CENTRO DE LIDERANÇA PÚBLICA - CLP

Master em Liderança e Gestão Pública - MLG

ANA MARIA MARTINS CÉZAR DE ALBUQUERQUE

ÁUREA ESTEVES SERRA

EVANILDE GOMIDE

JONATHAN SOUZA

VÂNIA DE CARVALHO MARÇAL BAREICHA

DESAFIOS DA INTERSETORIALIDADE NA IMPLEMENTAÇÃO DE PROGRAMAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA EM TRÊS MUNICÍPIOS BRASILEIROS

São Paulo/SP

2018

ANA MARIA MARTINS CÉZAR DE ALBUQUERQUE

ÁUREA ESTEVES SERRA

EVANILDE GOMIDE

JONATHAN SOUZA

VÂNIA DE CARVALHO MARÇAL BAREICHA

DESAFIOS DA INTERSETORIALIDADE NA IMPLEMENTAÇÃO DE PROGRAMAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA EM TRÊS MUNICÍPIOS BRASILEIROS

Trabalho final apresentado ao Centro de Liderança Pública como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Liderança e Gestão Pública.

Orientador: Professor Dr. Fernando Coelho.

Coorientadora: Gabriela Lotta.

São Paulo/SP

2018

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeçamos à Deus.

Nossos sinceros agradecimentos, em especial:

- À presidência, direção e coordenação do curso *Master em Liderança e Gestão Pública* do Centro de Liderança Pública.
- Ao professor Doutor Fernando de Souza Coelho que, com muito carinho, paciência e atenção, dedicou seu valioso tempo para nos orientar neste trabalho.
- À professora Gabriela Lotta, pela participação como coorientadora, momentos em que ofereceu sugestões para a finalização deste TCC.
- A todos os professores e professoras do curso *Master em Liderança e Gestão Pública*, turma MLG 4 pelos muitos ensinamentos e partilhas.
- Aos colegas da turma MLG 4, companheiros de trabalho, nas disciplinas cursadas, nos eventos, festas e bares.
- Aos nossos familiares, pela paciência quanto as nossas ausências.
- E todos aqueles, que rememorando suas histórias, contribuíram e viabilizaram este trabalho. Em especial as equipes das cidades de Caruaru/PE, Coroados/SP, Inhumas/GO e equipes do Estado de Goiás. Caruaru/PE, prefeita Raquel Lyra, e aos secretários municipais de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos Fernando Silva, Educação Rubenildo Moura, Saúde Ana Maria Albuquerque, Políticas para Mulher Perpétua Dantas; Coroados/SP, prefeita Professora Terezinha Aparecida Castilho Varoni, as secretárias municipais de Assistência e Desenvolvimento Social, Rosa Angélica da Silva Tesoni, Educação Denise Vicentine Pugina Marchi (titular), Renata Vignoto Miranda (interina); Saúde, Cleuza Costa Gonzales e a ex-primeira Dama, Sra. Claudia Rodrigues Carmona Slavez; Inhumas/GO, prefeito Abelardo Vaz Filho, os secretários municipais de Promoção Social Cleisemiria Almeida Vila Verde Vaz, Educação, Cultura, Esporte e Lazer, Fernando de Andrade Gadia e Saúde Fabiane Leão da Silveira. Às equipes do Estado de Goiás, em especial à Secretaria de Estado de Educação, Cultura e Esporte, Gislainy Jorge Mesquita e Osvaldo Jefferson da Silva e Secretaria de Estado de Gestão e Planejamento, Amanda Flores Filardi Bomfim. Enfim, agradecemos

a todos que, mesmo não citados aqui, tanto contribuíram para a conclusão deste trabalho, em especial às equipes de trabalho do CLP, nossa profunda gratidão. E a nossos parceiros, financiadores das bolsas de estudo, que possibilitaram o acesso a curso MLG, Fundação Lemann, Fundação Maria Cecília Souto Vidigal e Comunitas.

RESUMO

Este trabalho se insere no campo de estudos sobre Primeira Infância e tem como objetivo principal compreender os desafios da implementação de políticas públicas de primeira infância. Logo, este se propõe a analisar as principais características consideradas na formulação dos três arranjos institucionais intersetoriais desenvolvidos nos municípios de Caruaru/PE, Coroados/SP e Inhumas/GO e como estes arranjos influenciam no sucesso da implementação dos programas de proteção à primeira infância dos municípios selecionados, analisando o contexto de governança pública municipal em que múltiplos e diversos atores precisam conviver para a solução de problemas complexos, no caso, a consecução das ações governamentais intersetoriais. O quadro teórico foi construído a partir de revisão bibliográfica nos seguintes conceitos: primeira infância, intersetorialidade, governança e arranjos institucionais. Esta pesquisa trata-se de um estudo qualitativo, exploratório, uma metodologia não estatística cujos meios de investigação são estudos de três municípios brasileiros: Caruaru/PE, Coroados/SP e Inhumas/GO. Os estudos de casos envolveram pesquisa de campo, investigação documental e aplicação de questionários com atores-chave que trabalham na implementação de iniciativas de Primeira Infância nos três municípios citados e usuários. Ao final do trabalho são indicados os resultados da pesquisa, análises feitas sobre os arranjos institucionais, intersetorialidade e governança construídos nas redes municipais, primeiro separadamente quando sé possível observar as diferenças e inferir sobre o nível de maturidade das políticas intersetoriais nos municípios, tendo como base a implementação das políticas voltadas para Primeira Infância. Concluímos que o município de Inhumas/GO não possui uma política intersetorial, o município de Coroados/SP apresenta uma atuação intersetorial, mas sem um arranjo de governança concreto e o município de Caruaru/PE apresenta uma governança efetiva mostrando uma maior maturidade referente à gestão intersetorial e, consequentemente, tendendo a ter melhor desempenho na implementação das políticas públicas.

Palavras-chave: Primeira Infância. Políticas intersetoriais. Arranjos Institucionais. Governança. Caruaru/PE. Coroados/SP. Inhumas/GO.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 – INTRODUÇÃO

1.1. Contextualização 09
1.2. Tema ou Motivação..... 09
1.3. Objetivos.....10
1.3.1. Geral.....10
1.3.2. Específicos 10
1.4. Justificativa 11
1.5. Metodologia 13
1.6. Estrutura do Trabalho 13

CAPÍTULO 2 - PROBLEMATIZAÇÃO

2.1. Arcabouço Teórico – Conceitos 15
2.2. Objeto de Estudo.....15
2.2.1. A história da Criança no Brasil 17
2.2.2. Os avanços das políticas de Primeira Infância no Brasil 19
2.2.3. Dilemas Conceituais.....21
2.2.4. A interrelação entre a Primeira Infância e as áreas de Assistência Social, Saúde e Educação 22
2.3. Relação formal. 27
2.3.1 Federação e relações intergovernamentais: Distribuição de competências entre União, Estados e Municípios. 27
2.3.2 A descentralização política e os Programas de Primeira Infância. 31
2.4. Conclusão do Capítulo 33

CAPÍTULO 3 - OPERACIONALIZAÇÃO - O CONTEXTO MUNICIPAL

3.1. Fundamentação teórica sobre os arranjos institucionais..... 34
3.2. O enfoque na formação da rede intersetorial da primeira infância 34
3.3. Gestão e Governança 35
3.4 Conclusão do capítulo. 40

CAPÍTULO 4 – METODOLOGIA

4.1. Estudo de caso múltiplo 41
4.1.1. O município de Caruaru/PE 41
4.1.1.1. Estrutura Legal 41
4.1.1.2. Estrutura formal 42
4.1.1.3. Caruaru e a Primeira Infância 43
4.1.2. O município de Coroados/SP 55
4.1.2.1. Estrutura Legal 55
4.1.2.2. Estrutura formal 57
4.1.2.3. Coroados e a Primeira Infância 58
4.1.3. O município de Inhumas/GO 66
4.1.3.1. Estrutura Legal 66
4.1.3.2. Estrutura formal 67
4.1.3.3. Inhumas e a Primeira Infância 68
4.2. Pesquisa. 70
4.2.1. Questionário 71
4.2.2. Amostra 74
4.3. Conclusão do Capítulo 74

CAPÍTULO 5 – ESTUDO DE CASO MÚLTIPLO

5.1. Aplicação da pesquisa 76
5.2. Análise dos Resultados por Município 80
5.2.1. Caruaru/PE 81
5.2.2. Coroados/SP 87
5.2.3. Inhumas/GO 94
5.3. Análise Global 104
5.3.1. Análise Comparativa 104
5.3.2. Análise Global 105
5.4. Conclusão do Capítulo 110

CAPÍTULO 6 - CONCLUSÕES E PROPOSTAS DE NOVOS TRABALHOS

6.1. Síntese do Trabalho 111
6.2. Limitações do Trabalho 115
6.3. Principais Implicações Gerenciais 115
6.4. Agenda de pesquisa futura 115
CAPÍTULO 7 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS
7.1 Referências 116

CAPÍTULO 1 – INTRODUÇÃO

Contextualização

Este projeto apresenta um estudo sobre os programas de Primeira Infância desenvolvidos no Brasil. O intuito é identificar as maiores dificuldades enfrentadas pelos municípios na implementação de políticas intersetoriais, visto a alta complexidade de configuração dos arranjos institucionais estabelecidos durante a execução dessas políticas. Portanto, será feita uma pesquisa em três municípios (Caruaru/PE, Coroados/SP e Inhumas/GO), cidades onde espera-se colher percepções e observações sobre como se dá a interação das pessoas envolvidas na implementação de ações de desenvolvimento infantil, visando gerar conhecimento acerca da problemática vivenciada pela maioria dos municípios brasileiros que possuem políticas públicas de primeira infância em seu rol de prioridades.

Tema ou Motivação

O trabalho busca a compreensão dos desafios da implementação de políticas públicas de primeira infância. Perpassa pela lógica da intersetorialidade, isto é, como os arranjos institucionais podem ocorrer (e seus limites), até uma análise da atuação de burocratas envolvidos, objetivando entender como burocratas envolvidos nessas políticas se apropriam da lógica intersetorial e a utilizam na execução cotidiana das suas ações.

Além disso, a escolha dos três municípios constituintes do estudo de caso deste trabalho considerou a atuação das(os) alunas(os) do curso MLG. Entendeu-se que a junção dos perfis, especialidades e realidades tendem a produzir ganhos nos estudos e na elaboração deste trabalho, considerando a participação destes atores nas interações necessárias à implementação da política pública nos municípios e/ou Estados selecionados, conforme apontam suas atribuições:

- 01 Secretária Municipal de Saúde do município de Caruaru no Estado de Pernambuco;
- 01 consultora de educação do município de Coroados no Estado de São Paulo e ex-Secretária Municipal de Educação no município de Birigui – SP;

- 01 Superintendente da Secretaria de Estado de Saúde no Estado de Goiás, cedida pelo Ministério da Saúde;
- 01 assessor de planejamento da Secretaria de Estado de Desenvolvimento Econômico, Inovação e Ensino Superior, especialista em políticas intersetoriais no Governo do Estado de Minas Gerais;
- 01 executiva pública de educação infantil e políticas de primeira infância na Secretaria de Estado de Gestão e Planejamento do Estado de Goiás.

Paralelamente, também considerou-se a análise de inúmeras pesquisas científicas e avaliações econômicas realizadas nos últimos anos apontando em uma mesma direção: o foco em políticas públicas para o desenvolvimento integral da primeira infância como fundamental para o desenvolvimento do potencial de cada indivíduo e, ao mesmo tempo, como investimento estratégico primordial para reduzir as desigualdades sociais. E, embora a análise do impacto das intervenções e interações necessárias à implementação desses programas demonstre altos custos e complexidade elevada de articulação do arranjo institucional, indiscutivelmente os benefícios são potencialmente muito superiores.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a primeira infância abrange a criança desde a gestação até os seis anos de idade e, aos gestores municipais cabe, além de outras atribuições, a administração da saúde, da educação e assistência social, enfim, a execução das políticas públicas intersetoriais de proteção da primeira infância. Mas, é importante explicitar que essa responsabilidade pelo cuidado das crianças é uma responsabilidade compartilhada também pela família e sociedade, o que remete à necessidade da mobilização pela primeira infância ser coletiva, pois as políticas públicas são produzidas a partir da interação entre diversos atores estatais e não estatais, com novos padrões de relações horizontais (intersetoriais), verticais, com atores federativos e não estatais, com atores da sociedade e do mercado. (LOTTA; FAVARETO, 2016).

Os desafios à efetiva implementação de ações intersetoriais são muitos e requerem esforço de coordenação e cooperação dos atores envolvidos, tendo em vista aspectos relacionados às diversas lógicas organizacionais que regem as arenas setoriais.

Objetivos

1.3.1. Objetivo Geral

Como foi mencionado anteriormente, o objetivo do trabalho é compreender os desafios da implementação de políticas públicas de primeira infância. Logo este se propõe a analisar as principais características consideradas na formulação dos três arranjos institucionais intersetoriais desenvolvidos nos municípios de Caruaru (PE), Coroados (SP) e Inhumas (GO) e como estes arranjos influenciam no sucesso da implementação dos programas de proteção à primeira infância dos municípios selecionados.

1.3.2. Objetivos Específicos

Ao final, entende-se que este trabalho ainda poderá ser capaz de:

- Oferecer uma breve sistematização da bibliografia que explora os sentidos da intersetorialidade, ressaltar a relevância e importância das políticas públicas de primeira infância nos municípios e, por fim, focar nos arranjos institucionais criados nos três municípios focais para atuação dos diversos atores e implementação das ações intersetoriais;
- Identificar, nas políticas públicas de primeira infância, falhas e, ou dificuldades de implementação considerando as diversas deficiências municipais (Caruaru /PE, Coroados/SP e Inhumas/GO); e
- Apontar dificuldades enfrentadas por esses municípios, com objetivo de transformar os dados municipais em informação e conhecimento, para orientar os entes municipais, estaduais e federal, na proposição de políticas públicas da primeira infância mais factíveis.

Justificativa

Devido à sua relevância e importância, a primeira infância tornou-se prioridade nas agendas de pesquisa e formulação de políticas públicas dos municípios, dos estados e do Brasil. Países que implementaram programas de desenvolvimento infantil alcançaram resultados significativos e duradouros nesse

sentido. Estudos demonstram ainda que o investimento para o desenvolvimento e a aprendizagem durante a primeira infância traz um retorno maior para a sociedade do que investimentos em qualquer outra etapa da vida.

O crescente movimento em torno desse tema nos últimos anos tem como percussor o economista americano James Heckman, ganhador do prêmio Nobel de Economia em 2000. Ao longo dos últimos dez anos, Heckman fez dezenas de análises sobre educação infantil e comprovou que o investimento na primeira infância pode resultar em um incremento de renda de até 60% de adultos que frequentaram creches, se comparado a pessoas que não fizeram essa etapa de ensino.

Heckman (2017, p.12) afirma que:

> O investimento em educação infantil significa investimento em capital humano. Um dos estudos, realizado em uma pré-escola chamada Perry, nos EUA, mostrou que após cinco anos, 67% das crianças que tiveram acesso à educação desde cedo registraram QI acima de 90 – no grupo que pulou essa etapa, apenas 28% atingiu esse patamar.

Ainda de acordo com Heckman, após 14 anos, o grupo que participou do programa de educação infantil teve o triplo de notas satisfatórias ao longo da vida escolar em comparação com estudantes que não tiveram o mesmo acesso. Afirma também que “[...] houve impacto significativo na redução do envolvimento com criminalidade e até mesmo na capacidade de manter uma relação afetiva estável”. (p.12)

Pesquisas americanas já provaram que, a cada dólar investido em crianças de 0 a 6 anos, o país economiza sete dólares em assistência social, atendimento a doenças mentais, manutenção de presídios, repetência e evasão escolar. Esse mesmo um dólar investido na primeira infância economiza 15 dólares por pessoa no tratamento de doenças crônicas (como a depressão ou o vício).

Diante desse contexto, este projeto se propõe a fazer um estudo sobre os programas de primeira infância existentes, identificando quais os desafios e as principais dificuldades que os municípios brasileiros encontram durante a implementação de ações voltadas ao desenvolvimento infantil, afim de gerar conhecimento, a partir de dados e informações colhidos em três municípios

brasileiros: Coroados/SP, Caruaru/PE e Inhumas/GO. Entende-se que, com um modelo de gestão mais palpável, com uma implementação que se adeque no bolso dos municípios, tende-se a aumentar a eficiência na execução das políticas municipais e, consequentemente, tem-se maior garantia do desenvolvimento infantil integrado que hoje é ofertado pelas secretarias municipais de assistência social, saúde e educação.

Metodologia

Este trabalho se insere no campo de estudos sobre Primeira Infância e tem como objetivo principal analisar o contexto de governança em que múltiplos e diversos atores precisam conviver para alcançar a solução de problemas complexos, no caso, consecução das ações governamentais intersetoriais. O quadro teórico foi construído a partir de revisão bibliográfica nos seguintes conceitos: primeira infância, arranjos institucionais e intersetorialidade. Esta pesquisa trata-se de um estudo qualitativo, exploratório, cujos meios de investigação são estudos de três municípios brasileiros: Caruaru/PE, Coroados/SP e Inhumas/GO. Os estudos de casos envolveram pesquisa de campo, investigação documental e entrevistas com atores- chave que trabalham na implementação de iniciativas de Primeira Infância nos três municípios citados. Ao final do trabalho são indicados os resultados das análises sobre as relações entre os arranjos institucionais formados nas redes municipais.

Estrutura do Trabalho

O trabalho está estruturado em seis capítulos onde o primeiro capítulo apresenta a sua motivação, justificativas e os seus objetivos fundamentais.

O segundo capítulo volta-se ao contexto municipal, onde as políticas públicas de primeira infância realmente acontecem, focando os conceitos de federação, relações intragovernamentais, a distribuição de competências entre União, Estados e Municípios e a apresentação dos contextos em que estão inseridos os municípios participantes do estudo de caso.

O terceiro capítulo mostra todo o arcabouço teórico sobre a primeira infância, resgatando a história da criança no Brasil, os avanços das políticas públicas de

primeira infância, os dilemas conceituais relacionados ao tema e a inter-relação entre a Primeira Infância e as áreas de Assistência Social, Saúde e Educação.

O quarto capítulo aborda os arranjos institucionais para implementação de políticas públicas de primeira infância. É apresentada uma fundamentação teórica sobre os desafios da implementação de políticas intersetoriais, como é o enfoque na formação da rede intersetorial da primeira infância, ressaltando os aspectos relacionados à gestão e governança e, por fim, como está sendo tratado o desenvolvimento integral à primeira infância nos municípios de Caruaru/PE, Coroados/SP e Inhumas/GO.

O quinto capítulo contempla informações sobre o estudo de caso, sobre a pesquisa qualitativa realizada nos três municípios focais, a metodologia utilizada, como foi aplicada, a análise municipal da governança, a análise comparada entre os municípios e os resultados finais.

