nesse curso, mas o que vocês estão fazendo é resultado dos cursos que já fizeram, e receberiam a nota “A”. E, quando as leis forem votadas e a política for aprovada, vocês receberão um certificado de excelência. O tempo que temos nesta manhã nos servirá para laborarmos nessa ciência e nos aprofundarmos um pouco mais na discussão sobre o que já escutamos, porque o Brasil está se movendo tão rapidamente! E vou gastar uma menor parte da minha apresentação falando sobre como poderemos usar a ciência, não somente para ajudar as crianças no presente, mas no futuro que teremos. Não é somente o que estamos fazendo hoje, mas como continuaremos a aprender.

Eu gostaria de dividir todos os comentários das pessoas que falaram neste painel. Então, quero falar da importância do foco na primeira infância e do fato de que temos desafios à frente. Não é fácil. Não é somente dizer: “*Tudo bem, vamos fazer*”. Os desafios são muito grandes. Portanto, em nome do meu centro, estamos não somente honrados por fazer parte deste evento, mas também empolgados para contar as histórias brasileiras para o resto do mundo, porque o Brasil é realmente um líder empolgante nessa questão que acabamos de mencionar. Meus parabéns por tudo isto.

Vou começar reforçando o que as pessoas disseram e adicionando um comentário sobre ser fundamental a participação da sociedade civil na construção da primeira infância. O desenvolvimento na área da saúde e também os avanços educacionais, a produtividade, a expansão da cidadania, a formação de uma comunidade mais forte, e também se fizermos algo positivo para as crianças que estão crescendo, tudo isso resultará em pais melhores quando elas se desenvolverem. Também haverá menos trabalho a ser feito e menos programas a serem financiados, além de resultados melhores com a introdução desse ciclo de



geração e a diminuição da violência que ameaça esta sociedade e qualquer outra sociedade no mundo.

O que é bem empolgante sobre onde estamos hoje e como o Brasil está movendo-se é o fato de que estamos vivendo uma revolução biológica. Atualmente, há muitos avanços na neurociência e na biologia molecular, que lidam com muitas das perspectivas, com os estudos dos genes, vendo como eles funcionam e como as experiências atingem a mudança dos genes. Isso tudo está mudando muito rapidamente.

O comportamento nas ciências sociais também está avançando. E todo esse conhecimento novo está sentado e esperando para ser catalisado por políticas públicas mais efetivas.

É muito importante vir ao Brasil falar com as pessoas. Não viemos aqui para dizer às pessoas como devem trabalhar. Na verdade, é uma mesma ciência para todas essas áreas. Não há uma ciência diferente para a saúde, para o aprendizado, ou ainda uma terceira ciência para outros aspectos do desenvolvimento; há somente uma ciência, que está avançando em movimento muito rápido.

Desculpem-me, pois eu não quero ficar sendo obsessivo sobre isso, pois vocês sabem o que estão dizendo, mas, quando se é acadêmico e se trabalha em uma universidade, espera-se que o que se está estudando ou aprendendo tenha valor. Você não somente faz isso para se manter ocupado, como você espera que isso tenha um valor. O nosso sonho é que outras pessoas usem esse conhecimento para mudar o mundo — particularmente, mudar para melhor. Então, você está realizando um sonho.

Seja o que fizermos, tornamo-nos irrelevantes bem rapidamente. Então, na universidade, estamos fazendo esse trabalho, mas pensando que isso é realmente o que importa. Estamos tirando esses universos de dentro desses laboratórios e transformando-os em políticas. Então, é fato que recebemos aplausos, como ouvimos os comentários das enfermeiras que trabalham em campo sobre como estão sendo treinadas. Isso é uma prova de como tudo está sendo colocado em prática.

Vou apresentar a vocês um vídeo que já está sendo traduzido aqui para o português por uma fundação em São Paulo e que mostra como trabalhamos



pesadamente para produzir esses materiais de ciências que se transformam em materiais não científicos. Esse vídeo é de mais ou menos 1 minuto e meio e apresenta um breve resumo de tudo o que se teria de saber. Então, vamos ver bem rapidamente o que se tem a saber sobre a neurociência.

(Exibição de vídeo.)

O SR. JACK P. SHONKOFF *(Intervenção em inglês. Tradução simultânea.)* -

Então, como princípios básicos salientados nesse vídeo, o cérebro é construído com o passar do tempo. No nascimento, os bebês já têm a maioria das células de que eles vão precisar. Então, muito poucas conexões entre essas células desse circuito cerebral são construídas com o tempo, e o período mais rápido dessa construção é nos primeiros anos da criança. Mas se perguntarmos o que está causando isso, se é a genética ou o ambiente, a resposta correta é: ambos. Então, eles acontecem em conjunto. A série única de predisposições e as experiências de uma criança estreitam essa extensão. As crianças que nas piores circunstâncias tiveram esses problemas não nasceram dessa maneira, independentemente do ambiente em que nasceram, dos pais, elas vão aprender a ser cidadãos responsáveis. Então, isso tudo tem a ver com a experiência.

Quantos Deputados passaram no nosso curso? Temos 25 Deputados que passaram pelo nosso curso, ou seja, 25 pessoas que são peritas nisso agora. Se os encontrarem, eles lhes vão dizer tudo sobre isso. Não é difícil aprender os princípios básicos; as ciências exatas são complicadas, mas os princípios são coisas que todos nós realmente precisamos entender.

(Segue-se exibição de imagens.)

Agora quero mudar um pouco. Esse é o desenvolvimento do cérebro normal, e o ingrediente-chave nessas experiências que formam os circuitos cerebrais são as interações que crianças e bebês têm com os adultos na sua vida, a interação de serviço e retorno. A criança faz uma coisa e o adulto responde, e vice-versa. Ela começa a sorrir, a apontar, a fazer barulhinhos, e começa a usar palavras. Mas as crianças pequenas têm de aprender com interação com adultos e outras pessoas. Não podem aprender com a televisão. Crianças mais velhas podem aprender com a televisão — não a da violência, nós esperamos, mas a boa televisão. Bebês não podem aprender com a televisão, não podem aprender a partir de vídeos



educacionais. Eles aprendem a partir da interação com as pessoas, e interação precisa ter resposta e apoio.

Vamos falar sobre o que acontece quando dá errado. Vamos olhar para dentro do cérebro e ver o que está acontecendo. E não só o cérebro, mas o corpo inteiro. Vou mostrar os resultados de alguns estudos.

O primeiro é um estudo feito nos Estados Unidos com mais de mil crianças. Todas foram abusadas e negligenciadas no sistema de apoio. E, afóra esse abuso e essa negligência, o que mais são fatores de risco na vida? Abuso, negligência, baixa renda, abuso de drogas, problemas mentais na família e vários outros. Quando aumentam os fatores de risco, como isso afeta o desenvolvimento? Isso com crianças de até 3 anos. Vejamos: quando há um ou mais fatores de risco para crianças que foram assim abusadas, de cada 21 crianças, apenas cinco não fazem bem as provas; mas quando se adicionam mais fatores de risco, até se chegar a seis ou sete fatores de risco, 90% ou mesmo 100% das crianças falham não apenas no teste de desenvolvimento social e emocional, mas também em linguagem e cognição. Elas falham na escola e na capacidade de serem economicamente ativas. Mas não nasceram desse jeito. É porque o acúmulo desses fatores de risco afeta o ambiente no qual elas estão crescendo, e muitos deles afetam as interações de serviço e retorno, não havendo apoio e senso de segurança. Então, já com 3 anos de idade, as crianças nem mais vão acompanhar a escola, e esse é o atraso para o qual chamo a atenção.

Vamos para o outro lado do mundo, Nova Zelândia. Não sei quantos de vocês foram à nova Zelândia. É muito longe daqui. Num estudo feito 40 anos atrás, numa cidade neozelandesa chamada Dunedin, cada mulher grávida na cidade foi convidada a participar de um estudo, e uma altíssima porcentagem concordou. Informações foram coletadas dessas mulheres durante a gestação, como estado de saúde, situações de vida etc. Quando os bebês nasceram, foram examinados. E enquanto os bebês cresciam o seu desenvolvimento foi monitorado. Gravamos experiências de vida, e vários aspectos de saúde foram olhados.

Vou mostrar dados do acompanhamento até a idade de 32 anos, em que se mediu uma substância no sangue, uma proteína que é um tipo de colesterol que afere um índice de maior propensão a doenças cardíacas. Isso não significa que a



peessoa tem doença cardíaca, mas que tem alto risco de ter. Mais de mil pessoas até 32 anos foram acompanhadas desde antes do nascimento. Encontramos que 15% dessas pessoas estatisticamente possuíam mais riscos, portanto, longe da maioria. Isso se deve provavelmente a uma variação genética. Mas aquelas que tinham diagnóstico de depressão possuíam níveis mais altos dessa proteína, e isso é algo que foi encontrado em muitos outros estudos. Não foi uma novidade. Por exemplo, a depressão está associada a inflamação. E estar em depressão, falando aqui sobre a doença, não é só ficar emburrado, mas ter problema mental sério de depressão. Isso não era uma novidade, e o teste confirmou o que estava sendo aferido. A novidade é isto: pessoas de 32 anos que haviam sido maltratadas quando crianças tinham níveis dessa proteína mais altos do que pessoas com depressão. E isso não havia sido visto antes.

Desde então, existem muitos estudos que mostram a elevação de inflamação em crianças que foram abusadas ou negligenciadas, e as de até 32 anos que foram abusadas quando crianças tinham depressão; duas em cada cinco tinham índice dessa proteína elevado. É claro, são necessários mais trabalhos para se entender isso, mas a mensagem é de que são afetados os adultos que foram abusados quando crianças, mesmo que não mais se lembrem, conscientemente ou não, porque o corpo não esquece, e memórias biológicas foram criadas como resultado da reação corporal aos abusos, e não foram embora depois de o abuso ter parado.