E, por fim, o sexto e último capítulo apresenta as considerações finais do trabalho. E a seguir vem as referências.

CAPÍTULO 2 – PROBLEMATIZAÇÃO

2.1. O Arcabouço Teórico - Conceitos

A formulação e a implementação dos programas de primeira infância ocorrem através da participação de diversas áreas da administração pública federal, de todos os entes da federação (União, Estados e Municípios), de instituições do terceiro setor e com participação da sociedade civil. É importante pontuar que essa articulação complexa não ocorre por acaso. A razão da mobilização e articulação entre instituições, esferas e atores múltiplos se dá porque o programa “Criança Feliz” encontra-se destacado na agenda política brasileira, especialmente a do governo federal.

A teoria sobre o ciclo de políticas públicas considera que nem toda situação ou problema social ocupam lugares prioritários em agenda de políticas. (Kingdon 2006, p. 227). Um problema social se torna foco de atuação do Estado quando ele entra na agenda. Segundo Frey (2000) somente a convicção de que um problema social precisa ser dominado política e administrativamente o transforma em um problema de policy.

Segundo Kingdon (2006), para um problema fazer parte da agenda governamental, é preciso que seja aberta uma “janela de oportunidade”. Isso ocorre quando há convergência de três fluxos. Conforme mostra a Figura 1 - ciclo de vida da implementação de políticas e programas.

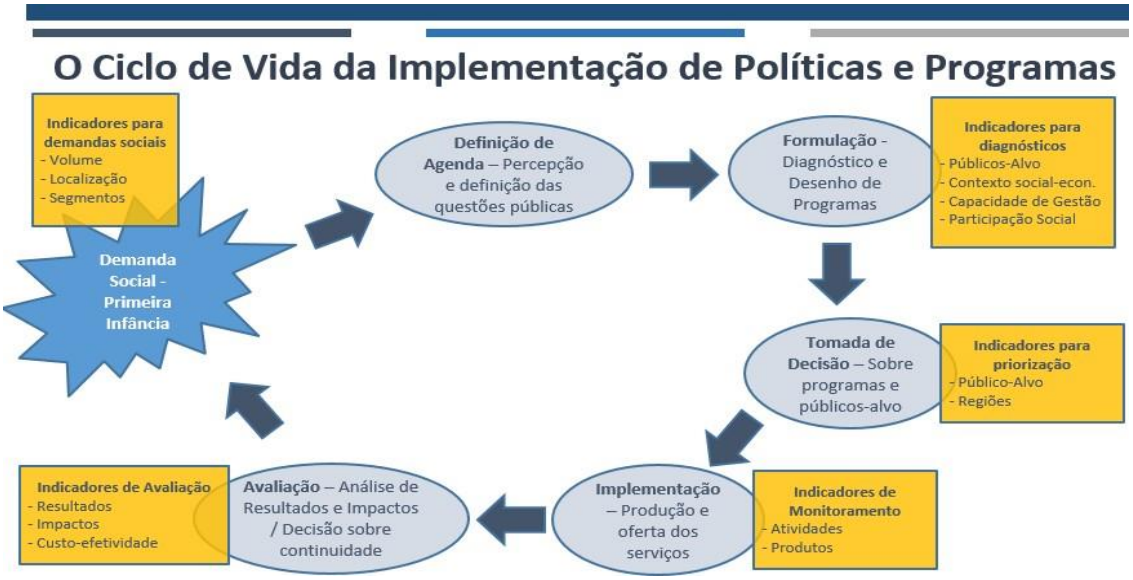

Figura 1 - O Ciclo de Vida da Implementação de Políticas e Programas.
Fonte: Paulo Januzzi.

O primeiro deles é quando um problema é reconhecido e declarado por um ou vários atores sociais. Nesse caso, o reconhecimento da criticidade de vários indicadores sociais relacionados à primeira infância estarem declarados por diversos atores da nossa sociedade há vários anos. O segundo fluxo apresentado na Figura 2 diz respeito à existência de alternativas para o seu enfretamento. O Brasil tem uma experiência acumulada por programas de primeira infância isolados, de âmbito nacional, estadual ou municipal com ênfase na ação territorial e intersetorial. O terceiro fluxo está relacionado ao apoio político, que precisa ser suficiente para a implantação das medidas necessárias.

Aprofundar o entendimento sobre como a administração pública brasileira está se organizando para apoiar o desenvolvimento da primeira infância e por meio de quais mecanismos isso ocorre é um tema que merece destaque já que os avanços e resultados dessa política pública aparecem com mais força à medida que tem sido implementada no país. E o desenvolvimento dessa análise está aderente à proposta deste trabalho, para tanto, recorremos às teorias explicativas do ciclo de vida de políticas públicas, principalmente sobre os processos de implementação e formulação.



Figura 2 - Implementação como centro do ciclo da política pública e da sua avaliação.
Fonte: Paulo Januzzi.

Ao observar a Figura 2, que foca a implementação de programas como centro do ciclo de vida da política pública e da sua avaliação, fica notável o quanto exige-se dos municípios, onde as políticas públicas de primeira infância realmente

acontecem, a criação de um arranjo institucional que determine a sua capacidade técnico-administrativa e política de implementar ações intersetoriais tão complexas. A observância a esse aspecto considera logicamente a relevância da temática em si, sua importância, e a visibilidade na agenda política de três entes (federal, estadual e municipal). Consequentemente, este trabalho se dispõe a analisar como cada um dos cases, apresenta inovações do arranjo institucional para formular e implementar as ações do programa nos municípios aderentes às suas especificidades.

2.2.1. A história da Criança no Brasil

Tecer comentários sobre a criança no Brasil não é uma tarefa trivial, pois esse assunto nos remete à própria história do Brasil, vez que criança pobre sempre esteve presente no cotidiano da sociedade brasileira, desde o período colonial, quando já convivíamos com crianças indígenas perambulando pelas cidades ou sob o cuidado da Igreja Católica.

Fazendo uma retrospectiva e percorrendo a trajetória da criança na linha do tempo temos que, no século XIX, a questão da criança passava a ser entendida como problema social, dadas as circunstâncias históricas da proclamação da República, de suas causas advindas da abolição da escravatura e da imigração de mão-de-obra europeia, dentre outras, que geraram um contingente significativo de crianças na rua. Segundo alguns autores, nessa época já criou-se a concepção de que problema social era caso de polícia (DEL PRIORE, 1992, p. 119). Ao mesmo tempo, não se registra a presença de ações que possam ser caracterizadas como política social para atendimento desse segmento da população. Só muito mais tarde é que, para tentar resolver esse problema, a legislação apresenta regras e demonstra certa preocupação, por parte da sociedade, com as crianças, principalmente as desamparadas e/ou delinquentes.

O que caracterizou o início do século XX foi um enorme crescimento da criação de entidades assistenciais para o atendimento de crianças órfãs, para a atenção aos abandonados e aos delinquentes, na maioria ligada à Igreja Católica. Durante as décadas de 1930 e 1940, o Estado dá maior espaço para regulamentação da vida social da criança e do adolescente. A infância pobre torna- se nessa época algo de dimensão nacional e o Estado a reconhece como um problema social. Durante toda década de 1970 e a primeira metade da década de

1980, os termos menor abandonado, menor empobrecido, menor trabalhador e menor infrator foram os de maior uso na sociedade brasileira. Com a justificativa de tentar solucionar a injustiça social que há anos vinha sendo praticada contra os meninos de rua, o Estado brasileiro por meio da Fundação do Bem-Estar do Menor (FUNABEM) criou assim novas políticas de atendimento com características mais próxima às da família. Em 1987, com a referida Campanha da Fraternidade, o governo e a sociedade começaram a adotar novos enfoques em sua preocupação com a situação dos menores abandonados.

A partir dessa situação passou a ser uma constante nos debates políticos, nos livros, nas reportagens, nos jornais, nos programas de televisão e, em filmes tudo sob a óptica diversa da até então vigente. Além das evidências históricas, temos também evidências nos campos das ciências econômicas, biológicas e sociais as quais demonstram que oferecer condições favoráveis ao desenvolvimento infantil é mais eficaz e menos dispendioso do que tentar reverter ou mitigar os efeitos das adversidades precoces posteriormente. Segundo estudos científicos, cada conteúdo aprendido em uma etapa da vida serve de base para o aprendizado na etapa seguinte, fazendo com que as distâncias de conhecimento e habilidades cresçam ao longo do tempo. Portanto, déficits que eventualmente surjam em determinado momento podem crescer com o passar dos anos, necessitando investimentos, tanto pessoais quanto econômicos, políticos e sociais, cada vez maiores para serem corrigidos. Quanto maior o déficit produzido, mais dispendioso será corrigi-lo posteriormente, de modo que desigualdades produzidas na primeira infância acabam por contribuir significativamente para a desigualdade social percebida na vida adulta. No longo prazo, crianças que tiveram menos oportunidades de desenvolvimento tornam-se, com maior probabilidade, adultos pobres, produzindo e alimentando a desigualdade social.

A Constituição Brasileira de 1988 em seu Artigo 227 afirma que: É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e a convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. Ao longo dessas décadas, outros marcos foram importantes, para a garantia dos direitos das crianças no Brasil, como o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), de 1990; o Plano

Nacional de Primeira Infância (PNPI), construído pela Rede Nacional Primeira Infância (RNPI) em 2010 e o Marco Legal da Primeira Infância de 2016, Lei Federal nº 13.257, de 8 de março de 2016, que dispõe sobre as Políticas Públicas para a Primeira Infância.

Embora o Brasil se destaque como um dos países que mais têm investido na aprovação de leis que garantam às crianças e aos adolescentes o pleno exercício da cidadania, o país ainda apresenta uma imensa desigualdade social, a qual reflete diretamente na qualidade de vida das crianças brasileiras. Dados da publicação "Cenário da Infância e da Adolescência no Brasil 2017", lançado pela Fundação Abrinq, refere que 17,3 milhões de crianças de 0 a 14 anos vivem em domicílios de baixa renda, dos quais 5,8 milhões em situação de extrema pobreza, ou seja, famílias com renda per capta inferior a ¼ do salário mínimo. Esse estudo aponta que as regiões Norte e Nordeste detêm os piores índices, com 60% e 54%, respectivamente. O estudo revelou ainda, que a região Nordeste concentra a maior proporção de homicídios de crianças e jovens por armas de fogo e supera a proporção nacional em 5,4 pontos percentuais (FUNDAÇÃO ABRINQ, 2017).

Durante a primeira infância, as crianças passam por processos de desenvolvimento importantes, que são influenciados pela realidade em que estão inseridas. Entre esses processos estão o crescimento físico, o amadurecimento do cérebro, a aquisição dos movimentos, o desenvolvimento da capacidade de aprendizado e a iniciação social e afetiva (YOUNG, 2010).

Trata-se de um período essencial na formação da pessoa, na construção da subjetividade e das interações sociais. É uma etapa da vida de extrema importância para o desenvolvimento humano e as experiências dessa fase são levadas para o resto da vida.

2.2.2. Os avanços das políticas de Primeira Infância no Brasil

No Brasil constatamos avanços sociais importantes, a partir de ações desenvolvidas dentro da lógica da intersetorialidade, entre elas a introdução de programas de transferência de renda, programa de saúde da família, combate à desnutrição, educativos, de moradia, entre outros. Um dos fortes impactos desses programas foi relatado pela ONU em 2014, quando a taxa de desnutrição no Brasil caiu de 10,7% para menos de 5%, tirando o país do mapa da fome mundial. Além

disso, o Brasil já atingiu uma das metas do Objetivo do Milênio, ao reduzir em dois terços, até 2015, a mortalidade de crianças menores de 5 anos (BRASIL, 2015).

Dessa forma, observada toda a trajetória histórica que o Brasil enfrenta quando o assunto é criança e, paralelamente, considerando os ganhos econômicos e psicossociais que investimentos na primeira fase da vida do indivíduo proporcionam, entendemos que a nossa realidade continua desfavorável e crítica, mesmo havendo várias legislações que amparam e garantam o direito de desenvolvimento pleno às nossas crianças.

Historicamente, o atendimento às crianças nos meados do século XIX, não separava de forma nítida cuidados de saúde, educação, assistência social, como é observado atualmente. Quem cuidava da criança cuidava de todas as suas necessidades, isto é, do indivíduo. Aos poucos, a atenção foi se concentrando naquilo que se mostrava mais emergencial e com maior evidência social. Ora a cuidados relacionados à saúde e à nutrição e ora ações relacionadas à promoção social (creche assistencial, depois a educação infantil).

Os profissionais se especializaram e assim, começam a criar os programas setoriais. Com isso, sem que os generalistas desaparecessem, surgiram os “especialistas”. O olhar das ciências focado em aspectos particulares da vida e desenvolvimento infantil foi gerando especialidades. Na psicologia surgiu a psicologia infantil; na medicina, a pediatria; na sociologia, a sociologia da infância; na pedagogia, a pedagogia da infância; na antropologia, a antropologia da criança etc.

Os serviços públicos também seguiram a lógica da especialização. Entendendo a dificuldade de uma única instituição, um ministério ou uma secretaria cuidar, com propriedade ou qualidade, de tudo o que é importante na atenção integral à criança, houve repartição de funções. Assim, o Poder Executivo, segmentado em áreas ou setores, foi entregando o cuidado da criança a diferentes ministérios ou órgãos especializados. No decorrer do tempo, essa divisão foi aumentando, separando-se em áreas menores, que passavam a constituir campos específicos e independentes no planejamento, na programação e no orçamento.

Segundo estudos realizados pela RNPI, em 1930 foi criado o Ministério da Educação e Saúde Pública. Em 1953, a saúde tornou-se objeto de um ministério próprio (Ministério da Saúde) e a educação, de outro, que incluía a cultura e o desporto (MEC). Em 1975, a cultura foi separada, para ser objeto de outro ministério

(MinC) e o esporte, em 1995 (Ministério do Esporte), também se desvinculou da educação, constituindo um ministério próprio. De vez em quando surgem ideias de separar a educação superior da educação básica, atribuindo-as a ministérios distintos. Em consequência, temos a forma setorializada de gestão da coisa pública.

Há um lado positivo nessa forma de abordar a realidade: a divisão de um objeto em partes ajuda a dominá-lo mais facilmente, permite um conhecimento mais profundo do segmento em foco e torna possível a qualificação e a especialização de quem ou da instituição que se ocupa de cada parte.

Porém, nos últimos tempos o Brasil tem evoluído para políticas públicas intersetorias. Um grande apelo que se levanta hoje, nas políticas de primeira infância, é a reconstrução da visão holística da criança. E de que essa concepção seja indutora da articulação dos diferentes setores para uma ação conjunta ou coordenada. É o que chamamos de intersetorialidade. A intersetorialidade propõe uma nova maneira de abordar os problemas: partir da visão da criança como indivíduo sujeito de direito, em vez de objeto de várias áreas de intervenção. Valorizar os segmentos especializados e articulá-los numa rede de atenção integral.

2.2.3. Dilemas Conceituais

O PNPI, elaborado pela RNPI, aprovado pelo Conselho Nacional pelos Direitos da Criança (CONANDA) em dezembro de 2010, e acolhido pela Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República como um plano integral – que engloba todos os direitos da Primeira Infância, com metas até 2022, é um dos instrumentos, no âmbito das políticas públicas, que confirma e realiza esse avanço. No município, as crianças também podem ser – se já não são - o assunto mais importante. E a intersetorialidade, a estratégia mais eficaz para atendê-las integralmente. A política multissetorial na Primeira Infância adota uma nova forma de ver a criança (a integralidade de pessoa). Enquanto a intersetorialidade imprime um novo comportamento na ação (diálogo intersetorial, percepção das interdependências, sinergia e cooperação).

Várias iniciativas em curso no país fornecem base segura para confiar no êxito de construção dessa política. Porém, estudos sobre a importância da integração de ações para promoção do desenvolvimento infantil esbarram em vários dilemas conceituais recorrentes:

- Qual a importância da garantia de atenção integral à primeira infância versus importância de programas públicos de atenção à primeira infância? (ciência versus política pública)
- Qual o papel da família e qual o papel do setor público?
- Oferecer serviços púbicos substitutos ou complementares à família?
- Oferecer atenção integral ou creche em tempo integral?
- Qual o melhor local e a frequência ideal do atendimento?

De acordo com o Núcleo de Ciência pela Infância (NCPI) se observarmos o histórico das políticas públicas, podemos considerar que temos uma abordagem tradicional, a qual é baseada na defesa de direitos negativos básicos, a qual busca garantir, por exemplo, que a criança: não morra prematuramente, não fique doente, não passe fome. Em decorrência, o foco das ações dessa abordagem concentra-se na redução das taxas de mortalidade, morbidade e subnutrição. E, consequentemente, dá-se ênfase às medidas dirigidas à defesa de direitos, proteção e prevenção da violação desses direitos, concentrando esforços para evitar negligência e abandono, violência, maus tratos e crueldade.

As informações fornecidas pelo NCPI por outro lado, afirmam que a abordagem com foco nos direitos positivos, voltada ao pleno desenvolvimento do potencial de cada criança e na promoção de seu bem-estar enquanto criança foca em direitos positivos: oportunidades para brincar, oportunidades para desenvolver habilidades motoras, oportunidades para desenvolver capacidade de se comunicar e potencial cognitivo e oportunidades para desenvolver autonomia e habilidades sociais e emocionais. Envolve ações dirigidas a garantir que cada criança possa desenvolver plenamente seu potencial, tenha os estímulos, interação e incentivos para que o façam, tenha condições para efetivamente aproveitar as oportunidades disponíveis, informação e orientação aos pais para que possam garantir o efetivo acesso de seus filhos às oportunidades disponíveis.

2.2.4. A inter-relação entre a Primeira Infância e as áreas de Assistência Social, Saúde e Educação

Os olhares e interpretações se entrecruzam em torno de diferentes sujeitos e fontes. Assim para discorrermos sobre esse tópico fizemos uso particularmente das informações disponibilizadas pela Rede Nacional de Primeira Infância (RNPI).

O Brasil avançou, na última década, na implementação de políticas sociais territorializadas e estruturadas, como exemplo, o pacto federativo dos Sistemas Únicos da Saúde (SUS) e da Assistência Social (SUAS). Outras políticas, embora, mais descentralizadas do ponto de vista da gestão também levam em consideração a especificidade local na perspectiva do acesso e universalização de direitos humanos e sociais essenciais. Conforme já descrito, a intersetorialidade ocupa lugar central na operacionalização e efetivação de Programas relacionados à primeira infância no Brasil, como podemos observar no programa do Governo Federal, o Programa Criança Feliz.