É muito importante esclarecer. Tenho certeza de que muitos de vocês na plateia têm crianças pequenas ou talvez tenham netos. Isso não é resultado de um dia ruim; isso não é o resultado de uma semana ruim; isso não é resultado de você não responder uma vez a sua criança quando ela lhe pede alguma coisa. Isso é resultado de maus tratos crônicos, persistentes! Nós não somos tão frágeis assim, mas também não somos invulneráveis. Isso mostra um espectro de abusos e negligências, não é coisa de um dia. Mesmo os melhores pais cometem uma dúzia de erros todos os dias. Isso já não é imperfeição; é a ativação do estresse excessivo.

No próximo vídeo, de 1 minuto e meio, primeiro explicam-se os princípios básicos de desenvolvimento cerebral normal e a experiência de teratogênese. Esse vídeo vai explicar o conceito do estresse tóxico, ou seja, como a ativação do



estresse excessivo faz mal ao corpo, especialmente quando se é jovem e se está em maturação. Precisamos de som, por favor. Assegurem que haja som. *(Pausa.)*
Obrigado.

(Exibição de vídeo.)

O SR. JACK P. SHONKOFF *(Intervenção em inglês. Tradução simultânea.)* -
Deixe-me falar um pouco mais sobre os dois vídeos. Esses vídeos levaram quase 2 anos para ser produzidos, e a razão por que demorou tanto não é porque demanda tempo montar um vídeo. É até rápido. Mas ele levou esse tanto de tempo para ser feito por termos ficado escolhendo os melhores cientistas dos Estados Unidos que estão trabalhando. Então, levou um tempo para focar as coisas mais importantes que precisamos comunicar aos não cientistas, e sobre as quais todos os cientistas concordam.

Se você dispuser de um tempo com os cientistas, você vai ver que numa reunião geralmente os cientistas brigam sobre o que eles discordam, porque a ciência está sempre em movimento, e independentemente do que sabemos em qualquer momento do tempo os cientistas principais já partem para a próxima pergunta. Eles ficam com tédio se não obtêm uma resposta e lá vão para a próxima pergunta. É a ciência sobre o que não sabemos. Então, lidando com os neurocientistas, os melhores, vamos dizer, começamos a ver que eles têm padrões muito altos para entender as coisas no momento, em nível molecular, mas no que trabalhamos com esse grupo foi no perguntar quais são os princípios básicos com que eles todos concordam, de que nenhum cientista vai discordar e que nós poderíamos mostrar aos não cientistas honestamente, com credibilidade, para dizer assim: esse é o estado do nosso conhecimento na ciência. Isso não é comercial, nem estamos tentando tomar uma posição de partido, não estamos tentando empolgar ninguém. Só queremos ensinar. Isso é absolutamente preciso cientificamente.

Então, o que se vê nesse segundo vídeo é a história do que acontece dentro do nosso corpo quando nosso sistema de estresse não descansa. Agora, o sistema de estresse é algo que é bom termos. Se não tivéssemos esse sistema nós não sobreviveríamos. É assim, um fenômeno, a capacidade de lutar ou fugir. Quando você encara um desafio que ameace sua vida, seu corpo reage, sua pressão



sanguínea sobe, seu hormônio de estresse também, seu sistema imunológico é ativado para curar infecções etc. Nessa situação o sangue vai para os músculos para que você possa poder correr, e seus músculos ficam muito fortes. Ao mesmo tempo, em seu cérebro reações químicas fazem com que você possa se concentrar para lidar com a máxima precisão possível com o desafio ou a ameaça iminente.

Vocês todos sabem como é o estresse, porque vocês todos são bem sucedidos. Pensem num momento em que vocês estavam mais estressados. Vocês sabiam que assim estavam também fisicamente, não só na cabeça. Sentiam também no corpo. Esse é o seu sistema de estresse ativado, e é uma coisa que é bom que nós tenhamos, mas não é para ele estar ligado o tempo todo. É para ligar o estresse quando alguém nos ataca, quando há uma ameaça física, quando há um *deadline*, em que se tem meia hora para fazer isso ou aquilo. Quando têm de enfrentar uma plateia, fazer uma apresentação, algumas pessoas sentem isso, mas depois passa.

Já o estresse tóxico é algo que surge quando o sistema de estresse é ativado o tempo todo porque a vida do dia a dia está empurrando a pessoa ao limite. Nós trabalhamos com um legislador estadual nos Estados Unidos que nos descreveu estar viciado em adrenalina 24 horas por dia nos 7 dias da semana. Imaginem se vocês fossem estressados a esse ponto o tempo todo! Biologicamente, há um efeito de desgaste no corpo, e vocês viram no vídeo como isso destrói circuitos de neurônios, como o cérebro vai-se desfazendo, e isso aumenta a possibilidade de doença cardíaca, talvez até 50 anos depois.

É algo real, mas não é uma coisa mortal. Se vocês saírem daqui antes de eu terminar, não saiam daqui com a conclusão de que as crianças que estão crescendo em circunstâncias muito difíceis estão sendo danificadas irreparavelmente e não há nada que se possa fazer. Isso não é verdade. O cérebro está sempre tentando voltar ao normal. É difícil, e há custo, mas nunca é tarde demais. Em pouquíssimos casos em Biologia de Desenvolvimento o que acontece cedo não se pode reparar depois, não se pode fazer nada. Isso só significa que o buraco está mais embaixo, que é mais difícil sair dessa situação.

(Segue-se exibição de imagens.)



Agora vamos resumir toda a ciência e vamos falar de como usar a ciência para pensar como a política deve orientar-se e o que os programas devem focar. Esse é o resumo dos dois vídeos e das pesquisas que mencionei. Experiências na primeira infância fazem parte do nosso corpo no começo, e o começo, como várias pessoas da primeira Mesa disseram, é antes mesmo de nascer ou durante a gestação, é mesmo a saúde da mulher antes que ela se torne gestante, é se ela tem boa nutrição, se está saudável, se ela tem uma gestação em bom estado ou se ela está doente, ou maltratada, antes da gestação, é para melhor ou para pior.

Então, relacionamentos estáveis e apoio, que são imprescindíveis, dão às crianças senso de proteção e segurança. Um ambiente rico em linguagem, em que as pessoas falam desde o começo, é onde a criança começa a falar e logo se engaja em conversas. É assim que se constrói uma forte fundação para a alfabetização, com interações de respostas mútuas, sem nunca deixar as crianças sozinhas. Mas elas também precisam estar algum tempo sozinhas, ou você pode errar por outro lado, porque há pessoas altamente dedicadas, com muitos recursos, que dão tantos estímulos para a criança que ela fica assim, meio doída. As crianças, então, precisam ficar sozinhas, mas isso não é todo minuto do dia. Você não tem de se preocupar de perder esses momentos valiosos. É o equilíbrio da coisa, é a variação numa população saudável.

Mas a ciência está dizendo: tomem cuidado com a criança que não esteja em ambiente protegido, previsível e estável, que não estejam falando ou recebendo comunicação. O que elas mais ouvem é “não”, “não” e “não”, em vez de “olhe essa florzinha aqui”, ou “com que você quer brincar?”; então, tudo isso, essa interação positiva promove a arquitetura cerebral positiva e um sistema cardiovascular e imunológico positivo, reduzindo o risco de AVC, de câncer, de depressão, de alcoolismo. Tudo isso é mais comum em crianças que tenham tido muito estresse na experiência da primeira infância. Isso é bem documentado.

Então, a ativação do estresse prolongado provoca tudo isso de ruim. Não é a ausência de estresse que é importante — ninguém vive em ambiente sem estresse nenhum —, mas sim a presença de adultos regularmente, ajudando as crianças com o estresse. As crianças se recobram do estresse e se dão muito bem quando os pais as protegem do estresse. Mas os adultos, afóra essa proteção, quando interagem



estão ajudando a criança a construir a sua própria capacidade de lidar com a adversidade. Vocês têm que aprender isso. Temos muito estresse na vida, e as crianças não aprendem essas habilidades de lidar com isso sozinhas, só aprendem quando contam com adultos ajudando-as a construir isso. Sem o apoio do adulto a criança não tem como se desenvolver.

Nós não vamos culpar só os adultos que não têm habilidade, mesmo porque a maioria dessas pessoas muitos anos atrás eram crianças que foram cuidadas por adultos que não haviam recebido cuidados, e voltam, voltam, voltam atrás. O jeito de mudar esse ciclo é criar essa capacidade para os adultos que não têm a habilidade de prover aquilo de que as crianças precisam. Não é estigmatizar ou humilhar os pais; é prover o apoio de que eles precisam, porque todos os pais querem o que é de melhor para suas crianças.

Então, deixem-me mostrar uns dados aqui, mesmo porque nenhuma plateia de política vai sair sem pedir: *“Mostrem-me os números”*. Esses são os dados. É complicado, mas eu vou só dar uma mensagem muito importante, e vou explicar: nós temos um banco de dados com mais de 10 mil estudos que foram publicados na literatura, em língua inglesa, nos últimos 47 anos, e a avaliação de alguns programas entre o período pré-natal até o jardim de infância. Codificamos os dados desses programas — trata-se de uma análise metodológica — e tiramos 84 entre os melhores programas que foram estudados pelos melhores estudiosos, com testes harmonizados de controle. E surge uma pergunta: nesse caso, que impacto eles tiveram entre o momento cognitivo e a capacidade infantil, até o final do programa?

Esse é o resumo de quase meio século de pesquisa e intervenção. Vê-se que o tamanho da bolha corresponde ao tamanho do número; em vermelho, *red star*, em azul, com poucas exceções, está acima do nível de nenhum impacto. Então, não precisamos fazer... Eu pergunto se a gente pode melhorar os resultados. Já fizemos isso de novo, de novo e de novo. Então, essa não é a pergunta. A pergunta deve ser: como a gente pode melhorá-los? Quem se beneficia e quem não se beneficia? Então, um dos pontos importantes a se reconhecer disso é que, embora nós tenhamos feito bastante pesquisa e tenhamos mostrado bastantes evidências de impacto, houve uma mudança para baixo nessa curva, em termos do tamanho do impacto. E a melhor explicação disso é: não é que ele esteja caindo, mas quando se



tem mais e mais atenção prestada à primeira infância, quando se tenta fazer um estudo entre um grupo de tratamento e um de controle, é muito difícil achar um grupo de controle que não tenha serviço algum. Então, se você tem um estudo, você o coloca de forma aleatória. Desculpem; se você está no grupo de cá, os pais dizem: “Ah, que pena!”, porque eles acharam outro programa. Então, é mais difícil medir as diferenças. Nos estudos antigos havia mais impacto porque antes o grupo de controle não tinha nada, e agora tem alguma coisa. Então, é impressionante que ainda haja esses impactos.

O ponto importante aqui não é o fato de baixar, mas o fato de que não está aumentando. O de que nós precisamos é dizer que quando começamos, meio século atrás, os programas tinham um impacto modesto, mas real. A cada década nós ficamos mais espertos e melhores, e o impacto está aumentando a cada década! É modesto, é real, mas tem-se mantido estável. Isso é porque nós não tentamos fazer coisa nova. As pessoas cobram: “Diga-me o que funciona que eu vou fazer”. Por 50 anos, continua-se fazendo o que a gente descobriu que funciona há muito tempo. Não tem componente de P&D, não tem parte de disciplina que esteja experimentando coisa nova. Em relação à área de negócio, essa está sempre dizendo aonde a gente vai depois. A pesquisa biomédica está sempre olhando para frente. Existem doenças em relação às quais tivemos impactos dramáticos ao longo do ano, e não é porque alguém diz que há um tratamento que o quadro está bom. Não, não está bom. É preciso curar a doença. Esse é um desafio. Nós não temos que perguntar se faz diferença. Sim, faz diferença! A pergunta é esta: como provocamos um impacto maior, especialmente para as crianças que estão em situação de mais desvantagem, em situação mais difícil?

Na última parte da minha apresentação, eu quero mostrar como usamos a ciência e esses princípios, que agora todos entendem nesses vídeos, como os utilizamos para pensar sobre como aumentar o retorno do investimento que estivermos fazendo. Nós vamos ficar vendo o Brasil muito de perto. Vocês são uma inspiração para nós. Nós estamos no Brasil agora. Fomos encorajados em nossa parceria com os brasileiros. Existe parte da disciplina que também quer estar na fronteira.



Existem três estratégias, e todas se aplicam agora. São parte da agenda brasileira. A primeira é assegurar que a qualidade do que está sendo providenciado agora é boa. Nem todos os programas têm a mesma qualidade. Alguns não são tão bons quanto outros, geralmente por falta de capacitação, ou por falta de remuneração, ou porque alguns programas estão lidando com problemas que são muito complexos para o pessoal. Aumentar a qualidade quando se acha um programa bom, reproduzi-lo em escala, isso é parte da agenda brasileira. Isso vale para qualquer país que está priorizando isso.

A prioridade número dois é construir sistemas fortes. Vocês já têm muito progresso, em termos do entendimento do desafio, para não haver programas de saúde completamente separados dos programas de educação ou dos serviços sociais. Eles precisam ser bem coordenados, e em muitos casos integrados. São necessários bons sistemas de dados. Realmente é preciso que esse programa funcione eficientemente. Assim produzimos melhores resultados.

A terceira é: precisamos de novas ideias. Precisamos criar infraestrutura, assegurar que cada criança tenha o melhor que pudermos fazer em 2014, mas não podemos em 2019 ou em 2022 estar fazendo a mesma coisa que fizemos em 2014. Como se mantém esse movimento para frente? Vemos a ciência como algo muito poderoso para gerar novas ideias, novas teorias de mudança, criar um ambiente para que sejam testadas novas ideias. Nesse caso, a parceria entre ciência e política pública é algo essencial, vital. O mundo das políticas públicas tem que criar parte dos sistemas de serviços que são seguros, para tentar novas coisas.

Experimentar, criar coisas, fazer grandes avanços, isso ocorre normalmente após várias falhas, até você conseguir que dê certo. Nenhum avanço, nenhuma disciplina resulta de um monte de gente esperta que lança apenas uma primeira ideia. A primeira coisa que eles pensam não muda o mundo. Isso decorre de persistência, de fracassos após fracassos, com a liderança dizendo que a falha, no final das contas, não é opção, e que vamos continuar tentando novas coisas até chegarmos lá. Assim o progresso em pesquisa médica foi feito. O grande avanço não resulta da primeira operação, do primeiro tratamento que alguém fez. Vem do fracasso.



Não se pode criar o sistema todo para o fracasso, mas alguns lugares têm que funcionar como laboratórios. Esse é o modelo que norteia o que fazemos por décadas. É o que faz a diferença. É uma combinação que assegura a vivência de crianças em ambientes estimuladores — elas têm experiências estimuladoras —, formação para os pais, boa nutrição para as crianças, bons cuidados de saúde, ambiente seguro. A combinação desses elementos vai levá-las a ter um desenvolvimento saudável. Para a maioria das crianças isso funciona. A combinação é provida por famílias, comunidades, órgãos públicos, profissionais, e funciona. Mas, relativamente a uma parte da população — é com isso que nós todos estamos preocupados —, existe tanta diversidade que ela sobrepuja esses ingredientes básicos e impacta o desenvolvimento. Eu pergunto o que devemos fazer. Nós não temos uma resposta. Nós vamos então para a ciência. Pode-se adivinhar onde isso vai dar. A ciência diz: bem, pode ser que em relação às crianças que ainda estão se saindo mal, em relação a suas famílias, haja muita diversidade, e os programas não podem provocar o impacto esperado; elas têm estresse, e esses programas são insuficientes; então, o que podemos fazer de diferente? De novo, não tenho dados. Estou compartilhando nossos pensamentos. Não testamos isso ainda, mas estamos tentando.

Quando começamos a parceria no Brasil, encontramos com Osmar e seus colegas. A minha presunção foi a de que uma agenda foi lá para frente. O povo no Brasil é muito criativo. Então, a inovação precisa fazer parte da Agenda Brasil. Usamos ciência do Século XXI, e não do Século XX. Não sabemos as questões apresentadas nesses vídeos há muito tempo. Sobre estresse tóxico, são menos de 10 anos. Duas propostas nos deram de cara; a primeira foi a de que a primeira infância afeta a saúde, bem como a aprendizagem. Todos já sabem disso, todos já estão falando essa língua, mas em muitos lugares o desenvolvimento da primeira infância tem a ver com escola, e não com saúde. O Ministério da Saúde precisa estar envolvido nisso, bem como o Ministério da Educação. Só é preciso esperar mais por resultados. Não vamos prevenir AVC e doenças cardíacas em 3 ou 4 anos, somente décadas depois.

Outro ponto: enriquecer não é suficiente para as crianças, pois temos de combinar isso com proteção. Se não protegemos o sistema imunológico, cardíaco e



cerebral, o ler, o falar, as experiências da aprendizagem não vão ter o mesmo impacto, porque o cérebro não poderá usar essa experiência de forma otimizada.

Começamos a pensar bem quais são as ideias que podemos testar na prática. Estamos começando a testar isso na prática. Temos uma fronteira de inovação. Os Estados Unidos têm grupos de inovação, e têm um número pequeno de programas. Estão juntando-se para aprovar algumas coisas. Nosso sonho é o de que talvez tenhamos um conjunto de inovação em outro país. Estou apostando no Brasil para que seja, no caso, o primeiro país fora da América do Norte. Não serão todas as disciplinas, mas essa comunidade de primeira infância no Brasil, que quer estar na linha de frente, que tem alguma a dizer daqui a 10 anos. Temos de saber quantas visitas deveremos fazer por mês, em vez de perguntar o que temos de fazer nessas visitas.

O nosso pensamento foi o seguinte: as crianças precisam de uma combinação de proteção e enriquecimento. Não só enriquecimento, mas proteção. No entanto, adultos não têm habilidade para prover essa proteção em ambiente afetado pela pobreza, pela droga e pela violência. Precisamos fazer mais do que simplesmente ajudar a protegê-los. Precisamos criar capacitação para eles.

Pessoas na plateia — esse é o valor de haver pessoas de diferentes áreas — disseram: *“Essas habilidades dos pais parecem ser as mesmas habilidades de que se necessita para se conseguir um emprego. Talvez seja um jeito de ajudar a aliviar a pobreza.”* Eu vou falar um pouco mais sobre isso. Eu não falo somente sobre pais; falo sobre criar capacidades para as pessoas, além das capacidades econômicas. Não se trata só de aliviar a sociedade da responsabilidade de prover assistência por meio de Bolsa Família ou outro tipo de programa social. As pessoas precisam ter a oportunidade de serem autossuficientes.

Quando pensamos em nível comunitário, nós voltamos para a ciência. A ciência estava nos dizendo para procurar fontes de estresse tóxico numa comunidade. Se há em uma comunidade alta violência, todos esses programas, de leitura, primeira infância, Bolsa Família, não vão ser tão eficazes como seriam aqueles que fizessem realmente algo para reduzir a violência nessa comunidade ou pelo menos a pressão nas famílias relacionada à violência. Não se pode fazer essa coisa maravilhosa para o desenvolvimento da criança e esquecer as pressões na



família que vive em áreas muito violentas. Há que se encontrar um jeito de ser multidisciplinar, com a ciência.