Dessa forma, a rede de políticas sociais e o desenvolvimento da primeira infância passou a envolver uma série de atores federais, estaduais, municipais e da sociedade civil. A seguir, um pouco sobre essas estruturas:

- Primeiramente falaremos sobre o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGD), o qual consolidou-se a partir da Resolução nº 113, de 19 de abril de 2006, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA. O processo de formação de SGD é fruto de uma articulação e integração das instâncias públicas governamentais e da sociedade civil como um todo, e se estrutura a partir de 3 grandes eixos: defesa, promoção e controle.
- O Conselho Tutelar (CT) figura na ponta da abordagem com a sociedade e funciona como um guardião, ao observar, receber e encaminhar os casos de violações de direitos que podem vir a ocorrer com crianças e adolescentes. As atribuições do conselho estão previstas no ECA e entre elas estão: atender crianças e adolescentes nas medidas de proteção; atender e aconselhar pais ou responsáveis; requisitar serviços públicos nas áreas de saúde, educação, serviço social, previdência, trabalho e segurança; representar junto à autoridade judiciária nos casos de descumprimento injustificado de suas deliberações; encaminhar ao Ministério Público notícia de fato que constitua infração administrativa ou penal contra os direitos da criança e do adolescente.
- Conselhos de Direitos de Crianças e Adolescentes são espaços institucionais de participação popular e de controle social, intersetoriais por excelência, uma vez que a composição governamental envolve

representações das áreas da saúde, assistência social, educação, direitos humanos, cultura, entre outras.

- Conselhos de Direitos possuem papel estratégico na consecução dos objetivos intersetoriais, por terem a capacidade de potencializar a articulação entre as diversas políticas, ampliando alcance a fim de dar vazão às demandas locais.
- Conselhos de Direitos da Pessoa com Deficiência têm a tarefa de garantir a participação e o protagonismo das pessoas com deficiência na avaliação e monitoramento das políticas públicas, por meio da articulação e diálogo com as demais instâncias de controle social e os gestores da administração pública direta e indireta.
- Disque 100 - Como mecanismo de prevenção e enfrentamento da violência, desde 1997 existe o Disque Direitos Humanos (Disque 100), serviço de utilidade pública de emergência/urgência destinado a receber demandas relativas a violações de Direitos Humanos, especialmente as que atingem populações mais vulneráveis, entre elas, crianças e adolescentes. O serviço, vinculado à Secretaria Especial de Direitos Humanos (SEDH).
- A maternidade é um estabelecimento hospitalar ou parte desse estabelecimento onde são acompanhadas as mulheres durante o trabalho de parto, parto, pós-parto e em situação de abortamento.
- Centro de Parto Normal é uma unidade de saúde destinada à assistência ao parto de baixo risco. O CPN pertence a um estabelecimento hospitalar, funciona em conjunto com as maternidades para humanizar o parto, por meio da oferta às gestantes de um ambiente mais adequado, privativo e um atendimento centrado na mulher e na família.
- A Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) é uma residência provisória de cuidado à gestação de alto risco para usuárias em situação de risco, identificadas pela Atenção Básica ou Especializada, com capacidade para acolhimento de dez, quinze ou vinte usuárias, entre gestantes, puérperas com recém-nascidos e puérperas sem recém-nascidos. A CGBP apoia o cuidado às gestantes, recém-

nascidos e puérperas em situação de risco, contribuindo para um cuidado adequado às situações que demandem vigilância e proximidade dos serviços hospitalares de referência, embora não haja necessidade de internação hospitalar.

- Banco de Leite Humano (BLH) é um serviço especializado, responsável por ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e execução de atividades de coleta da produção lática da nutriz, do seu processamento, controle de qualidade e distribuição.
- Posto de Coleta de Leite Humano (PCLH) é responsável por ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e execução de atividades de coleta da produção lática da nutriz e sua estocagem.
- Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) realizam prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtornos mentais graves e persistentes incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, ou outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida.
- Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) - É a porta de entrada de Assistência Social. É um local público, localizado prioritariamente em áreas de maior vulnerabilidade social, com o objetivo de fortalecer a convivência com a família e a comunidade. Representa a principal estrutura física local para a proteção social básica, desempenha papel central no território onde se localiza, possuindo funções importantes a destacar: Gestão territorial da rede socioassistencial de Proteção Social Básica. A partir do adequado conhecimento do território, o CRAS promove a organização e a articulação das unidades da rede socioassistencial e de outras políticas. Assim, possibilita o acesso da população aos serviços, benefícios e projetos de assistência social, se tornando uma referencia para a população local e para os serviços setoriais.
- O CREAS- Centro de Referencia Especializada de Assistência Social é unidade pública estatal de gestão municipal, do Distrito Federal ou de gestão estadual, da política da assistência social, onde são atendidos famílias e pessoas que estão em situação de risco ou tiveram seus

direitos violados. O CREAS é o local de referência da oferta de trabalho social especializado no SUAS às famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos.

- Unidade de Acolhimento do SUAS – São as unidades que executam os serviços especializados que oferecem acolhimento e proteção a indivíduos e famílias afastados temporariamente de seu núcleo familiar e/ou comunitários e se encontram em situação de abandono, ameaça ou violação de direitos. Esses serviços funcionam como moradia provisória até que a pessoa possa retornar à família, seja encaminhada para família substituta, quando for o caso, ou alcance a sua autonomia.
- Programa BPC na escola - É um programa do Governo Federal, que envolve compromissos dos Estados, Municípios e Distrito Federal, por meio de ações articuladas das políticas públicas de assistência social, educação, saúde e direitos humanos.
- Educação - Educação Infantil – é a primeira etapa da educação básica. Tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança até 6 anos de idade, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade (LDB, art.29). A educação infantil é ofertada em creches para crianças até 3 anos e pré-escolas para crianças de 4 a 5 anos – em jornada parcial ou integral, por meio de práticas pedagógicas cotidianas. A matrícula da criança na educação infantil é obrigatória a partir dos 4 anos de idade. Deverá ser assegurada a vaga, em caráter compulsório, para criança com deficiência - Lei 7.853, de 24/10/89. A educação infantil é um direito de todas as crianças, sem requisito de seleção. Entretanto, considerando a forte demanda por atendimento, há municípios que organizaram critérios de prioridade. É importante que os critérios sejam transparentes, amplamente discutidos e divulgados na comunidade, inclusivos e regulamentados pelo Conselho Estadual ou Municipal de Educação.

Para finalizar, vale dizer que a RNPI guarda relação com o objetivo deste trabalho, porque trata-se de um conjunto articulado de organizações do governo e da sociedade civil, de organismos multilaterais das Nações Unidas, de institutos e fundações de pesquisas, do ambiente acadêmico e do meio empresarial, que

assumiram o nobre compromisso de defender e promover os direitos da criança na Primeira Infância.

Essa rede é a expressão de um propósito comum e conjunto das várias áreas ou setores, unificado na concepção de criança enquanto sujeito de direito e cidadã. Porém, o ponto de partida mais seguro para ter êxito nessa iniciativa é a decisão política de querer definir uma ação ampla que englobe os diferentes setores que têm atribuições na área da criança e, posteriormente, o comprometimento do gestor com o projeto. Acredita-se que este seja o grande desafio dos municípios que implementam iniciativas de Primeira Infância, engajar os gestores políticos.

Por outro lado, no nível técnico, é fundamental a compreensão de que essa é uma estratégia que imprime eficiência e dá melhores resultados. E por fim, a disposição dos especialistas, dos gestores e técnicos em conhecer as competências e as ações dos outros setores é outro fator muito importante.

Relação Formal

De acordo com Dantas (2017) para se entender a lógica institucional brasileira podemos usar uma matriz 3 X 3, e assim preenchermos essa linha, segundo o referido autor chamada de "esfera de poder". Essa esfera é composta pela União que é igual a 1, pelos Estados que é 26 mais um e pelos 5.570 municípios.

Ainda para Dantas (2017) é importante entender que "[...] os estados têm atribuições próprias determinadas pela Constituição, responsabilidades em relação a políticas públicas específicas, assim como os municípios." (p.97)

2.3.1. Federação e relações intergovernamentais: Distribuição de Competências entre União, Estados e Municípios

Para uma melhor compreensão do sistema político brasileiro enquanto federação e suas respectivas competências buscamos na leitura de Avelar e Cintra (2004) a história política a partir da Constituição Federal de 1988.

De acordo com Avelar e Cintra (2004, p.185)

> O Brasil é uma República Federativa, bicameral, presidencialista, com representação proporcional e multipartidarismo. Os entes federados, segundo a Constituição Federal de 1988, são os 26 estados, o Distrito

> Federal e os 5.561 municípios, o que confere ao país características singulares, se comparado às demais federações, onde apenas os estados ou províncias são dotados de autonomia político-administrativa.

De acordo com Avelar e Cintra (2004) para se entender de federalismo, é importante considerar o tamanho territorial do Brasil e a diversidade deste. Os autores ressaltam que é preciso considerar o problema relacionado às tensões entre a identidade nacional e a diferentes identidades regionais (étnicas, raciais, religiosas e linguísticas) entre outras, para se entender a organização político-administrativa dos estados nacionais territoriais. Os autores afirmam que

> Uma questão que se impõe na análise da organização político- administrativa dos estados nacionais territoriais, refere-se às circunstâncias sob as quais se toma a decisão de adotar o arranjo federativo em determinada região. E vale, principalmente, indagar que repercussões este arranjo produz sobre o exercício da cidadania democrática e sobre sua capacidade de dar processamento institucional às heterogeneidades e às desigualdades que atravessam a sociedade brasileira e que se manifestam de diferentes maneiras no âmbito dos estados e regiões. (p.187)
>
> [...]
>
> O Brasil é o quinto país do mundo em extensão territorial e em população. Encontra tal adversidade de condições socioeconômicas guarida no conjunto de instituições políticas que conformam os estados da federação brasileira? Esta questão remete para a análise da distribuição dos poderes, atribuições e recursos entre os entes federados e entre os entes do poder executivo e legislativo no âmbito de suas sub-nacionais. (p.187)

Na CF/88 em seu artigo 18 está explicitado que “A organização político administrativa da República Federativa do Brasil compreende a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, todos autônomos, nos termos desta Constituição.” (BRASIL, 2018, p.25)

No artigo 21 fica estabelecido as competências da União enumeradas nos 25 incisos e o artigo 22 são definidas as áreas que compete privativamente à União legislar.

De acordo com Avelar e Cintra (2004) a CF/88 ainda trata das

> [...] competências remanescentes dos Estados-membros – ao afirmar que "são reservadas aos Estados competências que não lhes sejam vedadas pela Constituição Federal" – e sobre suas atribuições exclusivas, concorrentes e compartilhadas. (p.189)

Esses autores afirmam que

> A leitura desse conjunto de dispositivos constitucionais permite concluir que a legislação reserva pouco espaço de autonomia aos Estados-membros, haja vista o reduzido número e escopo de suas competências exclusivas, o que fundamenta a afirmação de que "no sistema federativo brasileiro, quando se repartiram as competências, sobraram aos Estados aquelas que não são da União nem dos Municípios". Assim, à conhecida preponderância legislativa do Executivo brasileiro se somam as restrições impostas às Assembleias Legislativas frente ao congresso nacional. (p.190)

Outro aspecto do federalismo brasileiro assinalado pelos autores Avelar e Cintra (2004) se refere aos

> [...] interessante traço institucional do federalismo brasileiro refere-se ao fato de que, embora os municípios sejam entes federados, dotados de autonomia, os legislativos estaduais não são, como seria de esperar, bicamerais e, sim, unicamerais. Portanto, não há nos estados, uma câmara que organize e processe a representação dos interesses municipais, a exemplo do que ocorre no Congresso Nacional, onde os Estados podem se fazer representar no Senado Federal. (p.196)
>
> [...]
>
> O exame da distribuição de atribuições e funções governativas, especialmente no que refere-se à gestão e à implementação das políticas sociais, entre Federação, estados e municípios, conduz a interessantes considerações. (p.197)

Avelar e Cintra (2004) ainda discorrem sobre o artigo 6º da CF/88 que aborda o que "São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição." (BRASIL, 2018, p. 18). O artigo 23 que estabelece como competências comuns da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios os incisos: II – Cuidar da saúde e assistência pública, da

proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência; V – proporcionar os meios de acesso à cultura, à educação e à ciência; IX – promover programas de construção de moradias e, a melhoria das condições habitacionais e a de saneamento básico; X – combater as causas da pobreza e os fatores de marginalização, promovendo a integração social dos setores favorecidos.

Os autores Avelar e Cintra (2004) destacaram o parágrafo Único, do referido artigo que reza "Lei complementar fixará normas para a cooperação entre a União e os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, tendo em vista o equilíbrio do desenvolvimento e do bem estar em âmbito nacional". (p.29). Hoje de acordo com Brasil (2018) este parágrafo está constituído da seguinte redação: "Leis complementares fixarão normas para a cooperação entre a União e os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, tendo em vista o equilíbrio do desenvolvimento e do bem-estar em âmbito nacional". (p.29). Observa-se que somente foi alterado o trecho: "Leis complementares fixarão", mudança da flexão de número dos substantivos.

Avelar e Cintra (2004) também destacam alguns incisos do artigo 24 da CF/88 que dispõe sobre as competências legislativas recorrentes entre União, Estados e Municípios: IX – educação, cultura, ensino e desporto; XII – previdência social, proteção e defesa da saúde; XIV – proteção e integração social das pessoas portadoras de deficiência; XV – proteção à infância e à juventude. E também os parágrafos 1º, 2º, 3º e 4º que estabelecem: - No âmbito da legislação concorrente, a competência da União limitar-se-á a estabelecer normas gerais; - A competência da União para legislar sobre as normas gerais não exclui a competência suplementar dos Estados; - Inexistindo lei federal sobre normas gerais, os Estados exercerão a competência legislativa plena, para atender as suas peculiaridades; - a superveniência de lei federal sobre normas gerais suspende a eficácia da lei estadual, no que lhe for contrário.

A leitura desse livro permitiu alinhar a linha de estudo proposta neste trabalho quanto a política pública de Primeira Infância e seus desafios. Para Avelar e Cintra (2004) os artigos da CF/88 permitem

> [...] constatar que, embora a Constituição brasileira não atribua aos estados nenhuma competência exclusiva relativamente às políticas sociais, ela lhes confere um importante papel na provisão de bens e serviços pertinentes a

> esta área política. Além disso, a Constituição estabelece que a gestão das políticas sociais deverá ter um caráter democrático e descentralizado, através da participação dos atores sociais nelas interessados. Mais ainda, a ausência de *expertise* e de desenvolvimento institucional coerente com as complexas tarefas legislativas e de fiscalização relativamente às políticas sociais, no âmbito dos legislativos estaduais, pode ser mais um fator explicativo do quadro de carências e de desigualdades socioeconômicas que atravessa a federação brasileira. (p.201)

Por fim, após explanação de todo esse contexto constitucional, pode-se observar que a combinação de federalismo e democracia exige a configuração de um arranjo institucional local considerando as especificidades territoriais, estabilidade e responsabilidade política, pois toda essa assimetria, encontra-se com o desafio imenso de enfrentar desigualdades de diferentes tipos que atravessam o país. Mais ainda, as diferentes condições socioeconômicas existentes no Brasil (mais em uns estados que em outros) constituem mais um fator a ser observado, pois afetam negativamente o exercício da cidadania democrática. Portanto, enquanto houver assimetria entre estados e cidadão, ela será o termômetro para medir a incapacidade de nossas instituições políticas de realizarem seus preceitos constitucionais.

2.3.2. A descentralização política e os Programas de Primeira Infância

Como vimos anteriormente, no Brasil, a Constituição Federal de 1988 estabeleceu uma forte descentralização, dando competências concorrentes para todos os entes da federação (União, Distrito Federal, Estados e Municípios). Consolidou ainda o debate sobre a reforma da ação do Estado na área social, com isso, a formulação e a implementação das políticas públicas passaram a ser mais descentralizadas e com participação das diferentes esferas de governo. Entende-se portanto, que qualquer ente federativo está constitucionalmente respaldado a implementar programas nas áreas sociais (saúde, educação, assistência social, habitação e saneamento).

Tal característica desencadeou e fortaleceu o processo de implementação de iniciativas locais na área das políticas sociais. Paralelamente, outros efeitos desta descentralização foram aparecendo, como é o caso da superposição de ações,

desigualdades territoriais na provisão de serviços e desalinhamento com as políticas e estratégias nacionais.

Entretanto, assim como dá autonomia, a Constituição supervaloriza a capacidade dos municípios resolverem seus problemas sozinhos. No entanto, a realidade dos municípios é déficit de recursos, de equipe de trabalho e de organização institucional. Riscos estes que devem ser observados para qualquer proposta como, por exemplo, a do programa federal “Criança Feliz”, pois a maneira como se desenvolve a relação entre governo federal, governos estaduais e governos municipais impacta diretamente no processo de implementação do programa. Essa questão é crítica no Estado brasileiro, considerando-se as características heterogêneas do país e dos entes federativos. De acordo com Arretche (2010, p. 128)

> Ocorre que num país heterogêneo e de dimensões continentais como o Brasil, a autonomia municipal - sem diretrizes nacionais - pode levar a uma situação de aprofundamento das desigualdades na medida em que os municípios apresentam grandes diferenças em termos de capacidade institucional e de condições sociais e econômicas.

Então, para compreender as relações institucionais que se estabelecem nos programas de proteção ao desenvolvimento infantil no Brasil, é preciso conhecer como ela se manifesta na realidade dos governos locais.

Em 2003, os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) indicavam que 32,6% dos municípios brasileiros tinham mais da metade de sua população vivendo na pobreza. Souza (2002) indicou que mais de 200 municípios no nordeste não têm possibilidades de arrecadar recursos próprios. Sobre essa situação afirmou que:

> As razões para essa impossibilidade estão na inexistência de atividade econômica significativa e no tamanho de sua população pobre. Cálculos (...) mostram que quase 75% dos municípios brasileiros arrecadam menos de 10% de sua receita total via impostos e que cerca de 90% dos municípios com menos de 10 mil habitantes dependem quase que em 100% das transferências de impostos federais e estaduais. (SOUZA, 2002, p. 432).

Mais ainda, segundo Sousa e Carvalho (2002) citado por Lotta (2008) as desigualdades existentes no país se refletem em significativas diferenças nas condições financeiras, institucionais, políticas e técnico-administrativas dos entes subnacionais, interferindo diretamente na sua capacidade de resposta às necessidades e demandas da população**.**

Percebe-se, assim, que políticas de proteção à primeira infância, pressupõem o envolvimento e a articulação das diversas esferas, a implementação do programa pede acordos e pactos de cooperação entre estados e governo federal e, principalmente, por meio de repasse de recursos do estado e da federação para os municípios.

Conclusão do Capítulo

Já inseridos no universo da Primeira Infância concluímos a partir da narrativa acima, que fica evidenciada a busca por se construir e implementar políticas de Primeira Infância.

Destacamos algumas legislações que contribuíram para tal: a Lei de instituição da Década da Primeira Infância (2015 - 2019) que normatizou a Assistência, Educação e Saúde; em 2011 foi instituída a Frente Parlamentar da Primeira Infância; em 03 de dezembro de 2012, a Lei n. 12.722, institui o Programa Brasil Carinhoso; em 8 de março de 2016 a Lei n.13.257, um grande marco legal porque tratou da política voltada a Primeira Infância definindo as estratégias de articulação intersetorial.