Que habilidades são essas? São habilidades relacionadas à autossuficiência econômica. São funções executivas, habilidades de autorregulação. É assim que os pesquisadores as chamam. Sabemos onde essas habilidades se encontram no cérebro. Vou ler isso para vocês. São dimensões centrais da capacidade, a habilidade de focar isso, de sustentar, estabelecer planos e metas, monitorar como as pessoas e as coisas estão indo, mudar planos quando as coisas não estão saindo bem, repensar, voltar, tomar decisões, resolver problemas, seguir regras, controlar impulsos. Não são só palavras, mas habilidades ligadas a circuitos no cérebro. É onde eles se encontram.

Nós sabemos onde estão os circuitos de memória para se poder pensar em duas, três coisas ao mesmo tempo. Sabemos onde os circuitos estão para entendermos como seguir regras e controlar impulsos. O segredo é esse. Nós conhecemos essas habilidades, sabemos como se desenvolvem. Essa área do cérebro é onde estão. Essa é uma das três partes do cérebro mais vulneráveis a estresse tóxico. Quando as crianças passam por estresse tóxico, essa é uma das partes do cérebro mais afetada. Essas habilidades são necessárias para a pessoa poder ser um pai eficaz e um trabalhador eficaz. Então, aqui está o desafio. Se vamos falar sobre capacitação de adultos, o desafio é esse.

Na neurociência há um fenômeno chamado plasticidade. A plasticidade se refere a quão flexível e adaptável é o cérebro, como ele pode reajustar-se para assumir um novo desafio. Esta é uma realidade triste da biologia: a capacidade de mudar seus circuitos diminui com a idade. Parece alguma coisa assim. A plasticidade do cérebro está em níveis ótimos no nascimento e na primeira infância. Assistindo a esse primeiro vídeo, vemos que o cérebro tem todos esses neurônios, mas pouquíssimas conexões, pouquíssimos circuitos. Esses circuitos são rapidamente desenvolvidos nos primeiros anos de vida. De 700 a mil novas sinapses são formadas a cada segundo no cérebro de um bebê. São muitas sinapses, rapidamente. Quando a pessoa não tem tantas assim, o seu cérebro pode crescer em todas as direções. A pessoa pode falar qualquer língua do mundo. Depois, já começa a perder a habilidade de falar fluentemente uma língua que nunca ouviu,



mas nunca chega a zero. Notem isto: até os 70 anos de idade a pessoa ainda tem um pouco de flexibilidade, mas fica mais difícil. Assim, aumenta o custo para mudar o comportamento, para criar uma nova capacitação. Por isso queremos intervir logo. Ela não tem mais essa capacidade de resolver problemas, de controlar impulsos etc. Custa menos construir essa capacitação na infância, custa menos para o cérebro. A pessoa tem menos glicose, menos oxigênio. À medida que a pessoa vai ficando mais velha custa mais, e custa mais também para o orçamento público, porque fica bem mais caro tentar consertar isso depois.

Voltando para a ciência, dizemos que agora temos este desafio: o cérebro perde a plasticidade. Mas a ciência nos diz: você sabe que tem uma oportunidade aqui. Vamos observar o desenvolvimento das habilidades relacionadas a funções executivas que começam na primeira infância, mas não são completadas antes dos 25 anos, 30 anos.

Podemos verificar a primeira infância. No primeiro ano de vida, vemos a diferença, vemos quão bem o bebê pode focar sua atenção. Dispomos, nos últimos 10 anos, de uma enxurrada de pesquisas para verificar as diferenças sociais, a habilidade de foco baseada não na genética, mas na experiência, e quão previsível é o ambiente. Isso tem muito a ver.

O período mais rápido de desenvolvimento dessas habilidades está entre 3 anos e 5 anos, antes de se começar a escola, e não há o desenvolvimento de forma automática. Os adultos moldam essas habilidades nas crianças. As crianças são criadas por adultos, que as ajudam a moldar essas habilidades porque têm essas habilidades. A mãe natureza está dando-nos outra chance. Essas habilidades continuam a desenvolver-se, mas não tão rapidamente. Continuam a se desenvolver na adolescência e na juventude. Agora isso ocorre em passo acelerado. Na fase de 15 a 25 anos acontece o desenvolvimento de habilidades em nível mais alto: resolver problemas, controlar impulsos, fazer planos.

Em neurociência, esse período de desenvolvimento rápido é um período de plasticidade aumentada, é uma janela em que os adultos são capazes de aprender essas habilidades com boa formação e boa prática. Se estamos só dando conselhos e informação, perdemos essa oportunidade, perdemos essa janela. Como eles poderiam construir capacitação pela prática?



Conforme o resumo desses dois *slides*, mais cedo é sempre melhor do que mais tarde. Prevenir é muito melhor do que consertar depois. E nunca é tarde demais; é só mais difícil, é mais custoso, e não se tem um resultado tão bom como se se acertasse da primeira vez. O retorno do investimento também diminui.

O último estudo que vou mostrar é esse. Olhamos 88 estudos, nesse banco de dados. Todos se referem a programas de educação de primeira infância. Queríamos ver o impacto do envolvimento dos pais em programas de jardim de infância, 88 programas. Esses foram os impactos de programas que não tinham nenhum envolvimento com os pais, só uma excelente experiência acadêmica, no que diz respeito à criança. Sim, tinham impacto no seu desenvolvimento cognitivo, impacto estatisticamente significativo nas suas habilidades acadêmicas.

Quando olhamos programas que envolviam os pais, educação dos pais, um envolvimento mais passivo, com informações e em alguns momentos conselhos, basicamente o resultado é o mesmo. Ainda não há muita diferença. Vemos então esse grupo de programas que focavam a capacitação dos pais. Não foi só um programa de jardim de infância. A cada 15 dias iam ao lar, capacitavam os pais para eles reforçarem o que acontecia na escola. Esses programas combinavam educação acadêmica para crianças com capacitação para os pais. Resultado: o desempenho das crianças em leitura e matemática dobrou, somente adicionando-se uma política de capacitação de pais ativos.

Se querem, portanto, que as crianças tenham melhor desempenho, juntem-se às pessoas que querem um retorno maior no investimento, às pessoas que querem mais oportunidade. Por que continuaríamos a ter programas para crianças que não estão ativamente engajando e capacitando os pais, quando se vê esse impacto nas habilidades acadêmicas das crianças?

Esse é o resumo da nossa Teoria de Mudança e do que a ciência nos está dizendo sobre como podemos começar com uma forte fundação. Temos meio século de dados para dizer que podemos mudar os resultados das crianças por meio de bons programas de primeira infância. No Brasil vocês estão fazendo progressos e vão conseguir bons resultados com os programas que estão realizando.

Alguma parte do sistema vai ser o componente de pesquisa e desenvolvimento para a disciplina que vai aparecer daqui a 10 ou 20 anos. Se nós



estamos apostando agora que obteremos resultados excepcionais, muito melhores do que tivemos antes, vamos ter de transformar a vida dos adultos que cuidam das crianças, porque eles causam o impacto mais importante nas crianças. Isso começa na família.

Para a criança que gasta muito tempo em programas acadêmicos, também devem ser incluídos os professores. Muitos são mulheres que têm pouca educação. Elas também precisam de capacitação para lidar com esses desafios.

Quero agora fazer um tributo aos meus colegas do NCPI, do Núcleo Ciência pela Infância. E temos parceria com estas instituições: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, em São Paulo; Faculdade de Medicina da USP; INSPER, Instituto de Ensino e Pesquisa; o Hospital Infantil Sabará, em São Paulo, que é um grupo mais focado em São Paulo; e o Centro David Rockefeller para Estudos Latino-Americanos de Harvard. Nós trabalhamos juntos por quase 3 anos, e esse grupo criou o Programa de Liderança Executiva. É muito bom ver tantos amigos na plateia que fizeram esse programa.

O Brasil fez o que nenhum outro país fez. Vocês progrediram muito rapidamente. São legisladores que sabem sobre o que estão falando, e estão trabalhando com a comunidade científica brasileira. Há excelentes cientistas no Brasil trabalhando com isso. Eu acho que esta é a meta e a agenda do Brasil: construir uma comunidade de cientistas brasileiros que vão ajudar a criar essa agenda da primeira infância. Não fiquem dependentes de coisas dos Estados Unidos, que não são o país mais avançado no mundo, especialmente nesse tipo de coisa. Trata-se de criar um grupo nacional de cientistas para estudar esses dados no Brasil e trabalhar com os legisladores brasileiros, traduzir essa ciência para os legisladores. O trabalho aqui não é autoexplicativo. É preciso informar o público sobre essa ciência, que capacita os legisladores. Vocês têm excelentes exemplos disso.

De novo: nada acontece sem fortes lideranças. Eu estou impressionado, absolutamente impressionado com a liderança que está nesta sala, que está à frente da campanha para conscientizar o País sobre a primeira infância. Ciência não vale nada se não conta com a liderança de legisladores para traduzi-la em ações e



investimentos. Eu acho que há possibilidade também de a liderança pensar a respeito de para onde a disciplina está indo.

Perdoem-me se extrapolei muito o tempo. Para aqueles que não o conhecem, esse é o nosso *site*, onde há mais vídeos e muito material impresso. No *site* da fundação, em São Paulo, há muito disso em português. Sintam-se à vontade para usar esse material.

Muito obrigado pela honra de ser parte do que está acontecendo aqui e pelo privilégio de ser parte deste simpósio. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Deputado João Ananias) - Nós agradecemos ao Dr. Shonkoff a brilhante palestra.

Vamos abrir agora espaço para duas perguntas. O debate deveria ser mais longo, mas será encurtado, em função do tempo.

A Deputada Liliam faz uma pergunta, professor: “*Quais as consequências reais para o cérebro do feto em consequência de a mãe ser usuária especificamente de maconha, a cannabis sativa?*”

O SR. JACK P. SHONKOFF (*Intervenção em inglês. Tradução simultânea.*) - É uma ótima pergunta. Estou muito feliz por ter sido feita essa pergunta. Ela se refere ao que a ciência tem a dizer sobre isso, não ao que a televisão diz sobre isso, não ao que alguns sensacionalistas dizem sobre isso.

Isto é o que a ciência tem a dizer sobre a questão: qualquer substância, qualquer droga que afete o seu humor, o seu pensamento ou a sua consciência está afetando, obviamente, o seu cérebro. Não são os seus intestinos que estão respondendo, é o seu cérebro. Todas essas coisas causam um impacto no cérebro, e um cérebro imaturo é muito mais vulnerável a isso do que um cérebro mais desenvolvido. Os embriões são os mais vulneráveis; os fetos são menos vulneráveis do que os embriões, e assim por diante, durante o desenvolvimento. Quanto mais jovens os cérebros, mais vulneráveis eles são.

Muitas dessas mulheres usavam cocaína. Quando o *crack* se tornou uma epidemia nos Estados Unidos e muitas mulheres estavam seriamente viciadas nessa droga durante a gravidez, verificou-se que bebês de muitas dessas gravidezes eram muito irritados, tinham muitos problemas de coordenação motora. Muitos problemas surgiram nessa fase. Mas essa é uma coisa que nós monitoramos



nessas questões. Quaisquer dessas substâncias que afetam as funções cerebrais afetam também essas reações. A biologia quer tornar esses processos mais fáceis, mas o risco das drogas durante a gravidez, embora haja algum risco biológico associado com isso, é bem menor se comparado ao risco de a criança ser criada por uma pessoa viciada que não consegue engajar-se nessa interação.

Então, o que acontece, no caso, relativamente ao abuso de cocaína? As pessoas caem nesses tipos de consequência, mas se elas tiverem suporte, apoio intensivo de familiares que possam cuidar dessas crianças, o risco é menor. As crianças que tiveram acesso a ambientes razoavelmente educativos durante o crescimento não foram tão afetadas pelo uso das drogas. Existem essas explicações biológicas, mas temos outros exemplos que não se referem somente à interação de genes. O ambiente, essas diferenças positivas podem mudar toda a situação.

Esta é a mensagem: é claro que as drogas não são boas para o cérebro imaturo, mas os ambientes negativos são piores que as drogas. Não há questionamento sobre isso. Nós sabemos dos efeitos das substâncias no cérebro durante a gravidez. Eu não sei se todo o mundo sabe disto: das substâncias que estão associadas com os grandes riscos, o álcool é um dos produtos que causam o maior tipo de dano. O álcool produz retardo mental. Esse é um problema muito sério, nós não podemos realmente descartá-lo, mas o grande problema é a falta de ambiente em que haja cuidado, e não a exposição às drogas. E, por favor, que ninguém deixe esta sala agora dizendo que é melhor que eles usem drogas. Apenas há uma grande diferença sobre essa questão.

O SR. PRESIDENTE (Deputado João Ananias) - Professor, mais uma pergunta, agora do Dr. Antônio Henrique da Silva, Juiz de Direito da Vara da Infância e Adolescência da Comarca de Jeremoabo, Bahia: *“A realidade brasileira, especialmente no Nordeste, mais especialmente ainda na região sertaneja, é de mães, de mulheres que, ainda gestantes, vivem uma vida de privações. Qual é a sugestão para mudança quando se atuar especialmente para a mulher gestante?”*

O SR. JACK P. SHONKOFF (*Intervenção em inglês. Tradução simultânea.*) - Vocês fazem perguntas fantásticas. Deixem-me só fazer um comentário sobre os juízes antes de responder essa pergunta.



Os juízes são uma parte muito importante da história. Nós precisamos engajar-nos com o sistema judicial, porque os juízes lidam com problemas das famílias. Eles vão dizer que nem sempre, mas é raro que haja um adolescente envolvido com a Justiça. Eles estão envolvidos com outro tipo de comportamento que vai levá-los à Justiça. Muitas vezes os juízes veem o tratamento dessas crianças na fase mais jovem da vida delas. A maioria das crianças que têm esses problemas mais sérios não vão ter esses problemas mais tarde. Muitos adolescentes têm esses problemas mais sérios. Vê-se que muitos desses problemas estão acontecendo. Nós dizemos que eles veem as crianças crescerem dentro dessas situações problemáticas. Eles, então, entendem a importância do cuidado com a criança na primeira infância.

Sobre a questão do ambiente durante a gravidez, do estresse durante a gravidez, há muitas evidências, muitos estudos com animais, muitos estudos de desenvolvimento cerebral. Pode-se olhar dentro do cérebro dos animais. Pode-se sacrificar uma cobaia, um rato, e ver isso exatamente. Então, nós temos muito conhecimento sobre estresse excessivo, sobre esses efeitos biológicos no desenvolvimento dos fetos, mas aqui há um problema. Na história das espécies, eu acho que não houve uma fêmea que não tenha experimentado estresse durante a gravidez. Também as mulheres muito educadas, as que têm alto nível de educação acadêmica passam por processos de estresse. Sabem que o estresse faz parte da gravidez e se tornam ainda mais estressadas por causa disso.

Nós precisamos ser bem cuidadosos para julgar como lidamos com a questão do estresse. Nós criamos a categorização do estresse tóxico. Em muitos dos casos ele é tolerável. Na verdade, não causa muito dano. Quanto à questão do estresse na gravidez nós precisamos preocupar-nos, como em qualquer área, com o nível do estresse no dia a dia. É o estresse relacionado a se conseguir prover alimentação ou habitação para a família, a se enfrentar a violência que acontece no bairro, problemas com drogas, tudo isso são fontes de estresse. Nós precisamos ajudar as pessoas a lidar com essas questões durante a gravidez com o cuidado no pré-natal, quando se checa a urina, a pressão. Nós podemos olhar essa situação. Às vezes pessoas estão passando por tanto estresse que é importante fornecer esse tipo de apoio para diminuí-lo.



Lembro que pessoas no mundo inteiro lidam com estresses muito difíceis e suas crianças nascem em condições normais. Essa é uma área que os cientistas dirão que nós estamos começando a entender. Isso é muito complicado. Agora, a mensagem para a população é a de que não se deveria passar por esse tipo de estresse, porque isso é muito negativo para a família. Eu repito que isso é desnecessário. Quando as crianças passam por esses ambientes desfavoráveis, isso é o que realmente causa problema para elas.

Essa questão não é a de um partido político contra outro, não é a de uma ideologia contra outra; é uma questão brasileira. Sabemos que todos nós temos os nossos problemas políticos, mas poderiam ser consideradas as pessoas que estão em circunstâncias mais difíceis. É também uma responsabilidade moral. Essa é a análise de benefício muito grande. As estatísticas mostram que são as pessoas que participam desses ambientes mais complicados e negativos que terão mais problemas, serão menos produtivas. Todo o mundo paga um preço por isso. Trata-se, portanto, de uma questão moral e de um benefício muito grande quando se investe nessa área.

No campo em que estamos agora, é muito importante trazermos isso à tona, porque é uma ciência que está movendo-se muito rapidamente e trazendo muitas ideias novas. Parte do problema, quando nós falamos sobre os ambientes, é a pobreza. A maioria da população acha que nós não podemos fazer nada sobre isso, mas a ciência está dizendo que temos novas ideias, temos novas maneiras de entender isso e não deveríamos fazer as mesmas coisas sempre. É a empolgação quanto a tudo que está acontecendo agora.

Nós estamos realmente esperançosos de trabalhar com vocês nesse caminho. Mais uma vez, muito obrigado por esta manhã. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Deputado João Ananias) - Agradeço ao Dr. Shonkoff a magnífica palestra.

Vamos realizar de imediato a mesa-redonda com o tema “Avanços e Desafios na Promoção da Primeira Infância”.

Convidamos para compor a Mesa o Dr. Ricardo Paes de Barros, Subsecretário de Ações Estratégicas da Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República (*palmas*), e o Dr. Marcelo Cabral, Diretor de Programas da



Secretaria Extraordinária de Superação da Extrema Pobreza do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *(Palmas.)*

A SRA. PRESIDENTA (Deputada Cida Borghetti) - Agora, dando continuidade, de imediato damos a palavra ao Dr. Ricardo.

O SR. RICARDO PAES DE BARROS - Eu vou tentar ser bem rápido. Tenho uma apresentação aqui, mas vou tentar mostrar só alguns poucos *slides*, porque acho que a mensagem, no fundo, é bastante simples. A mensagem é uma discussão sobre a questão da informação, sobre como... Na verdade, o que o Prof. Jack acabou de apresentar é que temos um longo caminho à frente, e a gente tem de fazer essa trajetória, em particular, inovando, e às vezes corremos alguns riscos.

(Segue-se exibição de imagens.)

Vai ser absolutamente fundamental a gente poder contar com um sistema de monitoramento. Por quê? Porque o marco legal na verdade diz para a gente quais são os direitos das crianças, quem tem a responsabilidade de garantir esses direitos e, de alguma maneira, como esses direitos devem ser garantidos. Planos e programas, na verdade, apresentam ações e serviços que precisam ser implementados, mas nada disso garante que cada uma das pessoas tenha os serviços de que mais necessita. Para a gente ter certeza de que as crianças realmente receberam os serviços de que elas necessitam precisamos de um sistema de monitoramento que garanta que se avalie em que medida esses direitos estão realmente sendo garantidos ou estão sendo negligenciados. Só com um sistema de monitoramento nós vamos saber exatamente quais são as verdadeiras necessidades de diferentes comunidades, grupos sociais e crianças, e, portanto, seremos capazes de adequar a política social às necessidades da primeira infância.

Por isso, eu acho que é praticamente impossível deslanchar um grande programa de atenção à primeira infância sem que simultaneamente haja um sistema de monitoramento do que está acontecendo no desenvolvimento dessas crianças. Isso é uma coisa mundialmente reconhecida. O Comitê das Nações Unidas Pelos Direitos das Crianças declara isso de uma maneira muito clara.