Não podemos esquecer também dos programas bem-sucedidos. No Rio Grande do Sul, o *Primeira Infância Melhor* e em Pernambuco, o *Mãe Coruja Pernambucana*.

Em 2013 também tivemos o Projeto de Lei 6.998/13, de 18 de dezembro que trata de uma Comissão Especial para a Primeira Infância.

Ainda vale ressaltar que não faltaram Fóruns e Audiências Públicas espalhados pelo Brasil para debater sobre a Primeira Infância.

CAPÍTULO 3 – OPERACIONALIZAÇÃO - O CONTEXTO MUNICIPAL

A operacionalização de políticas públicas de primeira infância é uma temática complexa e estritamente relacionada ao conceito de intersetorialidade. Ocupa lugar de evidência na agenda das políticas sociais, em razão da complexidade que cerca a questão social hoje, consequência do agravamento das desigualdades sociais e também pela busca da garantia do direito ao desenvolvimento integral e integrado de nossas crianças. E, além de tudo isso, temos ainda as diversas limitações e dificuldades que atores envolvidos na implementação das políticas de primeira infância possuem para conseguir responder às demandas por direitos sociais.

Sobre todos estes pontos, os resultados da ação do Estado brasileiro são reconhecidamente insuficientes frente às exigências existentes. Neste sentido, chama atenção a persistência da lógica fragmentada de organização das políticas públicas e sociais e as frágeis iniciativas de disseminação de programas de primeira infância com desenho intersetorial, notadamente nos âmbitos estadual e federal.

Neste contexto, fica evidente também a necessidade de alterar esta condição persistente de fragmentação das ações sociais relacionadas à criança. Tarefa nada trivial e que constitui um dos principais desafios em direção à implementação efetiva de políticas públicas integradas para a primeira infância. E é sobre este assunto que falaremos neste capítulo do trabalho.

Fundamentação teórica sobre os arranjos institucionais

A intersetorialidade se define pela medida em que diferentes programas ou temas de políticas públicas são organizados horizontalmente permitindo integração entre eles. Ela pode se efetivar em graus diferentes nas políticas, variando conforme a medida da articulação e concretização efetiva dos temas e em contraponto à mera justaposição de políticas (LOTTA; FAVARETO, 2016).

De acordo com Dias et al (2014) embora a intersetorialidade seja cada vez mais difundida como estratégia de política pública, ela é um processo lento, de construção cotidiana nas quais os exemplos conhecidos, remetem a uma grande dependência entre diferentes tipos de atores, além do diálogo constante e necessidade de compreensão sobre a visão do outro e a contribuição coletiva para construção de ações de enfrentamento a problemas complexos.

Assim, a intersetorialidade, é um assunto fundamental deste trabalho, primeiramente, por estar intrinsicamente aderente às políticas públicas de primeira infância e, por constitui numa nova forma de construir políticas públicas com alinhamento de agendas setoriais. Ela supera a segmentação e especificação de conhecimentos e atuações organizacionais, pois volta-se à coordenação para resolução de problemas comuns e complexos. Isso se contradiz à estrutura governamental burocrática organizada setorialmente, reforçando a fragmentação de atores, recursos e conhecimentos comuns nos processos de implementação das políticas públicas.

Dessa forma, o isolamento das estruturas governamentais, seus atores burocráticos e suas atuações, inevitavelmente tornam-se empecilhos à promoção de políticas mais integradas e articuladas nos governos municipais, estaduais e federal.

O enfoque na formação da rede intersetorial da primeira infância

Ainda de acordo com Dias et al (2014) no campo específico da saúde, a atuação intersetorial se coloca como solução à incompletude da ação setorial que prejudica o alcance da garantia de direitos sociais e a diminuição das desigualdades. A ação intersetorial em saúde potencializa a capacidade de melhorar resultados de saúde da população, considerando que a saúde é compreendida como produto da vida cotidiana e abrange aspectos socioculturais ligados às condições de vida.

Para Gomes, Sá e Neira (2016) no campo da educação, a rede de proteção da infância tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança até os seus seis anos de idade, em seus aspectos físicos, psicológicos, intelectual e social. Como parte importante de sustentação dessa rede, temos a escola e os relacionamentos que a criança estabelece e mantém em seu ambiente. O desempenho escolar depende das condições de apoio que a criança percebe e como pode compartilhar as situações vivenciadas fora da escola. O termo rede escolar sugere a ideia de articulação, conexão, vínculos, ações complementares, relações horizontais entre parceiros, interdependência de serviços para garantir a integralidade da atenção aos segmentos sociais vulnerabilizados ou em situação de risco social e pessoal.

No que se refere à política de assistência social, sabe-se que a Constituição Federal de 1988 inaugurou um novo momento no modelo de gestão dessa política, passando a reconhecê-la como um direito do cidadão e dever do Estado, e como

política integrante do sistema de seguridade social, em conjunto com as políticas de saúde e previdência social. Entretanto, sua regulamentação e a definição de suas disposições legais se deram somente a partir 1993, com a promulgação da Lei 8.742, Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS, que dispõe sobre a organização da política em todo território nacional, e com a implementação da Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS), em 2005, que disciplinou o regime de gestão e a operacionalização da política a partir de um pacto entre os entes federativos, sob o paradigma da proteção social dos cidadãos e da defesa dos usuários. Para Pereira e Teixeira (2013) ao estabelecer a intersetorialidade como um de seus eixos estruturantes, a política de assistência e as demais políticas sociais de caráter integral passaram a enfrentar os obstáculos de um ambiente historicamente setorial, fruto das influências do modelo cartesiano na intervenção estatal, fato esse agravado ainda mais pela cultura política nacional, marcada por ações de caráter clientelista, paternalista e assistencialista. Sendo assim, o SUAS enfrenta uma série de barreiras que dificultam a consolidação da ação em rede e da intersetorialidade na esfera prática.

Considerando vários estudos sobre a intersetorialidade temos que ela é consequência e produto da articulação de diferentes conhecimentos. Pressupõe-se ainda investimento tanto em arranjos formais para envolvimento de atores de diferentes áreas, como no compartilhamento de conhecimentos e desenvolvimento de novos conceitos na prática de trabalho. E é isso que analisaremos neste estudo, junto aos municípios de Caruaru/PE, Coroados/SP e Inhumas/GO. Ou seja, buscaremos evidenciar se os Programas de Primeira Infância existentes nesses municípios têm a capacidade de promover a intersetorialidade, já que ela depende de mudanças nos processos de implementação dos serviços, na articulação de setores e na revisão de processos de formação dos profissionais.

Gestão e Governança

Estudos recentes divulgados pelo Ministério do Desenvolvimento Social, mostram diversos desafios enfrentados pelos municípios brasileiros na implementação das ações do Programa Criança Feliz. Nessas avaliações é possível identificar gargalos críticos no que diz respeito à gestão e governança do programa

em suas localidades. Há evidências que deixam clara a incapacidade de gestão das ações pelos entes municipais, o que traz à tona vários pontos críticos, tais como:

- Dificuldade em definir uma diretriz de acompanhamento e implementação Plano Municipal de Primeira Infância, alinhado às diretrizes estaduais e/ou federal;
- Dificuldade de execução dos recursos orçamentários do programa;
- Dificuldade em elaborar normativas de trabalho para alinhamento das equipes;
- Dificuldade em produzir orientações técnicas sobre normativas do programa;
- Dificuldade em lidar com a concomitância natural existente entre planejamento e implementação;
- Dificuldade em gerir a governança dos diversos atores envolvidos (papéis e responsabilidades) por meio da criação de um comitê gestor do programa.

Evidências como essas, mostram como a ação intersetorial encontra-se ainda incipiente em nosso território. Para tanto, este capítulo do trabalho, destina-se a enfatizar necessidade de criação de um processo de aprendizagem sobre como fazer a gestão e governança dos atores envolvidos na implementação de políticas públicas de primeira infância para que resultem em uma gestão integrada, capaz de responder com eficácia à solução dos problemas de implementação de políticas públicas.

Sabemos que a intersetorialidade é um processo complexo e, como tal, envolve vários enfrentamentos, restrições e resistências. A alteração na lógica de governar setorialmente para uma lógica intersetorial demanda decisão política, pois implica mudanças institucionais, ou seja, nas estruturas de poder. E para tanto, é preciso melhorar o entendimento sobre a importância de estabelecer uma gestão e governança dos diversos atores envolvidos no processo de implementação das políticas públicas.

Nesse sentido, é imprescindível que a intersetorialidade requeira uma nova maneira de planejar, executar e controlar a prestação de serviços, para garantir maior entrega de resultados. Só que isso significa alterar toda a forma de articulação dos diversos segmentos das estruturas governamentais existentes e, principalmente, propor intervenções que afetem os seus interesses. Logicamente, a construção dessa nova maneira de conduzir as políticas de primeira infância não é uma tarefa

simples, pois, requer a conjugação de esforços de um conjunto amplo de atores envolvidos com concepções, interesses e recursos diferenciados na arena decisória. Essa complexidade se traduz também nos diversos arranjos institucionais existentes na implementação das políticas e programas de primeira infância nos municípios brasileiros.

E buscando conhecer essa diversidade de iniciativas buscamos conhecer o modelo de governança do Programa Criança Feliz[1], um modelo de gestão e governança de programas governamentais com propostas de ações intersetoriais.

Nessas circunstâncias, o presente trabalho reconhece a importância dos atores envolvidos na implementação das iniciativas de primeira infância mapearem se o processo de tomada de decisões municipal está coordenado e pautado por um conjunto de regras e práticas que têm como objetivo garantir a sinergia na atuação dos burocratas de alto escalão (secretário/a municipal de educação, assistência social e saúde), médio escalão (coordenadores municipais de educação, assistência social e saúde), e nível de rua (agentes operacionais que executam a política pública e tem o contato com o usuário, por exemplo, agentes comunitários de saúde, assistência social, professores, entre outros). E, ao mesmo tempo, se a gestão está atendendo aos interesses e objetivos específicos requeridos no processo de implementação das políticas públicas de primeira infância.

Diante deste contexto, vale destacar que este trabalho se insere no Campo de Públicas[2], pois de acordo com Coelho (2015) a Gestão Pública é um Campo do Saber que envolve as áreas do Direito e da Economia por arranjo multidisciplinar, conceito polissêmico, áreas de Ciências Sociais e Administração. E os diálogos entre essas áreas de conhecimento têm a Gestão de Organização Pública e a Gestão de Políticas Públicas, dois *locus* interdependentes de aplicação. Assim, faz- se necessários discutir qual conceito de política pública foi adotado. Para Rua (1998,

---

[1] O *Programa Criança Feliz* encontra-se disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/crianca_feliz/A_intersetorialidade_na_visita_domiciliar.pdf

[2] Campo de Públicas é uma expressão utilizada por professores, pesquisadores, estudantes, egressos-profissionais e dirigentes de cursos de Administração Pública, Gestão de Políticas Públicas, Gestão Pública, Gestão Social e Políticas Públicas, de universidades brasileiras, para designar, essencialmente, um campo *multidisciplinar* de ensino, pesquisa e fazeres tecnopolíticos, no âmbito das Ciências Sociais Aplicadas e das Ciências Humanas, que se volta para assuntos, temas, problemas e questões de interesse público, de bem-estar coletivo e de políticas públicas inclusivas, em uma renovada perspectiva republicana ao encarar as ações governamentais, dos movimentos da sociedade civil organizada e das interações entre governo e sociedade, na busca do desenvolvimento socioeconômico sustentável, em contexto de aprofundamento da democracia.

p 2), “políticas públicas são, em geral, definidas como conjunto de estratégias e ações articuladas, adotadas por autoridade governamental formalmente constituída, que visam alcançar resultados público e a satisfação do interesse de uma coletividade”, ou seja, conjunto de ações que buscam atender as demandas apresentadas pela sociedade. Neste sentido, Parada (2004, p.5) afirma que

> As políticas públicas são um fator comum da política e decisões do governo e da oposição. Assim, a política pode ser analisada como uma forma de estabelecer ou bloquear as políticas públicas sobre temas específicos, ou influenciá-los. Por sua vez, uma parte fundamental do trabalho do governo está preocupado com a concepção, gestão e avaliação de políticas públicas. Em torno das políticas públicas pode: estreitar discussões políticas, problemas e soluções diferenciadas. (tradução nossa[3])

De acordo com Rua (1998, p.2) as demandas sociais podem se dar de várias formas, por exemplo: "[...] reivindicações de bens e serviços, como saúde, educação, estradas, transportes, segurança pública, normas de higiene e controle de produtos alimentícios, previdência social etc".

Portanto, há um conjunto de demandas que podem emergir da sociedade, e elas têm evoluído em nível de complexidade, logo faz-se necessário que as políticas públicas se adaptem à essa evolução. Todavia, a política pública por si só possui níveis de complexidade tão grandes quanto as demandas, uma vez que permeiam por ela vários interesses e atores, dessa forma, como afirma Rua (1998, p.14) as “políticas públicas são fenômenos complexos".

Vale destacar uma experiência brasileira de São Paulo que buscou implementar um modelo de atuação intersetorial para enfrentar problemas em sua cidade em 2013 valendo-se da intersetorialidade para implementar o programa de assistência social Primeira Infância. São Paulo enfrentou problemas na implementação de sua atuação intersetorial, onde sofreu com conflitos internos devido à falta de governança entre os envolvidos no processo.

---

[3] Texto original Como políticas públicas son un político común de la política y decisiones del gobierno y de la oposición. Así, una política puede ser analizada como buscando establecer o bloquear como políticas públicas sobre temas específicos, o influenciarlos. A su vez, una parte fundamental del trabajo del gobierno está preocupado por una concepción, gestión y evaluación de políticas públicas. Una mutua para una política pública y política representan una modernización de la esfera pública. En torno a las políticas públicas pueden: estrechas políticas discutidas, problemas.

Outro fator importante é a quantidade de participantes da atuação, um fator que está diretamente ligado à complexidade da atuação intersetorial.

Conclusão do Capítulo

A criação de um programa de primeira infância na esfera federal, deu destaque as proposições governamentais para o desenvolvimento de ações intersetoriais na condução dessas políticas. O programa aqui elencado, o Criança Feliz, aponta que as áreas de educação, saúde e assistência social podem se constituir em importantes aliadas para alavancar o desenvolvimento da intersetorialidade, haja vista que a ação intersetorial é uma diretriz prevista nas nessas políticas.

Se a adoção de ações intersetoriais constitui uma exigência nas políticas e programas governamentais, não se pode menosprezar o fato de que sua efetivação representa um grande desafio relacionado às diversas lógicas organizacionais que regem as arenas setoriais, à disputa por recursos e status entre os setores envolvidos e à complexidade do processo de intermediação de interesses distintos com capacidades também distintas de influência na arena decisória.

Entretanto, pensar que havendo um modelo de governança que seja capaz de criar uma sinergia, por meio da proposição de um conjunto de regras, mecanismos e processos que definam de forma particular como se coordenariam os atores e interesses na implementação de uma política pública tão complexa, seja talvez uma forma de fazer a intersetorialidade acontecer mais suavemente sem tantos embates, discrepâncias e conflitos de interesses. Eis, portanto, novo desafio posto à gestão municipal que precisará criar a cultura de atribuir papéis e responsabilidades aos burocratas que implementam as políticas de primeira infância em nível municipal.

CAPÍTULO 4 – METODOLOGIA

Como mencionado inicialmente, esta pesquisa trata-se de um estudo qualitativo, exploratório, cujos meios de investigação são estudos de caso de três municípios brasileiros: Caruaru/PE, Coroados/SP e Inhumas/GO. Os estudos de casos envolveram pesquisa de campo, investigação documental e entrevistas com atores-chave que trabalham na implementação de iniciativas de Primeira Infância nos três municípios citados. Ao final do trabalho são indicados os resultados das análises sobre as relações entre os arranjos institucionais formados nas redes municipais.

O contexto municipal – Estudo de Caso Múltiplos

Este tópico é destinado a apresentar os dados sobres os municípios de Caruaru/PE, Coroados/SP e Inhumas/Goiás, observando seus arranjos institucionais, pois esta é a forma que diferentes esferas ou instituições de governo (ou da sociedade civil) se relacionam para atingir objetivos políticos.

O município de Caruaru - PE

4.1.1.1 Estrutura Legal

Caruaru fica localizado na região agreste do Estado de Pernambuco.

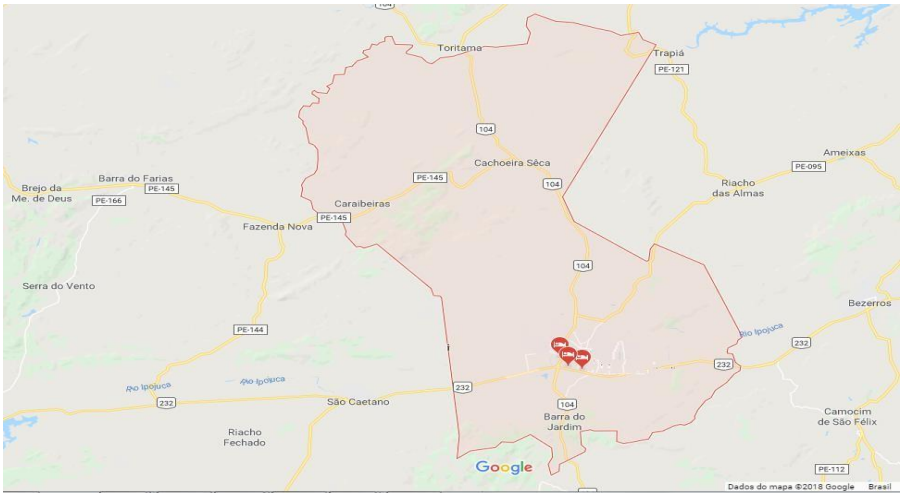

Figura 4 - Localização do município de Caruaru/PE
Fonte: https://www.google.com.br/maps/place/Caruaru+-+Picada,+Caruaru+-+PE/@-8.1875808,-36.1562529,11z/data=!3m1!4b1!4m5!3m4!1s0x7a98b96e8d7fd6d:0xa

Os habitantes se chamam caruaruenses. O município se estende por 920,610 km² e contava com uma população de 314.912 habitantes no último Censo (2010), atualmente pela estimativa IBGE do ano 2017 possui 356.128 habitantes. A densidade demográfica é e 342,07 habitantes por km² no território do município.

De acordo com os dados disponibilizados no site do IBGE o PIB Per Capita do município é R$ 17.626,74. Comparando-o aos 5.570 municípios brasileiros está na 2.250ª posição e aos 185 municípios pernambucanos, encontra-se na 12ª colocação. A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 12,03 óbitos para 1.000 nascidos vivos. Comparado com todos os municípios do estado, fica na posição 104ª e na posição 2.744ª se comparado ao Brasil.