No Canadá criaram uma força-tarefa para estudar a questão da primeira infância, e o resultado dessa força-tarefa é basicamente isto: a habilidade do Canadá de cumprir aquilo com o que o país se comprometeu na Convenção das



Nações Unidas Sobre os Direitos das Crianças depende da criação de um sistema de monitoramento dos resultados do desenvolvimento de cada criança. O Canadá fez isso, e esse é o mapa da cidade de Vancouver, no qual consta a competência social das crianças em cada bairro da cidade. Quer dizer, hoje, basicamente consegue-se traçar isso para o Canadá inteiro. Então, os cientistas canadenses chegaram à conclusão de que o monitoramento é fundamental, implementaram isso, e hoje se sabe, bairro a bairro, em grande parte do Canadá, como anda o desenvolvimento dessas crianças e em que medida elas estão preparadas para entrar na escola.

Essas aqui são várias medidas diferentes de desenvolvimento, maturidade emocional, desenvolvimento cognitivo, habilidade de comunicação, e assim por diante.

A pergunta é: será que o Brasil está fora disso? Será que o Brasil não possui um sistema de monitoramento que possa guiar esse grande movimento de implementação de políticas pró-primeira infância? Ora, claramente, esses dois gráficos mostram que o Brasil baseou toda a sua política recente em evidência empírica.

Esse é um gráfico famoso, público, que todo o mundo tem construído e que mostra no eixo “x” a idade e no eixo “y” o grau de pobreza. Na hora em que a gente percebeu que a pobreza na primeira infância, essa parte inicial aqui, era duas vezes a média brasileira, foi exatamente isso que motivou, em parte, o Brasil Carinhoso a promover um aumento de transferência para as famílias que possuíam crianças. Então, o Brasil usou evidência empírica para fazer política? Usou.

Esse aqui é outro caso: a frequência à creche por décimo de renda. Lá estão os mais ricos, aqui estão os mais pobres. Ora, o que esse gráfico aqui mostra é que a taxa de frequência em creches das famílias mais ricas no Brasil, a frequência em creches dos 20 milhões mais ricos no Brasil era três vezes a taxa de frequência em creches dos 20 milhões mais pobres no Brasil. Daí outro componente do Brasil Carinhoso, para tentar reverter isso, em parte, subsidiando o acesso de crianças pobres, duplamente subsidiando o acesso de crianças pobres à creche.

Bom, isso mostra o seguinte: o Brasil tem usado evidência empírica para desenhar política pública? Tem. Qual é o grande desafio à frente? Nosso grande



desafio à frente é o seguinte: é que nós temos monitorado aquilo que a gente pode chamar de direitos negativos; ou seja, nós temos cuidado para que ninguém impeça as crianças de se desenvolverem, está certo? Evitar que impedimentos sejam criados para que uma criança se desenvolva é na verdade monitorar aquilo que a gente pode chamar de um direito negativo; ou seja, ninguém pode praticar uma violência contra a criança, está certo? Na verdade, a gente está impedindo que alguém faça alguma coisa que vá atrapalhar o desenvolvimento da criança. Mas, mais do que não atrapalhar, ou deixar de atrapalhar o desenvolvimento da criança, a gente quer interagir de uma maneira afetiva e construtiva com a criança; ou seja, a gente não quer só deixar de atrapalhar, a gente quer começar a promover, a ajudar. Isso é o que a gente pode chamar de direito positivo.

A questão é a seguinte: como anda no Brasil o monitoramento dessa coisa que a gente pode dizer que são os direitos positivos, ou seja, a promoção do desenvolvimento? Eu trouxe duas frases, e a gente pode ver aqui a segunda. Essa segunda frase basicamente está dizendo o seguinte: que medidas contra a mortalidade infantil e na infância, taxas de frequência à escola, imunização, embora continuem sendo importantes, são menos relevantes para a gente medir o bem-estar e a qualidade de vida das crianças hoje do que elas eram no passado, porque basicamente elas já estão num nível desejável. O que eu estou querendo dizer para vocês é que nós temos de caminhar na direção de medir o desenvolvimento das crianças com relação a necessidades menos básicas, está certo? Nós temos que, como o exemplo que eu mostrei aqui do Canadá, medir como anda o desenvolvimento cognitivo, as habilidades de comunicação, e assim por diante.

O que vocês podem, depois, ver nesta apresentação é que aquele mesmo indicador que eu mostrei para vocês do Canadá, se formos à Austrália, veremos que lá eles adotam aquilo por bairros, em qualquer cidade, em qualquer lugar do país. Hoje, se você olhar isso no Chile Crece Contigo, eles têm uma pesquisa nacional representativa longitudinal das crianças, em que eles aplicam a maior variedade de testes e de indicadores do desenvolvimento das crianças de tal maneira que se pode acompanhar.

Havia uns gráficos aqui em que eu poderia mostrar, por exemplo, a diferença de desenvolvimento das crianças, entre as mais pobres e as mais ricas, e como isso



se acumula ao longo da vida. Algumas dimensões ou componentes do desenvolvimento, como o professor mencionou aqui, são muito resilientes. Na verdade, se você tiver um pai pobre, desde que ele trate a criança com muita atenção e com muito cuidado, na verdade ela se desenvolve praticamente na mesma velocidade em que a de uma família mais rica. Já outras habilidades são muito mais sensíveis à disponibilidade de recursos etc., o que permite entender em que dimensão se tem de ser mais cuidadoso e haver mais ou menos intervenção pública.

Todo esse sistema de monitoramento é importante para se desenhar uma política de promoção do desenvolvimento da primeira infância que vai muito além de eliminar impedimentos ao desenvolvimento da criança e passa, na verdade, a promover o desenvolvimento pleno das capacidades de cada uma delas.

O que eu estava dizendo é que tudo que hoje os líderes mundiais — que seriam, vamos dizer, Canadá e Austrália — fazem São Carlos já está fazendo no Brasil. Quer dizer, esses indicadores que Austrália e Canadá utilizam, o EDI, que já foi traduzido num esforço da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, já é usado em algumas cidades do interior de São Paulo, em São Carlos em particular, para acompanhar o desenvolvimento das crianças em todas as dimensões.

No CDC americano, que é o Center for Disease Control, foi criado um grande programa nos Estados Unidos.

Esse aqui é o sistema australiano. Percebe-se que na Austrália uma em cada cinco crianças têm desenvolvimento vulnerável, ou seja, as crianças pequenas são naturalmente vulneráveis. Se na Austrália é uma em cada cinco, no Brasil devem ser mais do que uma em cada cinco, e nós precisamos saber quem são e onde estão.

Esse aqui é o mapa de Sydney, e esse bairrozinho que está aqui é um dos bairros mais vulneráveis. Aqui se mostra que 15% das crianças desse bairro estão tendo o seu desenvolvimento em competências sociais vulneráveis. E se olharmos o próximo mapa, o mapa da pobreza, perceberemos que é nessa zona mais escura, que é a zona pobre da cidade de Sydney, que esse bairro está, exatamente nesse arco mais pobre da cidade. Com isso, há um esforço enorme da Austrália, eles têm o que eles chamam de Australian Early Development Index, e isso aqui é um relatório que eles produzem bianualmente, com informações locais sobre o que está



acontecendo com as crianças. Esse aqui é o mesmo indicador, em São Carlos. Então, em São Carlos eu tenho aqui exatamente, nas várias dimensões, o que se faz. Ou seja, o Brasil tem a tecnologia.

Esse aqui é outro exemplo do que eu estava falando. Aqui vemos o exemplo chileno. Mas, passando rapidamente adiante, o que eu queria mencionar para vocês é que o Center for Disease Control americano lançou um grande programa, o Learn the Signs, Act Early, ou seja, descubra se uma criança tem algum problema, alguma dificuldade em seu desenvolvimento, e ajude-a a se desenvolver plenamente. Eles têm a ideia de que uma em cada seis crianças americanas tem alguma dificuldade de desenvolvimento, e que agindo rapidamente se consegue eliminar completamente essa dificuldade. Portanto, precisa-se saber quem elas são. Num estudo recente, eles recomendam usar esse sistema aqui, o Ages and Stages Questionnaire, para o qual eles chamam a atenção, no sentido de que é um tipo de instrumento que se pode aplicar sem grandes treinamentos. Isso, embora eles digam que só está traduzido para o inglês, espanhol e francês, já existe no Brasil, já foi aplicado na cidade do Rio de Janeiro, e quero mostrar para vocês o painel que se consegue extrair disso.

Esse aqui é um painel que capta, por idade, 30 indicadores de desenvolvimento da criança. Cria-se um painel em que há 510 marcos do desenvolvimento da criança que podem ser acompanhados. Esse aqui é sobre o que estava acontecendo na cidade do Rio de Janeiro, com esses 510 marcos, e se percebe que em alguns há uma queda estatisticamente significativa, uma piora naqueles indicadores, e há um leque do que fazer quando um indicador desse tipo está piorando, o que está faltando ser feito, quer dizer, que tipo de ação se pode adotar para promover a melhora desse tipo de componente do desenvolvimento das crianças.

Esse aqui é um mapa dos bairros do Rio de Janeiro, e percebe-se que nesse período em 76% dos bairros as crianças melhoraram o seu desenvolvimento, em 24% elas pioraram. Pode-se descobrir que bairro é esse, descobrir em que dimensão que ela está piorando e tomar alguma atitude.

Qual é o grande problema do Brasil? O Brasil está liderando o mundo em termos do marco legal, o Brasil talvez esteja liderando o mundo em termos da



amplitude dos programas que está desenvolvendo, mas certamente não está liderando o mundo em termos de seu sistema de monitoramento. Se nós fôssemos um país pobre e com poucos recursos humanos para implementar um sistema de monitoramento isso teria alguma justificativa, mas na verdade somos um país em que são plenamente conhecidos esses indicadores, temos esses indicadores traduzidos, testados e validados para o português e para o Brasil, e simplesmente temos dificuldade de criar um sistema que realmente monitore se todo esse esforço que estamos tentando fazer realmente está tendo o efeito que esperamos que ele tenha.