Segundo os dados do INEP (2017), tem-se o registro que no ano de 2017, os estudantes dos anos inicias da rede pública da cidade tiveram nota média de 5.2 no IDEB. Para os estudantes dos anos finais, essa nota foi de 4.0. A taxa de escolarização (para pessoas de 6 a 14 anos) foi de 94.9 em 2010. Isso posicionava o município na posição 152 de 185 dentre as cidades do estado e na posição 5043 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

4.1.1.2 Estrutura formal

O organograma da Prefeitura Municipal de Caruaru/PE consiste no Gabinete da Prefeita, Assessoria, Ouvidoria, Gabinete Vice-Prefeito, Secretaria de Governo como podemos visualizar na figura 5.



Figura 5 - Organograma e atribuições da Prefeitura do município de Caruaru/PE
Fonte: https://www.caruaru.pe.gov.br/

E quatro eixos de trabalho:

- **Eixo 1:** Desenvolvimento Humano, Inclusão e Direitos (Secretaria de Educação, Secretaria de Saúde, Secretaria de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos e Secretaria da Política para Mulheres).
- **Eixo 2:** Sustentabilidade e Desenvolvimento Econômico (Secretaria de Desenvolvimento Econômico e Economia Criativa, Secretaria de Sustentabilidade e Desenvolvimento Rural, CEACA e Fundação de Cultura).
- **Eixo 3:** Gestão do Território e da Cidade: (Secretaria de Urbanismo e Obras, Secretaria de Serviços Públicos, Secretaria de Ordem Pública)
- **Eixo 4:** Planejamento, Orçamento, Gestão e Finanças (Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão, Secretaria da Fazenda, Secretaria de Administração, Controladoria, Procuradoria Geral, Caruaru Prev.).

4.1.1.3 Caruaru e a Primeira Infância

O Programa Primeira Infância de Caruaru, foi lançado em 23 de Outubro de 2017, por meio do Decreto Nº 083/2017, com o objetivo de instituir uma Política Pública de Atenção Integral à Primeira Infância no município de Caruaru, mediante ações articuladas entre as secretarias municipais de Saúde, Educação, Desenvolvimento Social e Direitos Humanos, Políticas para Mulheres, Sustentabilidade e Desenvolvimento Rural e Fundação de Cultura, induzindo à promoção e proteção dos direitos das crianças na primeira infância e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

O Programa apresenta em sua estrutura organizacional um Comitê Gestor, formado pelos secretários municipais de Saúde, Educação, Desenvolvimento Social e Direitos Humanos, Políticas para Mulheres, Sustentabilidade e Desenvolvimento Rural e Fundação de Cultura, com objetivo de definir as diretrizes gerais, assegurar a obtenção dos recursos necessários à implantação das ações e avaliar os resultados previstos em cada etapa; e por um Grupo Técnico, responsável pelo planejamento, monitoramento e avaliação das ações do Programa nos territórios, composto por representantes das respectivas Secretarias.

Os objetivos são**:**

- Promover o desenvolvimento integral das crianças na Primeira Infância a partir de ações integradas desenvolvidas nos territórios pelas Secretarias de Saúde, Educação, Desenvolvimento Social e Direitos Humanos, Políticas para a Mulher, Sustentabilidade e Desenvolvimento Rural e Fundação de Cultura, visando o bem estar físico, mental, afetivo, cognitivo e social;
- Qualificar a rede de atenção materno-infantil, visando reduzir mortalidade e promover um desenvolvimento integral, desde a gestação até os 06 anos de vida das crianças, sobretudo das áreas mais vulneráveis;
- Fortalecer os vínculos e competências das famílias para o cuidado e estimulação das crianças na perspectiva do brincar;
- Disseminar conteúdos e práticas de promoção do desenvolvimento integral da criança na primeira infância com gestores e profissionais que atuam na rede de atenção e proteção dos direitos das crianças nos territórios;
- Articular espaços de formação e qualificação profissional das famílias, estimulando a inclusão produtiva de modo sustentável;
- Potencializar os investimentos voltados para Atenção Integral às Gestantes e às Crianças a partir de uma agenda intersetorial local, evitando o desperdício de recursos e a sobreposição de ações nos territórios.

As principais ações do Programa são:

- Sensibilizar e Capacitar gestores e profissionais envolvidos na atenção e cuidado das crianças, para ações de promoção do desenvolvimento integral da primeira infância e a importância do brincar para o desenvolvimento biopsicossocial;
- Capacitar profissionais da rede materno-infantil sobre atenção integral as gestantes e as crianças e hábitos de vida saudável;
- Promover atividades lúdicas e culturais nos territórios, favorecendo a estimulação precoce das crianças e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários;
- Sensibilizar gestores e profissionais envolvidos na atenção e cuidado das gestantes e crianças sobre violência de gênero;
- Promover oficinas de qualificação profissional para mulheres e familiares;

- Implementar espaços lúdicos nos órgãos públicos municipais que atendem crianças na primeira infância;
- Realizar anualmente a Semana do Bebê;
- Elaborar e implementar o Plano Municipal pela Primeira Infância;
- Monitorar e Avaliar as ações do Programa.

Os resultados esperados com essa iniciativa são: a melhoria dos indicadores de morbi-mortalidade materna e infantil; o aumento na eficiência dos serviços prestados ao público prioritário do Programa; o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários; e a redução da violência.

Nessa rede de Proteção à Primeira Infância, o município de Caruaru/PE tem vários programas, entre eles:

1- Programa Aprender com Saúde - O Programa Aprender com Saúde visa à integração e articulação permanente da educação e da saúde e tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde que serão desenvolvidas nas escolas municipais, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno aprendizado de crianças e jovens. O público alvo são os estudantes da Educação Infantil (CMEI), Educação Básica, gestores e profissionais de educação e saúde, comunidade escolar e, de forma mais amplificada, estudantes da Educação de Jovens e Adultos, totalizando 28.758 alunos, 130 gestores e 52 Equipes de Saúde da Família. As principais Ações do Programa:

- Ações de combate ao mosquito Aedes Aegypti;
- Realização de práticas corporais, da atividade física e do lazer;
- Promoção da cultura de paz, cidadania e direitos Humanos;
- Prevenção das violências e dos acidentes;
- Identificação de sinais de agravos de doenças em eliminação;
- Avaliação de Saúde bucal e aplicação tópica de flúor;
- Atualização vacinal dos estudantes;
- Alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil;
- Avaliação da saúde auditiva e identificação de possíveis sinais de alteração;

- Saúde ocular e identificação de possíveis sinais de alteração, ofertando consultas oftalmológicas dentro das escolas e entrega dos óculos quando necessário;

2- Programa Gestante Segura - Prevenção de Arboviroses em Gestantes - O Programa Gestante Segura visa a Prevenção de Arboviroses em Gestantes com o objetivo de ampliar as ações de vigilância e controle vetorial, enfatizando o controle cultural/educacional em residências de gestantes do município de Caruaru acompanhadas no pré-natal pelas unidades básicas de saúde (UBS) do município, aplicando conceitos e práticas à educação social e ao cuidado com o meio ambiente como aliados a redução dos fatores de risco para proliferação e controle do mosquito *Aedes aegypti.* Trata-se de um estudo ecológico descritivo, que utiliza as informações obtidas por meio do georreferenciamento e o monitoramento ambiental das residências de gestantes, bem como, bancos de dados primários e secundários sobre a infestação, densidade vetorial, casos confirmados de Dengue, Zika e Chikungunya e dados socioambientais. Como estratégias para redução dos fatores de risco ambientais da transmissão dos arbovírus, foram adotadas ações de conscientização social, distribuição de capas protetoras para reservatórios vulneráveis, além das ações práticas operacionais de controle do PNCD – (Programa Nacional de Controle da Dengue), e do mapeamento das áreas de risco aumentado para transmissão por meio do geoprocessamento. A captação é realizada por meio da Equipe de Saúde da Família no momento do acompanhamento do pré-natal na UBS, onde ocorrerá o cadastro no programa por meio do preenchimento de questionário contendo informações socioambientais que posteriormente serão captados pelos apoiadores de vigilância ambiental lotados no programa. São realizadas visitas domiciliares a cada 30 dias a partir do cadastro da gestante ao programa até o nascimento da criança por meio de uma equipe de ACE (Agente Comunitário de Endemias), que realiza a inspeção ambiental para identificação e eliminação de possíveis focos, além de conceitos e práticas relacionadas a educação social e ao cuidado com o meio ambiente para prevenção e controle do vetor Aedes aegypti. Os resultados já alcançados são:

- Redução de 68% da ocorrência das notificações de arboviroses em gestantes entre 2016 e 2017;
- Redução de 87,5% do número de focos nas residências dessas gestantes;

- Implementação de ações intersetoriais e interinstitucionais para o controle das arboviroses;

3- Projeto de Atenção às Crianças com a Síndrome do Zika Vírus **-** O projeto visa promover ações de atenção integral aos pacientes diagnosticados com a síndrome do Zika Vírus, oferecendo atividades de habilitação e reabilitação as crianças do município de Caruaru, através do Termo de Colaboração realizado com a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Caruaru (APAE) de Caruaru. No município de Caruaru existem até o momento 17 casos de microcefalia por Zika vírus confirmados. Essas crianças estão sendo acompanhadas através das Unidades de Saúde da Família, núcleo de apoio à saúde da família (NASF), Unidade Pernambucana de Assistência Especializada (UPAE), centro de fisioterapia municipal e no serviço de atendimento domiciliar. O projeto com APAE oferece atendimento semanal às crianças de zero a três anos, com intervenção e acompanhamento na estimulação precoce, com uma equipe multidisciplinar envolvendo as áreas especializadas em: fonoaudiologia, psicopedagogia, psicologia, fisioterapia e terapia ocupacional.

4- Lei Nascer Bem Caruaru - Lei Nascer Bem Caruaru, que tem como objetivo garantir as mulheres, o direito à assistência humanizada durante a gestação, pré- parto, parto e puerpério, e, também nos casos de abortamento espontâneo ou provocado, seja no Sistema Único de Saúde (SUS), ou em qualquer hospital privado. O projeto de lei foi elaborado pela Câmara Técnica de Enfrentamento à Violência Obstétrica em parceria com Secretárias de Saúde e de Políticas para Mulheres e vem desempenhando um papel preventivo, afim de coibir a violência obstétrica e reduzir a morbi-mortalidade materna e infantil. O Projeto Nascer Bem visa ainda, fortalecer e estimular o processo de empoderamento das mulheres, sobretudo no período gestacional onde as mulheres encontram-se mais sensíveis, para que não se tornem vítimas da violência obstétrica. Esse tipo de violência pode se dar no campo psicológico, físico, sexual, institucional e patrimonial.

5- Programa Criança Feliz - O Programa Criança Feliz tem caráter intersetorial tendo em vista promover o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, considerando sua família e seu contexto de vida. Por meio de visitas domiciliares às famílias do programa são acompanhadas e recebem orientações importantes para fortalecer os vínculos familiares e comunitários e estimular o desenvolvimento infantil. O público Prioritário:

- O programa prioriza crianças e famílias em situação de vulnerabilidade e risco social:
- Gestantes, crianças de até 36 meses e suas famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família;
- Crianças de até 72 meses e suas famílias beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada;
- Crianças de até 72 meses afastadas do convívio familiar em razão da aplicação de medida de proteção prevista no Art. 101, caput, incisos VII e VIII, da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, e suas famílias.

Os objetivos são:

- Promover o desenvolvimento humano a partir do apoio e do acompanhamento do desenvolvimento infantil integral na primeira infância;
- Apoiar a gestante e a família na preparação para o nascimento e nos cuidados perinatais;
- Colaborar no exercício da parentalidade, fortalecendo os vínculos e o papel das famílias para o desempenho da função de cuidado, proteção e educação de crianças na faixa etária de até seis anos de idade;
- Mediar o acesso da gestante, de crianças na primeira infância e de suas famílias à políticas e serviços públicos de que necessitem;
- Integrar, ampliar e fortalecer ações de políticas públicas voltadas para as gestantes, crianças na primeira infância e suas famílias.

6- Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF - O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF tem como objetivo fortalecer a função protetiva da família, prevenir a ruptura de seus vínculos, promover acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Nessa perspectiva, os grupos de gestantes, puérperas e nutrizes realizam encontros semanais, buscando estimular o vínculo da mãe com o bebê antes do nascimento, envolvendo as participantes em rodas de conversas e palestras sobre educação, direitos, saúde, planejamento familiar, parto, cuidados com o bebê, a importância da família para os filhos, fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, visando à redução de vulnerabilidade social. As atividades são em torno da prática de convivência e fortalecimento de vínculos, destacando o papel do pai em todo o

momento. Assim, configura-se como um espaço de escuta, onde possam compartilhar suas vivências e sentimentos. O Público Prioritário:

- Gestantes, puérperas ou nutrizes em situação de vulnerabilidade ou risco social;
- Beneficiárias de programas sociais;
- Que atendam aos critérios de elegibilidade para acesso aos programas sociais, mas ainda não foram contempladas.

Os objetivos são:

- Promover atividades a fim de garantir o bem-estar físico, emocional e social;
- Fortalecer a função protetiva das famílias;
- Contribuir para autonomia e protagonismo das famílias;
- Prevenir situações de riscos sociais;
- Proporcionar espaços de reflexão sobre o papel das famílias na proteção das crianças e no processo de desenvolvimento infantil.

Ações propostas são:

- Fortalecer a Política de Assistência Social no município, visando garantir o acesso da criança e sua família aos serviços que deles necessitem;
- Fortalecer as campanhas municipais de sensibilização para prevenção e enfrentamento a violência contra a criança;
- Desenvolver estratégias para estimular as potencialidades de crianças, de até seis anos de vida, com deficiência;
- Aprimorar os programas, projetos e serviços assistenciais voltados às gestantes, crianças na primeira infância e suas famílias;
- Promover atividades lúdicas e culturais nos territórios, favorecendo a estimulação precoce de crianças e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários;
- Divulgar os direitos sociais das gestantes e crianças na sociedade, a fim de consolidar uma cultura de cidadania;
- Integrar, ampliar e fortalecer as ações das diversas políticas públicas voltadas para as gestantes, crianças na primeira infância e suas famílias;
- Sensibilizar os profissionais que atuam diretamente na atenção e cuidado das gestantes e crianças sobre violência de gênero;
- Identificar e acompanhar as crianças vítimas de violência e maus tratos;

- Assegurar espaços de convívio familiar e comunitário, formação de identidade e construção de laços sociais;
- Promover oficinas para as gestantes de confecção de enxovais;
- Implantar espaços de convívio e orientação sobre preparação dos pais visando à paternidade responsável;
- Avaliar e monitorar o atendimento/acompanhamento à criança de até seis anos;
- Fortalecer as redes locais de atenção as crianças e suas famílias.

7- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Crianças de até 06 anos - Tem como foco o desenvolvimento de atividades com crianças, familiares e comunidade, para fortalecer vínculos e prevenir ocorrência de situações de exclusão social e de risco, em especial a violência doméstica e o trabalho infantil. Desenvolve atividades com crianças, inclusive com crianças com deficiência, seus grupos familiares, gestantes e nutrizes. Com as crianças, busca desenvolver atividades de convivência, estabelecimento e fortalecimento de vínculos e socialização centradas na brincadeira, com foco na garantia das seguranças de acolhida e convívio familiar e comunitário, por meio de experiências lúdicas, acesso a brinquedos favorecedores do desenvolvimento e da sociabilidade e momentos de brincadeiras fortalecedoras do convívio com familiares. Com as famílias, o serviço busca estabelecer discussões reflexivas, atividades direcionadas ao fortalecimento de vínculos e orientação sobre o cuidado com a criança pequena. Com famílias de crianças com deficiência inclui ações que envolvem grupos e organizações comunitárias para troca de informações acerca de direitos da pessoa com deficiência, potenciais das crianças, importância e possibilidades de ações inclusivas.

Público Prioritário: Crianças de até seis anos, em especial:

- Com deficiência, com prioridade para as beneficiárias do BPC;
- Cujas famílias são beneficiárias de programas de transferência de renda;
- Encaminhadas pelos serviços da proteção social especial (Programa de Erradicação do Trabalho Infantil - PETI; serviço de proteção social especial a indivíduos e famílias, reconduzidas ao convívio familiar, após medida protetiva de acolhimento; e outros);
- Residentes em territórios com ausência ou precariedade na oferta de serviços e oportunidades de convívio familiar e comunitário;

- Que vivenciam situações de fragilização de vínculos.

Os objetivos são:

- Complementar as ações de proteção e desenvolvimento das crianças e o fortalecimento de vínculos;
- Assegurar espaços de convívio familiar e comunitário e o desenvolvimento de relações de afetividade e sociabilidade;
- Fortalecer a interação entre crianças do mesmo ciclo etário;
- Valorizar a cultura local, pelo resgate de brinquedos e brincadeiras e a promoção de vivências lúdicas;
- Desenvolver estratégias para estimular as potencialidades de crianças com deficiência e o papel protetivo das famílias e comunidade;
- Criar espaços de reflexão sobre o papel das famílias na proteção das crianças e no processo de desenvolvimento infantil.

8- Programa Juntos pela Educação - Visa contribuir para o desenvolvimento físico, intelectual, social e psicológico da criança, bem como o seu acesso ao desenvolvimento da Primeira Infância, ao cuidado e à educação de qualidade, preparando-as para sua trajetória na educação básica. Principais Ações:

- Ampliação da oferta de vagas compreendendo 1.439 crianças de 04 meses a 05 anos no período de 2017/2018.
- Construção de 02 (dois) CMEI : José Pinheiro dos Santos Filho localizado no Bairro São José e Ivanise Flora localizado no Bairro do Salgado, atendendo atualmente a 197 crianças.
- Entrega de 02 (dois) CMEI: Guiomar Alves de Lima localizado no Residencial Luíz Bezerra Torres e Severino Oliveira da Silva localizado no Residencial Alto do Moura.
- Instalação do CMEI Dom Antônio Soares Costa localizado no Bairro Centenário atendendo a 213 crianças.
- Execução de obras de 10 (dez) CMEI: Alto do Moura, Vila Andorinha, Murici, Wirton Lira, Peladas, Panorama, Vassoural, Nova Caruaru, Colinas do Itacuã e Monte Bom Jesus para atender a 1.491 crianças.
- Cadastrados no Novo PAR/FNDE 07 (sete) CMEI: Terreno BNB, Alvorada do Ipojuca, Loteamento Fernando Lira, Loteamento São João da Escócia,

Parque das Pedras, Institucional e Povoado do Juá para atender a 1.222 crianças.