A solução na verdade é muito fácil, porque a caderneta de saúde da criança não tem hoje os 500 marcos do desenvolvimento, como muitos de nós gostaríamos que tivesse, mas tem 50 marcos do desenvolvimento. Quer dizer, se os marcos do desenvolvimento da criança fossem realmente preenchidos na caderneta de cada criança brasileira e esses dados alimentassem um sistema de informações, nós poderíamos seguir hoje o desenvolvimento das crianças brasileiras em cada Município brasileiro com o que já temos. É claro que poderíamos melhorar e sair de 50 para 500, mas acho que com os 50 já conseguimos obter alguma coisa.

Temos instrumentos, temos a capacidade, e é difícil entender que queiramos pagar o preço de fazer uma política para a primeira infância um tanto quanto cega, porque na verdade ela não vai obter toda a informação que precisa ter para se adequar à necessidade de cada comunidade e de cada criança.

Muito obrigado. (*Palmas.*)

A SRA. PRESIDENTA (Deputada Cida Borghetti) - Agradecemos a brilhante exposição ao Dr. Ricardo Paes de Barros, aliás, uma das maiores autoridades em políticas públicas do Brasil. Com muito conhecimento, o senhor pôde aqui nos passar o retrato, e a sua experiência muito vem a contribuir para com esta Comissão.

De imediato, já em função do adiantado da hora, passamos a palavra ao Sr. Marcelo Cabral.

O SR. MARCELO CABRAL - Boa tarde a todos. Primeiro quero agradecer a oportunidade de estar aqui. No passado, a Ministra conseguiu fazer uma palestra na abertura do evento. Este ano ela não teve essa disponibilidade. De qualquer forma,



aqui representamos o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e a Coordenação do Brasil Carinhoso, uma iniciativa extremamente importante dentro do Plano Brasil Sem Miséria, uma experiência sobre a qual já se falou um pouco. Ricardo também falou aqui sobre a iniciativa e a importância dela.

A gente quer ressaltar que é uma primeira experiência de coordenação. Acho que há muito a avançar, no sentido de monitoramento, no sentido de integrar ações, de se conseguir chegar ao campo. Já se explicou o processo que está feito da portaria. Enfim, há uma série de ações que a gente considera importantes aqui.

Também vou fazer uma rápida apresentação, e vou pular alguns *slides*, porque a gente já está um pouco adiantado na hora.

(Segue-se exibição de imagens.)

O Plano Brasil Sem Miséria foi formulado em 2011, lançado em 2011, e o Brasil Carinhoso em 2012, baseado no que Paulo Nogueira chamou de patrimônio que a gente tem de políticas públicas, especialmente as políticas sociais. Então, temos o Sistema Único de Saúde, universal e integral; o Sistema Único da Assistência Social, em construção e baseado no SUS; uma política educacional que ampliou enormemente os investimentos e os recursos repassados inclusive à educação infantil. Tudo isso elevou o País a outro patamar em termos de política social e de sociedade. Temos uma pobreza muito mais aliviada, em razão de a rede de proteção social subsidiar e suportar as famílias em situação de vulnerabilidade. Por isso o Brasil Sem Miséria foi desenhado em três eixos: garantia de renda, inclusão produtiva e acesso a serviços. E dentro dele há uma iniciativa extremamente importante para a primeira infância, que é o Brasil Carinhoso.

Por que o Brasil Carinhoso é parte do Brasil Sem Miséria? No entendimento que tivemos, quando do desenho do Brasil Sem Miséria e do Brasil Carinhoso identificamos que um fator de risco fundamental para a primeira infância era a pobreza, especialmente a extrema pobreza. Em sua apresentação, o Prof. Jack Shonkoff enumerou os diversos fatores de risco, seja a violência familiar, seja a vulnerabilidade de falta de proteção e de acesso à educação infantil ou a um serviço de saúde qualidade, e a gente entende que há uma pedra, um grande fator de risco mais intenso, mais frequente, que gera outras pedras, que é a pobreza, a extrema pobreza. O comprometimento de trazer o Brasil Carinhoso para dentro do Brasil Sem



Miséria levou o Governo Federal a tentar atacar especificamente essa pedra, ou seja, a baixa renda e seus impactos adicionais. Por isso, vou tratar do Brasil Carinhoso em três aspectos, e vou começar pela renda, com as principais ações e os resultados que obtivemos.

Bem, dialogando um pouco com o que o Prof. Ricardo disse, o que temos de base de informações importantes para tirarmos diagnósticos, planejar ações e monitorá-las? Hoje temos uma base sólida, construída nos últimos 10 anos de Bolsa Família, que é o Cadastro Único para Programas Sociais, no qual estão 25 milhões de famílias. Tecnicamente falando, são 290 variáveis para cada pessoa nesse cadastro. Então, são mais de 80 milhões de pessoas que atualizam a cada 2 anos essa informação. Boa parte das crianças e das mães tem um acompanhamento de frequência escolar, quando crianças de idade acima de 6 anos, e um acompanhamento de saúde na atenção pré-natal e na vacinação, além de medição de peso e altura. Esse cadastro do Brasil Sem Miséria foi fortalecido, e cada vez mais está sendo objeto de integração com outras políticas. Isso é algo que podemos usar de maneira mais efetiva para a educação infantil, que é o que temos tentado fazer, por exemplo, na integração do censo escolar; ou seja, captamos as matrículas de educação infantil e as cruzamos com os dados do Cadastro Único.

Vou citar um exemplo. Sabemos que a política habitacional do País é calcada no índice de déficit habitacional, que é calculado por amostragem pela Fundação João Pinheiro e o Ministério das Cidades. A gente replicou essa metodologia para calcular, dentro do cadastro, o déficit habitacional. Mas também podemos usar o cadastro, pelo número de variáveis que ele tem, para identificar a vulnerabilidade da primeira infância. A gente cada vez mais quer abrir esse Cadastro Único, disponibilizar as fotografias e revelar como elas mudam ao longo do tempo, para que pesquisas possam ser feitas. É o que temos incrementado nos últimos anos. Ele difere de pesquisas nacionais, de pesquisas amostrais, e, portanto, devemos ter cuidado ao usar o dado administrativo para pesquisa científica e ao analisar isso, mas temos encontrado diversos achados importantes quando a gente usa o cadastro para fazer diagnóstico, planejamento e monitoramento de política pública.

Vejam, usando um gráfico parecido com o que o Prof. Ricardo mostrou, fizemos, junto com o IPEA e a SAE, uma simulação de como seria a disparidade



etária na extrema pobreza, em termos de proporção da população. Esse gráfico mostra a proporção da população extremamente pobre no eixo vertical e a idade da população no eixo horizontal. A gente retirou o Bolsa Família dessas famílias, como se elas não tivessem essa renda, e pudemos ver que a intensidade da extrema pobreza nas faixas etárias até 15 anos, especialmente, é gigantesca. Quando inserimos o Bolsa Família em seu formato tradicional, como ele era pago até 2011, a redução foi de 36% no total, com grande impacto na redução da extrema pobreza nas faixas etárias mais jovens, especialmente de até 15 anos.

O que o Brasil Sem Miséria fez com o Bolsa Família, desde 2011, algo que foi concluído de acordo com o pronunciamento da Presidenta do dia 1º de maio — na verdade, no dia 30 de abril — foi um ciclo de aperfeiçoamento do Bolsa Família com a intenção de aumentar o benefício médio das famílias mais pobres, ou seja, incrementar a renda que chega às famílias mais pobres, dado que o programa é bem focalizado, e os estudos mostram isso, e conseguir fazer com que elas superem o patamar de extrema pobreza, elevado agora para 77 reais *per capita* por mês; é lógico que temos grandes dificuldades, não é suficiente e queremos mais, mas é onde conseguimos chegar.

Com a conclusão desse ciclo de aperfeiçoamento, projetando o que seria essa curva, a redução é gigantesca. A gente teria conseguido terminar com a disparidade etária em termos de incidência de extrema pobreza, reduzindo o total em 89%. Os que estão ainda em azul são os chamamos “invisíveis”, que são aqueles de que a gente tem que fazer a busca ativa para que eles entrem para o Cadastro Único e para o Bolsa Família. Nenhuma família do Bolsa Família ganha menos do que 70 reais *per capita* por mês. Essas que ganham menos ainda estão fora do Bolsa Família. A partir do momento em que elas entram para o programa, conseguimos zerar isso.

Fazer parte do Bolsa Família — e é o que quero mostrar rapidamente aqui — não representa só um incremento de renda, mas também um impacto positivo em outras áreas pertinentes ao desenvolvimento infantil. Deixei aqui o *link* para a publicação de um trabalho sobre os 10 anos de Bolsa Família. Ele traz um conjunto de artigos, inclusive um deles publicado na *The Lancet*, ao qual Paulo Bonilha fez referência, que mostram que as famílias que são do Bolsa Família possuem, em



relação a perfis de renda parecida, 50% de aumento no número de consultas pré-natais.

Dentro do conjunto de famílias acompanhadas no Bolsa Família, 99% das crianças são vacinadas — esses dois últimos são dados do estudo feito pela *The Lancet*. Quanto à redução da mortalidade infantil, principalmente por causas evitáveis, quando juntamos a expansão do serviço de saúde, especialmente com a equipe de Saúde da Família, com a cobertura do Bolsa Família, a gente verifica que houve 46% de diminuição da mortalidade infantil por diarreia e 58% da mortalidade por desnutrição. Portanto, o impacto de uma família estar no Bolsa Família não é só na renda, pois o programa é extremamente importante quando falamos, em primeiro lugar, de sobrevivência, e depois em desenvolvimento infantil.