- Requalificação dos CMEI: Tia Clarice localizado no Bairro Maurício de Nassau, Flora Bezerra localizado no Bairro Salgado, Babu localizado no Bairro João Mota, Maria do Carmo Queiroz localizado no Bairro Nossa Senhora das Dores Centro, Helena Martins Gomes localizado no Bairro Rendeiras e Érika Patrícia localizado no Bairro Rosanópolis, atendendo atualmente a 899 crianças.
- Elaboração da Proposta pedagógica Anual e por Unidade Didática à partir dos Campos de Experiências articulada à Base Nacional Comum Curricular destinadas aos Berçários, Pré-Escolar I e Pré-Escolar II.
- Formação Continuada para 56 (cinquenta e seis) Gestores.
- Formação Continuada mensal para 64 (sessenta e quatro) Coordenadores Pedagógicos.
- Implantação do Ciclo de Alfabetização para Crianças de 04, 05 e 06 anos em parceria com o Instituto de Qualidade da Educação (IQE). Atendimento a 7.816 crianças.
- Realização do mapeamento dos alunos com necessidades especiais da Rede Municipal, especificando por aluno o tipo de deficiência na perspectiva de contribuir para o planejamento estratégico e na definição de ações de caráter inclusivo social.
- Atendimento a crianças com necessidades especiais visando a estimulação precoce do desenvolvimento global neuro/psíquico e motor.
- Distribuição e orientação de Kits de material específico ao trabalho inclusivo destinado a professores e alunos seguido de orientações.
- Distribuição de Kits de materiais didáticos pedagógico em Matemática, destinado ao estímulo do raciocínio lógico e à manipulação dos instrumentos em favor da compreensão do letramento matemático.
- Reunião promovida pela Equipe Psicossocial nos Centros Municipais de Educação Infantil pontuando questões pertinentes às relações vinculares professor-aluno com vistas a redefinir os procedimentos pedagógicos integrando o afetivo e o cognitivo, através da aprendizagem dos conceitos nas diferentes áreas do conhecimento.

- Promoção de uma rede de diálogo com os pais através da Equipe Psicossocial para prestar orientações à partir de demandas advindas dos vínculos familiares sobre as principais questões sobre o desenvolvimento da Primeira Infância;
- Construção dos Indicadores de Qualidade para a Educação Infantil de Caruaru.

9- Programa Mergulhando na Saúde - Oferece aulas de hidroginástica para mulheres gestantes do município. A atividade visa proporcionar um maior equilíbrio à gestante, através de exercícios físicos que promovam uma readequação postural e exercícios respiratórios, para melhorar a circulação, ajudar a relaxar, diminuir ansiedade e estresse.

10- Programa Dançando em Harmonia - Oferece aulas de dança e de alongamento para gestantes, visando o seu bem-estar físico e metal. O ato de dançar ajuda na liberação de hormônios que geram bem-estar e, além disso, estreitam os vínculos entre mãe e bebê. Outra vantagem da dança é que ela serve de auxílio para aquelas mães que almejam o parto normal.

11- Semana do Bebê - Realizada no período de 22 a 26 de outubro de 2018.



Figura 6 - Slogan da 4ª Semana do Bebê de Caruaru.

Programação Oficial[4]			
DATA	**HORA**	**ATIVIDADES**	**LOCAL**
22/10/2018	8h	Visita guiada das gestantes da AME Luiz Bezerra Torres a Maternidade da Casa de Saúde Bom Jesus e Casa de Apoio a Gestante	Casa de Saúde Bom Jesus
22/10/2018	8h	Oficina de arte com pintura na parede	CMEI Dom Antônio Soares Costa

[4] Ao longo da semana as atividades descritas nesta programação serão realizadas em todas as unidades da Saúde, Educação e Assistência Social.

22/10/2018	8h	Oficina sobre estimulação dos bebês baseada na Pedagogia Waldorf	USF São Francisco
22/10/2017	8h	Oficina de cantigas de roda resgatando a cultura popular	CMEI Justina de Freitas CMEI Flora Bezerra
22/10/2018	9h	Palestra: Construção dos Vínculos na Maternidade	USF Pau Santo
23/10/2018	9h	Cerimônia de Entrega da Chave ao Bebê Prefeito(a)[5]	Casa de Saúde Bom Jesus
23/10/2018	9h	Passeio ecológico com alunos do CMEI Anastácio Rodrigues	Parque Ecológico São Francisco
23/10/2018	9h	Palestra: Cuidados na Primeira Infância; Massagem Shantala ; Orientação sobre Higiene Bucal.	USF Rafael
23/10/2018	9h	Oficina de dança com a participação dos pais fortalecendo os vínculos afetivos	CMEI Tia Carminha CMI Helena Martins
24/10/2017	9h	Oficina com o grupo de gestantes sobre Câncer de Mama e a Lei Nascer Bem	CRAS Centenário
24/10/2018	9h	Piquenique literário com Baú de Historias	CMEI Tia Malude
24/10/2018	9h	Palestra sobre o Aleitamento materno; Ultrassonografia Natural (pintura); Oficina de Shantalla e banho de ofurô	CRAS Xicuru
24/10/2018	14h	Cineminha com pipoca	CMEI Ivanise Flora
25/10/2018	8h	Palestra sobe Alimentação saudável na Primeira Infância; Oficina de Shantalla com mães e bebês	UBS Centenário
25/10/2018	9h	Palestra sobre Aleitamento Materno; Alimentação saudável na Primeira Infância e cuidados com o bebê	Micro aérea Campo Novo de Baixo
25/10/2018	9h	Apresentação do grupo de Doulas; Seção de alongamento e relaxamento; Auriculoterapia	UBS Vila do Aeroporto (Cajá) UBS Cipó
25/10/2018	9h	Festival de Teatro	CMEI Tia Malude
25/10/2018	14h	Roda de conversa sobre aleitamento materno e alimentação complementar para bebês; Oficina de Shantalla	USF José Liberato
26/10/2018	9h	Oficina de dança Mãe e Bebê (Orquestra de violino)	CRAS Salgado
26/10/2018	9h	Piquenique literário com participação dos pais	Parque Ambientalista Severino Montenegro
26/10/2018	9h	Confecção de brinquedos com material reciclado	CMEI Guiomar Alves de Lima
26/10/2018	14h	Ação de Saúde bucal para bebês e	Associação de

[5] A atividade do Bebê Prefeito esta condicionada ao nascimento do primeiro bebê a partir da zero hora do dia 22/10/2018, na Maternidade da Casa de Saúde Bom Jesus, desde que, seja residente do município de Caruaru e preencha os requisitos estabelecidos pelo Unicef.

		crianças	Moradores do Caiucá (USF Cauiucá II)

Quadro 1 - Programação oficial da 4ª Semana do Bebê.
Fonte: Elaboração própria.

Vale salientar que o município, já como fruto da articulação intersetorial possibilitada pelo Programa Municipal da Primeira Infância, elaborou no corrente ano o Plano Decenal Municipal pela Primeira Infância. O processo de elaboração contou com a participação das Secretarias Municipais que compõem o Grupo Técnico/Comitê Gestor do Programa, como também com representantes dos Conselhos Tutelares e do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – COMDICA.

O município de Coroados – SP

4.1.2.1 Estrutura legal

De acordo com as informações disponibilizadas no *site* do IBGE e alguns autores o povoado de Coroados/SP foi fundado no ano de 1921 pelo escocês Roberto Clark. Segundo Serra (2006), Roberto Willian Clark era o diretor da *Companhia de Terras, Madeiras e Colonização de São Paulo*, cuja sede regional ficava na cidade de Birigui/SP.

Segundo Manfredi Neto (1995) as terras onde hoje se encontra o município de Coroados eram cobertas por floresta tropical e habitadas pelos índios da etnia caingangues, também conhecidos por "coroados", que habitavam a região centro-oeste e noroeste do Estado de São Paulo.

No ano de 1925 Coroados passa a ser Distrito de Paz e em dezembro de 1928 com a promulgação da Lei Estadual n. 2118 passa a ser um distrito no município de Birigui/SP. No mesmo ano no dia 28 de dezembro por meio da Lei Estadual n. 2339, este foi desmembrado do município de Birigui e constituído Distrito Sede. Sua instalação ocorreu no dia 13 de abril de 1929.

Coroados figura como Distrito Sede e somente ocorre a divisão territorial em 31 de dezembro de 1936, ficando o município em termos judiciários pertencente a Comarca de Birigui. O adjetivo pátrio é Coroadense.

O município de Coroados pertence a Unidade Federativa de São Paulo, a mesorregião de Administrativa de Araçatuba e a microrregião de Birigui. Os

municípios limítrofes são Birigui, Braúna, Brejo Alegre, Clementina e Glicério. A distância até a capital São Paulo é de 510 km. Visualiza-se na Figura 5 o território de Coroados e as cidades limites.



Figura 7 - Localização do município de Coroados/SP
Fonte: https://www.google.com/maps/place/Coroados+-+SP,+16260-000/@-21.362315,-50.323791,10z/data=!4m5!3m4!1s0x949612473edb0e85:0xb528ab4fd38

De acordo com os dados disponibilizados pelo IBGE, Censo/2010, Coroados possui uma área de 246,544 km², uma população de 5.238 habitantes e de acordo com a Estimativa/2017, uma população de 5.885 habitantes Quanto a questão de gênero são 2.217 homens e 2.200 mulheres. Quanto aos demais indicadores tem- se:

- Densidade demográfica (hab./km²): 19,1
- Mortalidade infantil até 1 ano (por mil): 9,47
- Expectativa de vida (anos): 75,07
- Taxa de fecundidade (filhos por mulher): 1,97
- Taxa de Alfabetização: 90,02%
- Índice de Desenvolvimento Humano (IDH-M): 0,802 elevado PNUD/2000
- IDH-M Renda: 0,692
- IDH-M Longevidade: 0,835
- IDH-M Educação: 0,880
- PIB: R$ 51.5547 mil IBGE/2005
- PIB per capita: R$ 11.064,00 mil IBGE/2005

Vale destacar que de acordo com as informações disponibilizadas no DATASUS a taxa da mortalidade infantil no município de Coroados/SP em 2016 foi de 14,1 em uma população de 5.756 habitantes onde registrou-se 71 nascimentos e 01 óbito. Quanto à educação Coroados/SP apresenta um IDEB de 6,2 para os anos iniciais do Ensino Fundamental e de 5 para os anos finais do EF.

4.1.2.2 Estrutura formal

O organograma da Prefeitura Municipal de Coroados/SP consiste no Gabinete do prefeito e em seis secretarias de governo: Assistência; Educação; Esportes, Cultura e Lazer; Finanças; Fundo Social de Solidariedade; e Saúde.

No portal da Prefeitura Municipal de Coroados/SP estão elencados os serviços oferecidos, distribuídos em três blocos como se pode visualizar na Figura 8.



Figura 8 - Organograma e atribuições da Prefeitura do município de Coroados/SP
Fonte: http://coroados.sp.gov.br/

E na Figura 9 tem-se em destaque um resumo dos principais serviços oferecidos. São eles: na área da Saúde, a escala médica e a escala de dentista, Galeria de fotos, Ouvidoria, Busca/Diário Oficial, Repasse ao Terceiro Setor, Licitações, Portal da Transparência e o Serviço de Informação ao Cidadão (SIC).



Figura 9 - Serviços oferecidos pela Prefeitura de Coroados/SP
Fonte: http://coroados.sp.gov.br/

Visitando o referido Portal constatamos que há vários aspectos a serem considerados. Um deles é a organização de um sistema de informações que busca objetividade ao oferecer determinados serviços ao cidadão. Esses dados simples indicam que há uma preocupação em definir a política pública como efetiva ação, em diferentes áreas do governo municipal. E a terceira a ser destacado são as muitas informações contidas no Portal que apresentam nuances de uma política mais transparente, prestação de contas aos munícipes entre outros.

4.1.2.3 Coroados e a Primeira Infância

No segundo semestre do ano de 2013 foi realizado no município de Coroados/SP pela Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (FMCSV)[6] um diagnóstico da primeira infância[7].

Esse diagnóstico realizado por meio de uma avaliação participativa permitiu ao município identificar ações quanto: quão bem estavam sendo realizados a atenção às gestantes e crianças de 0 a 3 anos; a planejar ações em prol da primeira infância e a avaliar os resultados dessas ações.

---

[6] A atuação da FMCSV, há 50 anos, baseia-se em uma governança que busca seu aprimoramento constante e melhores práticas, avaliação e monitoramento, contribuindo assim para disseminar a causa da primeira infância e provocar mudanças sistêmicas, aquelas que envolvem diferentes atores e esferas da sociedade, trazendo transformações com impactos reais, escaláveis. Atuamos em rede para promover o desenvolvimento integral da criança e, para isso contamos com parceiros que geram e contribuem para a articulação de ideias e projetos, disseminação de conhecimento e desenvolvimento de políticas públicas e projetos de impacto na infância. Fonte: http://www.fmcsv.org.br/pt-br/sobre-nos/Paginas/default.aspx

[7] A FMCSV precisava fazer um projeto piloto de diagnóstico local e como a 1ª Dama do município de Coroados/SP na época fazia parte da formação oferecida pela fundação, "Programa de Liderança Executiva em Desenvolvimento na Primeira Infância", com módulos de aulas no INSPER/SP e na Universidade de Harvard recebeu convite para participar da Avaliação Participativa da Atenção à Primeira Infância.

Após a conclusão do diagnóstico foi publicada pela FMCSV o documento *Coroados: Avaliação Participativa da atenção à Primeira Infância* que apresenta muitas informações sobre todo o trabalho realizado pela fundação no município. Dentre os cinco eixos de intervenção (profissionais, serviços, família, comunidade e políticas públicas) e as oito dimensões (profissionais preparados, pré-natal adequado, puericultura adequada, parto e puerpério adequados, educação infantil adequada, espaços lúdicos adequados, mães e pais preparados, e comunidade mobilizada) destacam-se, como podemos visualizar na Figura 10,(gráfico disponibilizado na referida publicação) que em cinco das dimensões analisadas a situação ficava muito a desejar. Vejamos:



Figura 10 - Resultados Coroados - Desempenho Geral
Fonte: FMCSV. *Coroados:* Avaliação Participativa da atenção à Primeira Infância. São Paulo: FMCSV, 2013

Diante dos resultados apresentados ao município este foi convidado a organizar um projeto de ações que se constituiu no plano de ação sobre a implantação da Semana do Bebê. A implantação deste se deu por meio de

legislação. O projeto intitulou-se *Coroados em Ação no Desenvolvimento Infantil*, um projeto intersetorial, elaborado com a participação de quatro secretarias municipais; Assistência, Educação, Fundo de Solidariedade e Saúde. Além das secretarias municipais de governo as empresas privadas do município de Coroados/SP também participaram. A participação das empresas privadas se deu com a oferta de brindes e abertura dos espaços das industrias para que fosse realizado formação dos trabalhadores.

O município dispunha do (CEI) Centro de Educação Infantil *Thereza Tressoldi Pugina* e de um CEI conveniado, a Creche Santa Terezinha[8]. A partir do diagnóstico ocorreu uma preocupação com as vagas disponibilizadas e o atendimento a primeira infância. Nesse contexto, vale recordar que o município dispunha do prédio do CEI *Dona Cidinha* inaugurado em 2013, mas não em funcionamento devido a algumas irregularidades na obra. No ano de 2016 foram realizadas as adequações necessárias e este CEI foi reinaugurado, mas somente entrou em funcionamento no ano de 2018 atendendo a 171 crianças do berçário e maternal.

Nota-se que ocorreu a ampliação do número de vagas destinado a primeira infância. Atualmente o espaço coletivo destinado ao atendimento da primeira infância se encontra dessa forma:

INSTITUIÇÃO / TURMAS	EM Frei Fernando Maria	CEI Dona Cidinha	CEI Thereza Tressoldi Pugina
Berçário I			24
Berçário II		53	
Maternal I		57	
Maternal II		61	
Pré-escola I	72		
Pré-escola II	73		
TOTAL	145	171	24
TOTAL GERAL		**340**	

Tabela 1 - Atendimento e instituições de Coroados
Fonte: Elaboração própria.

Como pode-se observar na Tabela 1, estão registrados os nomes das três instituições, o número de alunos matriculados e os respectivos níveis de ensino na Educação Infantil. Observa-se também na Tabela 1 que o município de Coroados/SP disponibiliza o atendimento a comunidade local e de acordo com o que

[8] Esse CEI firmou convenio com o município de Coroados/SP para atendimento da Primeira Infância nos anos de 2013 e 2014. Nos anos de 2015 e 2016 o convênio foi interrompido.

propõe Claudia Costin parece ter ocorrido uma preocupação com a organização do serviço para melhorar o sistema de atenção à criança pequena, primeiríssima infância. Porém verificando *in loco* foi constatado que ainda não suprem as vagas para a primeiríssima infância, pois há crianças de 0 a 3 anos fora da creche aguardando vaga em lista de espera.

Também a partir do referido projeto foi promulgada a Lei Municipal n. 1.784 de junho de 2014 que institui a Semana do Bebê no Município de Coroados. O Art. 1 reza que "Fica instituída a Semana do Bebê no Município de Coroados, na terceira semana do mês de maio".

A Semana do Bebê[9] surgiu em Canela/RS há 19 anos numa parceria entre a Prefeitura de Canela e a Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). Essa semana envolve debates, palestras, oficinas, painéis, rodas de bate papo, atividades lúdicas entre outras ações voltadas para os cuidados com a primeira infância. De acordo com as informações disponibilizadas no *site* da prefeitura de Canela/RS o programa atravessou fronteiras e está hoje no Uruguai, Inglaterra e Portugal. Atualmente, mais de 500 municípios brasileiros utilizam esse modelo de ação e diversos países realizam estudos sobre a sua efetividade.

O município de Coroados/SP documentou a experiência da primeira Semana do Bebê de Coroados com fotos e filmagem que foram feitas por uma empresa contratada pela Prefeitura, na qual foram documentadas todas as ações desenvolvidas nas UBS, Creche, Escola Municipal, Escola Estadual, CRAS, e nas empresas parceiras. Dentre as inúmeras atividades propostas, a que chamou mais atenção foi o passeio ciclístico, passeata do bebê. Posteriormente foi editado um vídeo com os melhores momentos da Semana para divulgação no *site* da prefeitura , redes sociais e para servir como documento.

Em entrevista realizada com a ex Primeira Dama[10] do município, a mesma relata:

---

[9] A Semana do Bebê se constitui através do Projeto de Extensão Comunitária O Bebê e seu Mundo e, tem como objetivo promover a saúde materno-infantil, discutir e realizar intervenções de prevenção e promoção em saúde física e mental na primeira infância em conjunto com a família e comunidade canelense, política e acadêmica, buscando o adequado desenvolvimento biopsicossocial do bebê, em cada etapa do ciclo da vida. Fonte: http://www.ulbra.br/canoas/extensao/evento/768/19-semana-do-bebe-de-canela

[10] Depoimento concedido a Áurea Esteves Serra, pela Sra. Claudia Rodrigues Carmona Slavez, em 8 de junho de 2018.

> Coroados, por ser uma cidade de pequeno porte, a população ainda não tinha o conhecimento dessa iniciativa. A Primeira Semana do Bebê de Coroados foi um sucesso porque conseguimos elaborar uma programação com diversas ações, na qual mobilizamos a comunidade; tivemos a colaboração e participação do poder publico Executivo e Legislativo; importantes informações foram divulgadas para a população sobre o desenvolvimento infantil, vínculo familiar, gestação, aleitamento materno, parto normal, HIV e gravidez na adolescência, através de palestras por profissionais qualificados; firmamos importantes parcerias com empresas do município; conseguimos desenvolver um trabalho em rede com a participação dos colaboradores dos serviços de Saúde, Educação, Assistência Social e Cultura; tivemos a participação das famílias nos eventos, a colaboração da Pastoral da Criança, parcerias das Igrejas Evangélicas e Católicas nas atividades , participação de celebridades, jogador de futebol durante a passeata do bebê; atividades lúdicas desenvolvidas por profissionais da saúde e da educação em praça publica. Conseguimos mobilizar a população com o olhar integral e integrado da importância a Primeira Infância, com recursos próprios, com a garra de uma cidade pequena, através dos esforços dos profissionais envolvidos, contribuindo para um futuro melhor da cidade.
> Tivemos a participação de pessoas de outras cidades vizinhas, que vieram prestigiar a Primeira Semana do Bebê de Coroados.
> Tivemos envolvidos durante a Semana do Bebê de Coroados, um total de 1.500 pessoas. Isso parece ser pouco, mas para uma cidade de 5.238 é um número bem elevado. (SLAVEZ, 2018)

A ex Primeira Dama ainda relata a história de uma mãe e seu bebê ocorrida nesse evento:

> A mãe é solteira e participava das atividades sociais no CRAS, do qual fragilizada pela sua condição foi convidada a integrar na Semana do Bebê. Sua participação foi notória, uma vez que teve a oportunidade de iniciar a educação de sua filha nos primeiros meses, sabendo da importância de seus direitos. Sua atuação foi na Dança do Vínculo, uma ação que envolve o binômio mãe-filho, despertando o poder da proteção que a mãe pode oferecer para seu filho. Juntamente com seu bebê. Esta mãe participou da oficina de massagem de Shantala (massagem para os bebês), desenvolvida no CRAS, por profissionais qualificados, demonstrando a importância do toque para o relaxamento da criança. Pode-se observar que esta mãe com seu bebê, ficou muito motivada com as atividades, sendo sua

> presença marcada na maioria das ações desenvolvidas durante a semana. Esta mãe teve a oportunidade de participar de todos eventos da semana, adquirindo novos conhecimentos, que com certeza contribuíram para um melhor desenvolvimento na criação de sua filha. A mãe nos contou que com esses momentos de participação pode aprender a amamentar sua bebê de forma correta, e a conhecer maneiras de como tranqüilizar seu bebê nos momentos de stress, corrigindo assim alguns hábitos adquiridos pela falta de orientação e falta de experiência. (SLAVEZ, 2018)

Confirma-se, nessa ilustração, a condição do ser humano enquanto produtor de cultura e não somente produto de uma cultura. Podemos dizer que se trata de inovação humana expressa em atos, comportamentos. Assim, nossa compreensão a respeito desse fato diz do acesso a direitos básicos. Se a grande maioria da população vulnerável não tem acesso aos direitos básicos, como registro civil, atendimento à saúde e vacinação, que dirá aos conhecimentos que a Semana do Bebê pode proporcionar as mães.

Essas e outras revelações nos indicam que se faz necessário um novo desenho sócio, político, histórico, cultural e educacional da sociedade para essa etapa educacional. Pois de acordo com os dados publicados pelo UNICEF em 2017 sobre o cenário da exclusão escolar no Brasil "A exclusão é maior entre as crianças de 4 e 5 anos, que deveriam estar matriculadas na educação infantil" (UNICEF/BRZ, 2017, p.2). Nesse sentido, podemos afirmar que se as crianças já fossem incluídas na primeiríssima infância, com certeza esse problema de exclusão escolar poderia ser muito menor.

Devido a todo o sucesso da implantação da Semana do Bebê, por incentivo da FMCSV o município de Coroados/SP participou da *II Mostra Internacional das Semanas do Bebê* que aconteceu de 18 a 20 de novembro de 2014, na cidade de Belém no Pará apresentando a experiência com a 1ª Semana do Bebê.

Diante dos dados e informações levantadas constatamos que o município de Coroados/SP cumpre com a legislação realizando no mês de maio a atividade. Exemplo disso, é a 5ª Semana do Bebê de Coroados programada de 12 a 19 de maio de 2018 organizada pelas equipes das secretarias de Assistência, Educação e Saúde.

Na Figura 11 tem-se o *folder* disponibilizado à comunidade neste ano.

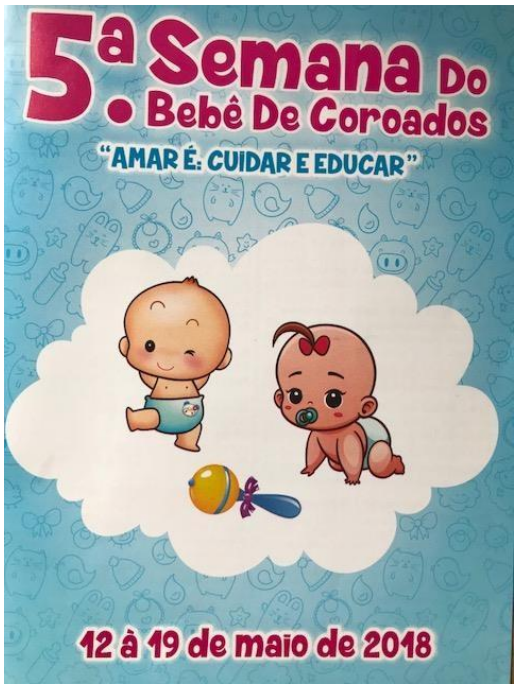

Figura 11 - Folder - 5ª Semana do Bebê de Coroados, 2018.

Observa-se nas informações contidas no interior do folder as inúmeras atividades programadas com a comunidade.



PROGRAMAÇÃO DA
5ª. SEMANA DO BEBÊ DE COROADOS - 2018

Os cuidados com a saúde do bebê durante os primeiros anos de vida são essenciais para garantir seu desenvolvimento integral.

A 5ª. Semana do Bebê têm por objetivos sensibilizar e mobilizar toda a comunidade do município para valorização da primeira infância e cuidados com a saúde das crianças e fortalecer o vínculo familiar assegurando uma melhor qualidade de vida.

"Zelar pelas crianças é lutar pelo futuro."

DIA 12 - SÁBADO

Das 8h às 17h - Campanha de Vacinação
Pública: crianças, idosos e gestantes
Local: Unidade Básica de Saúde

Orientação sobre saúde consciente
Pesagem para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças.

DIA 13 - DOMINGO

19h - Missa das Mães
Iniciando a Semana do Bebê com a Missa na Igreja Matriz de Santo Antônio - Inauguração da capela.

DIA 14 - SEGUNDA-FEIRA

8h e 14h - Avaliação e Prevenção Odontológica
Dentista Dra. Eni
Local: CEI Thereza Tressoldi Pugina e CEI Apparecida Nunes Fakih

10h e 13h - Palestra: Planejamento Familiar
Conselho Tutelar
Público: Alunos do Ensino Médio
Local: Escola Estadual Dr. José Maria dos Reis

19h - Abertura oficial da 5ª. Semana do Bebê
Autoridades, Secretarias Municipais e Comunidade em geral.
Local: Casa da Cultura "João e Cristina Vieira de Souza"

Palestra educativa sobre Saúde Bucal - Dentista Dra. Tamara Seraphin Bueno

Roda de Conversa: Estou crescendo. E agora?
Psicólogo Júlio Cesar Santos Ribeiro

Apresentação da Música "Pano Encantado"
Alunos do Maternal II – A, B e C - educadoras: Daiane Priscila, Camila Violin e Liliene do CEI Apparecida Nunes Fakih.

DIA 15 - TERÇA-FEIRA

Das 7h30min às 10h30min - Atendimento aos pais para orientações
Psicólogo Júlio Cesar Santos Ribeiro
Local: Unidade Básica de Saúde

8h - Roda de Música com violão
Local: CEI Aparecida Nunes Fakih
Alunos do Maternal I - B – educadora Rosimeire Doll e Eliane Moretti.

13h - Cantigas de Roda
Alunos do Berçário I – A e B
Educadoras: Nilza e Sara.
Local: CEI Thereza Tressoldi Pugina

14h - Apresentação "O Girassol"
Alunos do Maternal II - A, B e C
Educadoras: Vânia, Maria e Priscila.

19h - Reunião das gestantes
Dra. Caroline P. Dal Bello Gonzales
Local: CRASS

19h30 min - Palestra: Gravidez na adolescência
Enfermeira Fabiana Guimarães
Público: Alunos do Ensino Médio
Local: Escola Estadual Dr. José Maria dos Reis

DIA 16 - QUARTA-FEIRA

Das 7h30min às 10h30min - Atendimento aos pais para orientações
Psicólogo Júlio Cesar Santos Ribeiro
Local: Unidade Básica de Saúde.

8h e 14h - Orientação Postural
Fisioterapeuta Juliana Takata Alexandre
Pública: Alunos dos 4º e 5º Anos.
Local: Escola Municipal Frei Fernando Maria.

14h - Apresentação da música: A roda do ônibus
Alunos do Berçário II - A, B e C.
Educadoras: Marines, Sueli Alvez, Rosangela, Cleide Chamarelli e Gabriela.
Local: CEI Apparecida Nunes Fakih.

19h - Palestra: Violência (o mordida)
Enfermeira Eloiza Spinola F. Marcati
Psicólogo Júlio Cesar Santos Ribeiro
Local: Casa da Cultura "João e Cristina Vieira de Souza"

Apresentação: Dança dos palhacinhos
Alunos do Maternal I - B - educadoras: Rosimeire Doll e Eliane Moretti do CEI Apparecida Nunes Fakih.

DIA 17 - QUINTA-FEIRA

8h - Palestra: Amamentação para gestantes
Nutricionista Leticia Maria Antônio de Carvalho
Local: Unidade Básica de Saúde

8h e 13h - Palestra: Consequências do uso de drogas na gestação e adolescência
APAE e CRASS
Público: Alunos do 9º Ano e do 1º Ano do Ensino Médio
Local: Casa da Cultura "João e Cristina Vieira de Souza"

8h - Contação e interpretação de história "O grande rabanete"
Educadoras: Carina Gimenes do Berçário II –B; Edileine Carrilho e Leticia Fachini do Maternal I – C; Luisa Faria do Maternal I – A e Josiane Lima.
Local: CEI Apparecida Nunes Fakih

8h e 14h - Palestra sobre abuso sexual
Enfermeira Eloiza Spinola F. Marcati
Público: 4º. Ano do Ensino Fundamental
Local: EM Frei Fernando Maria

14h - Apresentação do teatro "O rato" – Palavra Contada e Contação de história
Educadoras: Vânia, Maria e Priscila do Maternal II – A, B e C e Rosangela, Marinês, Sueli e Vanuza do Berçário II – A, B e C.
Local: CEI Apparecida Nunes Fakih

Roda de Música
Todas as educadoras
Local: CEI Apparecida Nunes Fakih.

Figura 12 - Interior do Folder - 5ª Semana do Bebê de Coroados, 2018
Fonte: Arquivo da Secretaria de Educação de Coroados/SP

Algo interessante a ser destacado durante as pesquisas realizadas na EM Frei Fernando Maria foi um folder com as festividades anual da cidade. No folder de 2017 e também no de 2018 encontra-se o registro da atividade *Semana do Bebê*.

Também foi constatado que esses folders encontram-se disponíveis no Portal da Prefeitura Municipal de Coroados/SP. Assim, no campo da ação, devemos considerar a existência de uma política social em vigor, que envolve educação, saúde, assistência, associada a direito civis que protegem as minorias e o mais importante as informações sobre essas estão disponibilizadas à comunidade de várias formas.

Concluímos com estes levantamentos que a partir da visita da FMCSV no último semestre de 2015 algumas iniciativas foram realizadas pelo município de Coroados/SP em busca de atender a Primeira Infância. Dentre elas, destaca-se a promulgação da Lei Municipal n. 1.784 de 06 de junho de 2014, e a ampliação de vagas no CEI Dona Cidinha.

Ainda vale destacar que de acordo com as informações fornecidas pela atual secretária interina de educação[11] os valores gastos com a educação infantil no município de Coroados/SP desde a visita da FMCSV ultrapassam a casa dos 3 milhões. A seguir no quadro 1 tem-se os gastos trimestrais aplicados na primeira infância no período compreendido entre abril de 2014 a dezembro de 2017.

ATA	TRIMESTRE	VALOR
N. 4/2014	abril/maio/junho	716.786, 29
N. 5/2014	julho/agosto/setembro	453.779,77
N. 1/2015	outubro/novembro/dezembro de 2014	845.499,42
N. 3/2015	janeiro/fevereiro/março	304.110,48
N. 5/2015	abril/maio/junho	475.160,73
N. 6/2015	julho/agosto/setembro	543.940,84
N. 1/2016	outubro/novembro/dezembro de 2015	374.619,74
N. 3/2016	janeiro/fevereiro/março	79.77,49
N. 4/2016	abril/maio/junho	372.246,37
N. 6/2016	julho/agosto/setembro	484.153,20
N. 1/2017	outubro/novembro/dezembro de 2016	899.916,45
N. 4/2017	janeiro/fevereiro/março	79.184,15
N. 7/2017	abril/maio/junho	545.493,27

[11] Depoimento concedido a Áurea Esteves Serra, pela Sra. Renata Vignoto Miranda, em 11 de maio de 2018.

N. 9/2017	julho/agosto/setembro	88.301,94
N. 2/2018	outubro/novembro/dezembro de 2017	1.195.691,29

Quadro 2 - Prestação de Contas - valores gastos com a Educação Infantil
Fonte: Elaboração própria.

Um dos indicadores que confirmam que o investimento gerou resultado foi a finalização da obra do CEI Dona Cidinha, local que atende a 171 crianças atualmente.

Diante do contexto acima, podemos dizer que o poder público e a sociedade civil de Coroados/SP parecem ter encontrado um caminho para o atendimento à Primeira Infância ampliando o número de vagas e proporcionando encontros de formação e lazer.

O município de Inhumas – GO

4.1.3.1 Estrutura legal

Inhumas fica localizada no Estado do Goiás, na região metropolitana de Goiânia. Os habitantes se chamam inhumenses. O município se estende por 613,2 km² e contava com 48.246 habitantes no último censo. A densidade demográfica é de 78,6 habitantes por km² no território do município.



Figura 13 - Localização do município de Inhumas/GO
Fonte:https://www.google.com.br/maps/place/Inhumas+-+GO,+75400-000/@-16.3095176,-49.6574827,11z/data=!3m1!4b1!4m5!3m4!1s0x935e787b4d91a6f5:0x6321d39fddd40271!8m2!3d-16.3731342!4d-49.4916808

De acordo com os dados disponibilizados no site do IBGE o PIB Per Capita do município é R$ 17.850,44. Comparando-o aos 5.570 municípios brasileiros está na 2.213ª posição e aos 246 municípios goianos, encontra-se na 123ª colocação. A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 14.27 para 1.000 nascidos vivos. Comparado com todos os municípios do estado, fica na posição 98 e na posição 2.208 se comparado ao Brasil. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 2.208 de 5.570 e 2.419 de 5.570, respectivamente.

O dados contidos no *site* do IBGE apontam que em 2015, os alunos dos anos inicias da rede pública da cidade tiveram nota média de 6.3 no IDEB. Para os alunos dos anos finais, essa nota foi de 5.2. Na comparação com cidades do mesmo estado, a nota dos alunos dos anos iniciais colocava esta cidade na posição 34 de 246. Considerando a nota dos alunos dos anos finais, a posição passava a 49 de 246. A taxa de escolarização (para pessoas de 6 a 14 anos) foi de 98.4 em 2010. Isso posicionava o município na posição 74 de 246 dentre as cidades do estado e na posição 1440 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

Utilizando o censo escolar de 2017, o Ministério Público do Estado de Goiás estimou o número de crianças por município goiano, através de projeções do Censo de 2010. Nessa avalição, Inhumas apresentou 2.590 crianças de 0 a 3 anos e 1.210 criança de 4 a 5 anos, sendo o percentual estimado de matrículas em creche de 26,95% e a pré-escola 106,94%, pois o município atende crianças de municípios vizinhos em sua rede municipal.

O Centro de Referência de Assistência Social, CRAS Inhumas é o órgão responsável por coordenar as atividades assistenciais no município. O posto tem o objetivo de atender famílias em situação de vulnerabilidade que precisem de auxílio social. Quem deseja se inscrever no Bolsa Família ou em outros programas do governo, deve se dirigir ao CRAS e solicitar atendimento. A unidade conta com assistentes sociais e agentes da prefeitura para auxiliar na realização do Cadastro Único.

4.1.3.2 Estrutura formal

O organograma da Prefeitura Municipal de Inhumas/GO consiste no Gabinete do prefeito e em cinco secretarias de governo: Gestão e Planejamento, Finanças, Infraestrutura, Educação e Saúde.

No portal da Prefeitura Municipal de Inhumas/GO estão elencados os serviços oferecidos, distribuídos em três blocos como se pode visualizar na Figura 9

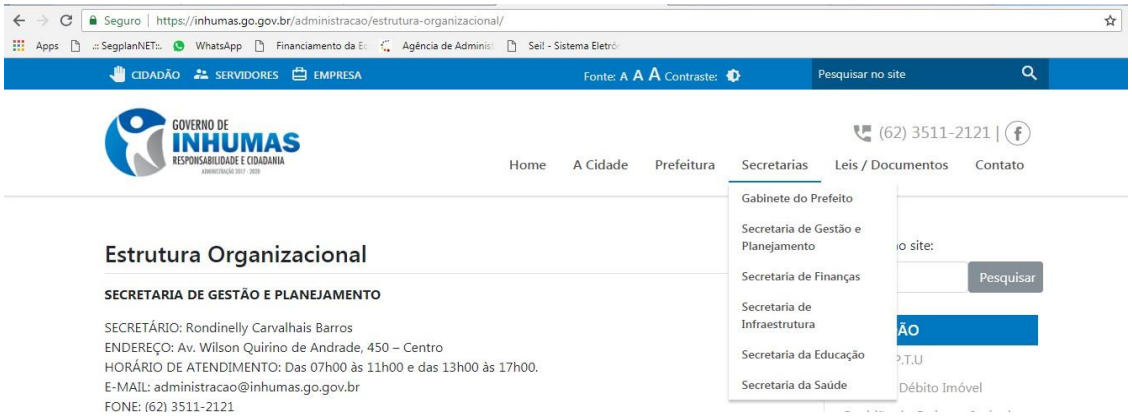

Figura 14 - Organograma e atribuições da Prefeitura do município de Inhumas/GO
Fonte: http://inhumas.go.gov.br/

Ao navegar pelo portal do município, é possível conhecer toda a estrutura organizacional municipal, bem como, as atribuições de cada secretaria de governo.