Há outros aspectos importantes que também estão descritos em alguns estudos referenciados, como a menor prevalência de nascimentos prematuros e menos bebês nascendo abaixo do peso. Entre famílias de mesmo perfil que estão fora do Bolsa Família infelizmente há essa incidência. Então, estar no programa significa ter uma maior chance de desenvolvimento infantil integral e cumprir o potencial dessas crianças.

Outro achado, que é resultado de uma pesquisa que ainda está só com o sumário executivo publicado, pois ainda não foi publicada formalmente, foi uma significativa queda da desnutrição crônica, principalmente entre aquelas crianças que estão há algum tempo no Bolsa Família. A gente acompanhou um grupo de famílias via Cadastro Único; por isso a sua importância, juntamente com o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional — SISVAN, que é um sistema de monitoramento da saúde para acompanhamento de disfunções. Verificamos que caiu demais a desnutrição crônica do grupo que foi acompanhado num período. Depois de 4 anos de acompanhamento esse número caiu. A taxa de desnutrição crônica, que era 17%, caiu para 8%. Então, estar no Bolsa Família, e estar há bastante tempo no programa, traz muitos benefícios para a saúde e também para a educação. Há uma outra tese que mostra isso também.

No entanto, o Brasil Carinhoso não se limita ao Bolsa Família e ao acompanhamento de disfunções. Em conjunto com o Ministério da Saúde, a gente formulou essa série de ações. Então, a primeira questão é contar com a expansão



da rede de saúde e fazer com que essa expansão e distribuição das Unidades Básicas de Saúde, dos agentes comunitários de saúde, da equipe do Saúde da Família e dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família leve em conta o componente de pobreza. Portanto, quando os situarmos em nosso território queremos que cheguem primeiro às áreas pobres.

Outra característica está identificada em um trabalho que vamos em breve acabar, pois estamos conseguindo georreferenciar o Cadastro Único, pelo menos em termos de setor censitário. Quem trabalha em Município sabe que quem usa o Cadastro Único encontra erros de endereço. É difícil saber em qual parte do território ele está sendo bem ou mal utilizado. Trazendo isso para setor censitário — e a gente já tem cerca de 70% do cadastro dessa forma — conseguiremos olhar o bairro, olhar a incidência de vulnerabilidade pelo cadastro único naquela localidade específica, naquele conjunto de ruas.

Além disso, incrementamos e aumentamos a distribuição de vitamina A e suplemento de ferro nas Unidades Básicas de Saúde e a distribuição gratuita de medicamentos para asma, que é segunda maior causa de internação no SUS para crianças de até 6 anos. Já havia um desconto na rede da farmácia popular, mas agora é gratuito. E expandimos o Programa Saúde na Escola para as creches e escolas. O resultado foi enorme no ano passado. A cobertura indica que os serviços estão sendo prestados para quase 1 milhão de crianças. E dentro do Programa Saúde na Escola este ano a gente disponibilizou um dos módulos, na verdade uma adesão, que está acabando agora no dia 15 de maio, que é adesão ao NutriSUS, aquele sachê polivitamínico para que a merenda contenha esses nutrientes. É uma ação do Saúde na Escola nas creches, especialmente em creches e na pré-escola, para que elas obtenham esse desenvolvimento. É uma ação de rápido impacto e baixo custo, e sem prejuízo; se for adicional, se a criança não precisa daquilo, não há prejuízo em tomar.

No caso da educação, Ricardo explicou parte do que tínhamos de disparidade, em termos de matrícula em creches. Esse é o cenário do Brasil em geral: a gente tem hoje, de acordo o Censo de 2013, 84% das crianças de 4 a 6 anos em pré-escolas. A cobertura a gente sabe que já vinha num patamar alto. A



dificuldade, dada a obrigatoriedade do ensino a partir dos 4 anos, é chegar aos 100%.

E essa é a evolução de creches, que cresce cerca de 9% a 10% ao ano. Hoje, 25% das crianças de 0 a 3 anos estão em creches no País. No diagnóstico do Brasil Carinhoso em 2012, a gente identificou que esse percentual, entre as crianças que pertenciam aos 20% mais pobres, o que pode ser correlacionado às crianças do Bolsa Família, em vez de 25% eram cerca de 11%, 12%. Por isso nós desenhamos uma ação de suplementação para que o Prefeito tenha um incentivo financeiro, para que abrindo uma vaga ou tendo uma criança matriculada numa vaga já existente que seja do Bolsa Família o Prefeito receba um recurso adicional significativo, que equivale a 50% do que ele recebe do FUNDEB por aquela criança. E o que acontece? Com o Prefeito tendo um incentivo financeiro para manter crianças do Bolsa Família matriculada em suas creches, a expectativa que temos não é de trocar uma criança do Bolsa por outra do Bolsa, mas, dada a forte expansão tanto de construção de creches quanto de convênios da rede, que ele faça isso em bairros mais pobres, onde há maior incidência do Bolsa Família.

Isso também tem gerado uma série de compromissos dos Prefeitos — aqui a Prefeitura de São Paulo está representada — de assumirem a prioridade para as crianças do Bolsa entrarem na creche. A Prefeitura de Belo Horizonte, por exemplo, tinha uma portaria que determinava que 70% das vagas de creches deveriam ser prioritariamente destinadas às famílias de baixa renda que estivessem em programas sociais. São Paulo fez algo parecido: olhou a fila de creches, cruzou com o Cadastro Único, viu quem era lá do Bolsa, e essas crianças vão passar à frente, elas vão entrar antes na creche. Assim os Municípios acabam sendo motivados não só por um aspecto financeiro, mas entendendo que a necessidade de regular essa desigualdade de matrículas em creche entre crianças pobres e a média da população não pode mais existir. Isso tem de ser equalizado.

O montante de recursos tem crescido muito. A adesão em 2012 e em 2013 foi voluntária, dos Municípios. A partir de 2014, com base no Censo de 2013, já é, a partir do preenchimento do Censo Escolar, nominalmente identificada, de maneira que... É claro que é um dado administrativo, a gente não pode julgar que o crescimento é esse, mas em 2012 a gente tinha 261 mil crianças do Bolsa Família



em creche, segundo informações dos Prefeitos; em 2013, 453 mil; e agora, em 2014 — a gente sabe o nome de cada uma dessas de 2014 —, são 580 mil crianças do Bolsa Família em creches. Isso significa que a gente saiu de um patamar de 11% do total para 21% do total. Estamos revertendo essa curva de desigualdade graças ao trabalho dos Municípios. Hoje, se a gente considera que são 580 mil, no universo de crianças de até 4 anos do Bolsa Família, vemos que já estamos em 17%. Qualquer diagnóstico que a gente tinha com base na PNAD, na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, e com base no próprio Cadastro Único, apontava entre 11% e 12%; agora a gente já está em 17%, e isso significa 21% das matrículas em geral. É um rápido impacto. Em 2 anos a gente não conseguiu igualar isso à curva média, mas reduziu muito essa desigualdade entre criança pobre e a média das crianças matriculadas em creches.

Além disso, entre as ações de educação, temos o aumento do valor da merenda escolar, que significou um baita melhora na qualidade da alimentação das crianças. Temos também o pagamento prévio das matrículas pelo FUNDEB. Essa é uma questão técnica; às vezes, o Prefeito abria uma vaga na creche, uma turma, e tinha de esperar preencher o Censo Escolar lá na frente para poder receber no ano seguinte, e a partir de agora ele inscreve isso num sistema à parte do Censo, e recebe inicialmente; pode-se adiantar até 1 ano e meio de recursos para o Prefeito, além da transferência de recursos para a aquisição de equipamentos de cozinha, o chamado *Kit Creche*, a partir do preenchimento no PAR, no Plano de Ações Articuladas da educação. Essa é uma ação que teve um repasse no ano passado, e o repasse de 2013 ainda está sendo feito este ano, mas também estrutura as creches para oferecerem uma alimentação adequada para as crianças.

E, finalizando a minha fala, digo que temos o desafio muito grande de garantir o desenvolvimento das crianças no Brasil, mas quanto às crianças mais pobres temos um desafio a mais, e é papel do Estado, é o papel que a gente incorpora no Brasil Carinhoso, na coordenação do programa, o de pelo menos equalizar essas condições das crianças mais pobres à média da população e trabalhar com uma oferta de políticas públicas, uma oferta de serviços integrados que chegue principalmente a esses mais pobres e que depois possa ser expandida para toda a



população. Essa é a nossa interpretação, ou seja, retirar uma das grandes pedras do caminho do desenvolvimento infantil.

A gente sabe que o Brasil Carinhoso, nesse primeiro passo de integração com as políticas sociais do Governo Federal, ainda é um passo tímido, frente ao desafio que a gente tem, um desafio complexo, duradouro, enorme. A gente acredita que o Brasil Carinhoso é um primeiro passo no sentido de ter um plano nacional. E o marco legislativo está em discussão aqui. Trabalhar em cima disso e trabalhar numa rede de monitoramento eu acho que são os passos seguintes para o enfrentamento desse enorme desafio que temos pela frente.

Obrigado. (*Palmas.*)

A SRA. PRESIDENTA (Deputada Cida Borghetti) - Queremos agradecer a importante palestra ao Dr. Marcelo Cabral, especialista em políticas públicas. Para terminar os trabalhos desta manhã, desfazendo esta Mesa, quero dizer, Marcelo, que, como o nome do Programa Brasil Carinhoso já diz, é com carinho que nós queremos olhar e cuidar das nossas crianças neste momento tão importante que é a primeira infância.

Quero agradecer mais uma vez ao Dr. Ricardo. É um prazer estar como senhor mais uma vez.

Damos por encerrado este primeiro momento. O intervalo agora é de 1 hora para o almoço, para tomarmos um sol lá fora, conversarmos um pouco, revermos os amigos, e voltaremos às 14h42min. Muito obrigada.