4.1.3.3 Inhumas e a Primeira Infância

O Brasil possui atualmente uma série de iniciativas de primeira infância, sejam elas públicas ou do Terceiro Setor. Assim, dentre elas, podemos citar o programa do Governo Federal Criança Feliz.

O Programa Criança Feliz é um serviço para famílias com crianças entre zero e seis anos o qual oferece ferramentas para promover o seu desenvolvimento integral. É realizado por meio de visitas domiciliares às famílias participantes do Programa Bolsa Família. As equipes do Criança Feliz fazem o acompanhamento e dão orientações para fortalecer os vínculos familiares e comunitários e ainda estimulam o desenvolvimento infantil aplicando o Método CDC (Cuidados para o Desenvolvimento da Criança). Os visitadores foram capacitados em diversas áreas de conhecimento, como saúde, educação, serviço social, direitos humanos, cultura etc. O público alvo do programa são: gestantes, crianças de até três anos e suas famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, crianças de até seis anos beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada e suas famílias e crianças de até seis anos afastadas do convívio familiar em razão da aplicação de medida de proteção prevista no artigo 101 da Lei nº 8.609, de 13 de julho de 1990, e suas famílias.

O Estado de Goiás possui 246 municípios, sendo que 125 foram elegíveis a participarem do programa Criança Feliz, 101 fizeram adesão e 78 iniciaram as visitas. E o município de Inhumas é um desses 78 municípios.

Políticas e programas intersetoriais de iniciativa da União, de Estados, de Municípios e de Organizações da Sociedade Civil já começaram a escrever uma história diferente da atenção à criança. Multiplicam-se pelo país redes de proteção à criança nas comunidades, criando uma linguagem comum, um entendimento único, uma ação compartilhada de cuidado na primeira infância. A RNPI - é um conjunto articulado de quase duas centenas de Organizações do governo e da sociedade civil, de organismos multilaterais das Nações Unidas, de institutos e fundações de pesquisas, do ambiente acadêmico e do meio empresarial, que assumem o compromisso de defender e promover os direitos da criança na Primeira Infância. Essa Rede é a expressão viva e forte, em nosso País, de um propósito comum e conjunto das várias áreas ou setores, unificado na concepção de criança pessoa sujeito de direito e cidadã.

Por este motivo, o Estado de Goiás, através da Secretaria de Estado Gestão e Planejamento, Secretaria de Estado de Educação, Cultura e Esporte e Secretaria de Estado de Saúde, se propõem em apoiar o município de Inhumas na definição de uma rede colaborativa que permita a implementação de uma política pública de primeira infância como indutora da coordenação de ações intersetoriais no município, política essa que seja capaz de responder quão bem o município está realizando a atenção à primeira infância.

Além disso, espera-se também estruturar o conhecimento gerado, a partir da experiência local e assim, construir um arranjo local para mobilizar e resolver os problemas de implementação encontrados pelas áreas envolvidas com a primeira infância. Inserir as políticas intersetoriais de primeira infância na agenda governamental de Inhumas e orientar tomadas de decisão de seus gestores é o principal foco desse trabalho, pois o município possui ações segmentadas relacionadas à criança.

Por fim, o interesse estadual é também apoiar o município na mobilização da sociedade para a importância do desenvolvimento dos primeiros anos de vida.

Pesquisa

Como já citado no início deste trabalho esta pesquisa trata de um estudo qualitativo, exploratório, cujos meios de investigação são estudos de três municípios brasileiros: Caruaru/PE, Coroados/SP e Inhumas/GO. Os estudos de casos envolveram pesquisa de campo, investigação documental e entrevistas com atores-chave que trabalham na implementação de iniciativas de Primeira Infância nos três municípios citados. Tem por objetivo analisar processos de implementação dos serviços, e a articulação de setores e profissionais na atuação de burocratas implementadores de políticas de primeira infância.

Considerando que as políticas de primeira infância envolvem diversos atores e há de se ter uma governança madura para sustentar o arranjo intersetorial, pode- se inferir a complexidade que permeia esse contexto de política pública. Dessa forma, a pesquisa busca identificar como estão sendo executadas as políticas de primeira infância nesses municípios a fim de entender melhor os arranjos e a maturidade da intersetorialidade posta, considerando as quatro dimensões:



Figura 15 - Dimensões Municipais Avaliadas na Intersetorialidade
Fonte: Elaboração Própria adaptada.

As políticas públicas passam cada vez mais a ser produzidas a partir da interação entre diversos atores estatais e não estatais, com novos padrões de relações horizontais (intersetoriais), verticais (com atores federativos) e não estatais (com atores da sociedade e do mercado) (LOTTA; FAVARETO, 2016).

Assim, os contextos atuais, pedem interação entre múltiplos e diversos atores na construção de soluções para problemas complexos. As políticas de primeira infância, que possuem caráter intersetorial e cujas soluções precisam ser pensadas de forma integrada, envolvendo diferentes atores, evidenciam cada vez mais a necessidade de se avançar em políticas com novos arranjos institucionais.

Diversos têm sido os desafios enfrentados pelos entes municipais, estaduais e federais que buscam construir políticas mais articuladas e coordenadas, especialmente incorporando a dimensão da intersetorialidade. Já é claro que o desenho institucional, embora necessário, não é suficiente para que a coordenação de fato ocorra. Ela depende de como os atores se apropriam das políticas, da interpretação que dão a elas e como atuam em processos decisórios coordenados.

E isso é ainda mais crítico quando se decide inserir ações intersetoriais em políticas e entidades governamentais, onde a burocracia já atua com veemência e precisa passar a incorporar várias outras dimensões em sua atuação. Este estudo, portanto, se destina a compreender o papel e atuação dos indivíduos na implementação de ações intersetoriais nos três municípios citados.

O estudo busca ainda contribuir para compreensão de como a intersetorialidade pode ocorrer a partir da análise da atuação de burocratas envolvidos em políticas com essa característica. Assim, tem como objetivo analisar como burocratas envolvidos nessas políticas se apropriam da lógica intersetorial e a utilizam em sua ação cotidiana e em que medida a formação desses burocratas pode contribuir para essa incorporação.

4.2.1. Questionário

Todos os entrevistados foram informados sobre os propósitos da pesquisa. Os questionários aplicados foram estruturados nas 04 dimensões, apresentadas na Figura 15:

1. Gestão e Governança;
2. Gestão dos profissionais

3. Operacionalização dos serviços
4. Serviços oferecidos às famílias / comunidade

Dimensão 1: Gestão e Governança

O objetivo principal desta dimensão é mapear se o processo de tomada de decisões municipal está coordenado e pautado por um conjunto de regras e práticas que têm como objetivo garantir a sinergia na atuação dos burocratas de alto escalão (secretário(a) municipal de educação, assistência social e saúde), médio escalão (coordenadores municipal de educação, assistência social e saúde), e nível de rua (agentes operacionais que executam a política pública e tem o contato com o usuário, por exemplo, agentes comunitários de saúde, assistência social, professores, entre outros). E, ao mesmo tempo, se a gestão está atendendo aos interesses e objetivos específicos requeridos no processo de implementação das políticas públicas de primeira infância.

Além disso, as percepções desejadas por esta dimensão são:

- Identificar a estratégia municipal e os métodos usados para alcançar os objetivos ou resultados específicos relacionados à implementação das políticas públicas de primeira infância;
- Observar se as políticas de primeira infância são efetivas;
- Identificar a ausência ou existência de orientações técnicas sobre normativas do programa;
- Identificar se há diretrizes estratégicas para implementação das ações (plano municipal e estadual);
- Identificar se há governança definida para os diversos atores envolvidos (clareza de papéis e responsabilidades);
- Identificar se há formação de parcerias.

Dimensão 2: Gestão dos profissionais

O objetivo desta dimensão é observar como está a gestão dos recursos humanos no que se refere sà gestão do trabalho, formações e articulação interna das equipes envolvidas com a intersetorialidade e ações de primeira infância.

As percepções desejadas são:

- Identificar formas de potencializar os serviços das setoriais por meio de formações continuadas dos burocratas envolvidos;
- Identificar se há a sensibilização e engajamento das equipes municipais (intra e intersetoriais);
- Identificar se há priorização da primeira infância na agenda municipal (nova ótica, olhar intra e intersetorial);
- Identificar se há coesão e engajamento do grupo.

Dimensão 3: Operacionalização dos serviços

O objetivo desta dimensão é observar se as ações coordenadas pelos burocratas de alto e médio escalão estão impactando positivamente na operacionalização do programa. Consequentemente, as percepções desejadas são:

- Identificar se há compromisso das equipes com o programa;
- Identificar a importância da sensibilização e comprometimento dos gestores envolvidos no programa;
- Perceber a aceitação e comprometimento das famílias com o programa;
- Sensibilizar as famílias acerca das iniciativas de primeira infância;
- Identificar se há alinhamento entre as secretarias;
- Identificar se a criança ainda está sendo tratada de forma fragmentada.

Dimensão 4: Serviços oferecidos às famílias/comunidade

O objetivo principal desta dimensão é identificar se a estratégia municipal e os métodos usados para alcançar os objetivos ou resultados específicos relacionados à implementação das políticas públicas de primeira infância estão sendo percebidos pelas famílias e comunidades que buscam o atendimento em um CRAS, CREAS, NASF, UBS, hospital ou unidade de educação infantil. Assim, as percepções verificadas por meio desta dimensão são:

- Observar a aceitação e comprometimento das famílias com o programa;
- Identificar se há o atendimento disponível próximo às residências das famílias usuárias dos serviços;

- Constatar se há a sensibilização da comunidade e famílias acerca das iniciativas de primeira infância existentes nos municípios, bem como, sua importância para o desenvolvimento integral das crianças.

4.2.2. Amostra

A seleção dos entrevistados buscou contemplar o envolvimento dos atores com políticas públicas de primeira infância dos municípios, bem como, atores das secretarias municipais de saúde, educação e assistência social e os usuários dos serviços.

Como objeto, analisaremos a implementação de Programas de Primeira Infância nos municípios de Caruaru(PE), Coroados (SP) e Inhumas (GO) na perspectiva da ação de burocratas responsáveis pela política e usuários, sejam eles:

1. 03 Burocratas do alto escalão - Gestores de alto escalão, no caso, secretários municipais de Saúde, Educação e Assistência Social;
2. 5 Burocratas do médio escalão – coordenadores das secretarias secretários municipais de Saúde, Educação e Assistência Social;
3. 10 Burocratas de nível de rua - agentes comunitários de saúde (ACS), professores e agentes comunitários de assistência social tradicionalmente envolvidos na implementação das ações de primeira infância.
4. 20 Usuários dos serviços públicos de proteção à criança existentes nos municípios.

Esta pesquisa entrevistou 130 atores buscando compreender em que medida a lógica intersetorial tem sido essencial para promover os processos de coordenação horizontal em políticas públicas de primeira infância e se estão sendo capazes de transformar ações cotidianas em resultados aos usuários.

Após apresentação do projeto, voluntários foram convidados a participar da pesquisa.

Conclusão do Capítulo

Este capítulo é resultado de uma pesquisa documental, cujo objetivo foi conhecer a organização político administrativa do Brasil e dos três municípios

envolvidos na pesquisa, na tentativa de reconhecer neles os mecanismos pelos quais se implantou os marcos legais da Primeira Infância.

Para a elaboração deste foi necessário a coleta de informações em livros e *sites* que tiveram a função de dar visibilidade e maior entendimento sobre as relações político-administrativas do país e dos municípios em foco com ênfase nos dados fornecidos pelo IBGE, particularmente sobre educação e saúde.

Observa-se que as posturas municipais regularam comportamentos e organizaram as relações sociais destes demonstrando que entraram em cena no âmbito administrativo mecanismos de fiscalização, como a transparência entre outros.

A pluralidade das dimensões que podem ser atribuídas aos três municípios fazem deles uma fonte de interesse especial para esta pesquisa porque estão localizados em três municípios no interior de três Estados brasileiros nas regiões, Centro Oeste, Nordeste e Sudeste.

Ao se buscar analisar a Primeira Infância nesses três municípios, tornou-se importante a localização e como se organizaram historicamente e ainda como estão constituídos, estruturados formalmente. Pois, de acordo com Rémond (2003) o desenvolvimento de políticas públicas sugere uma relação entre economia e política que não é de mão única. Para este autor

> [...] não há duvida de que a pressão dos interesses organizados às vezes altera a condução dos negócios públicos, a recíproca não é menos verdadeira: a decisão política pode modificar o curso da economia para melhor e para pior. Uma escolha política que nada deve à análise econômica, e obedecer apenas as considerações ideológicas, como a decisão de nacionalizar grandes setores de produção ou de troca, terá sobre a economia consequências incalculáveis. (p.23)

Neste contexto, a política de Primeira Infância passa por essa situação. Esta acontecerá devido a pressão dos interesses organizados ou pelas considerações ideológicas dos governantes.

CAPÍTULO 5 – O ESTUDO DE CASO MÚLTIPLO

Aplicação da Pesquisa

A pesquisa foi aplicada com foco nas três principais secretarias envolvidas no programa: Assistência, Educação e Saúde. Os questionários foram aplicados nas três cidades analisadas pelo trabalho. O período de aplicação ocorreu entre os dias 01/09/2018 e 10/10/2018.

Para compreender melhor o cenário da política pública, os entrevistados foram divididos em quatro grupos, sendo eles: burocratas de alto e médio escalão, burocratas de nível de rua e usuários dos programas, projetos, escolas, CEIs, entre outros.

A quantidade e a dimensão dos grupos foram determinadas de acordo com o número de pessoas elegíveis para participar do estudo.

Por não se tratar de uma pesquisa estatística, a quantidade e a dimensão dos grupos foi determinada arbitrariamente pelo grupo, todavia levando em consideração o número de pessoas elegíveis para participar do estudo.

A aplicação dos questionários seguiu os mesmos passos nas três cidades envolvidas no estudo. Isto é, a pesquisa foi aplicada nas Secretarias Municipais de Assistência Social, Educação e Saúde, envolvendo suas equipes e os usuários dos programas de primeira infância existentes nos escopos de atuação destas setoriais, como já mencionado anteriormente. Seguem abaixo, as questões relativas ao alto escalão, médio escalão, burocratas de nível de rua e usuários.

Perguntas - Alto Escalão
1. Há algum programa de primeira infância ou iniciativas destinadas à faixa etária dos 0 a 6 anos, inserido na agenda governamental do seu município? (Ex: Ações no Plano de Governo, no PPA, diretriz do Governo Federal...). Se houver, explique um pouco.
2. Existe um plano municipal de primeira infância?
3. Se existe, é realizado o acompanhamento das metas relacionadas à primeira infância contidas no plano municipal?
4. Existe uma pessoa responsável pela coordenação das ações da Primeira Infância no município?
5. Existe Comitê Gestor para discutir ações de primeira infância e implementar, por exemplo, a Portaria Interministerial nº 01/2018 ou outro instrumento legal instituído em seu município? **OBS**: Esta portaria Interministerial trata a implementação do caráter intersetorial do Programa Criança Feliz a partir da integração e articulação entre as políticas de assistência social, saúde, educação, cultura, direitos humanos e direitos das crianças e adolescentes,

entre outras.
6. Existe um acompanhamento formal que estabeleça clareza de papéis e responsabilidades para os gestores, coordenadores, gerentes e supervisor da setorial e os profissionais da execução (nível de rua) para operacionalização das ações de primeira infância? Se sim, explique um pouco o funcionamento.
7. Há realização de reuniões na sua Secretaria para divulgação e articulação dos setores/áreas/parceiros necessários para a operacionalização do Programa de Primeira Infância?
8. No governo estadual, existe algum programa destinado à primeira infância para apoiar os municípios na implementação das ações?
9. Há realização de reuniões entre as Secretarias (Saúde, Educação e Assistência Social) envolvidas na implementação e operacionalização do Programa de Primeira Infância?
10. Há alguma normativa/legislação para o estado e município, ou somente o município, regulamentar as iniciativas de primeira infância no município? Se sim, qual (is)?
11. Há iniciativas para inserir as ações de primeira infância na pauta do Conselho Estadual da Criança e Adolescente, a fim de estabelecer parcerias? Se houver, explicar um pouco.
12. Há alguma estratégia de divulgação das ações da primeira infância realizadas em sua secretaria? Tais como, encontros, campanhas, pesquisas de sensibilização sobre a importância da Primeira Infância, para garantir o fortalecimento da iniciativa. Se houve, explicar um pouco.
13. Existe uma boa comunicação, alinhamento de ideias e objetivos entre os responsáveis pela operacionalização das ações da primeira infância e instâncias de controle social (conselhos de políticas públicas)?
14. Há algum sistema de monitoramento para acompanhamento das metas e prazos de implementação das ações de primeira infância em seu município? Se houver, explicar um pouco.
15. Há algum tipo de prestação de contas para entes de controle social (Conselhos etc) e órgãos de controle (Ministério Público, Tribunais de Contas etc) sobre implementação das ações de primeira infância em seu município? Se houver, explicar um pouco.
16. Dentro da sua área de atuação, você busca parcerias com a sociedade civil, terceiro setor e outros entes públicos? Se sim, quais?

Quadro 3 - Perguntas - Alto Escalão.
Fonte: Elaboração própria.

Perguntas - Médio Escalão
1. Dentro da sua área de atuação, é feito processo de seleção para contratação dos profissionais que atuam nas ações da primeira infância?
2. Dentro da sua área de atuação, as equipes existentes são reduzidas acarretando acúmulo de atribuições? Se sim, explique um pouco melhor.
3. Dentro da sua área de atuação, há grande rotatividade dos profissionais e equipes em geral? Se sim, qual a motivação?
4. Dentro da sua área de atuação, os profissionais que formulam e coordenam as ações de primeira infância são especialistas em suas áreas de atuação?
5. Dentro da sua área de atuação, os profissionais que atuam na execução, operacionalizando ações de primeira infância, são especialistas em suas áreas de atuação?

6. Dentro da sua área de atuação, há capacitações e ações de engajamento periódicos envolvendo profissionais que formulam e coordenam as ações de primeira infância? Se sim, qual a periodicidade? Se não, por quê?
7. Dentro da sua área de atuação, há capacitação e engajamento periódicos dos profissionais que atuam na execução, operacionalizando ações de primeira infância? Se sim, qual a periodicidade? Se não, por quê?
8. Dentro da sua área de atuação, as formações oferecidas são voltadas para a Intersetorialidade e Primeira infância?
9. Há normativas de trabalho voltadas para a intersetorialidade e Primeira infância em sua secretaria? (protocolos, alinhamentos entre equipes)
10. Sobre a intersetorialidade, há boa comunicação, alinhamento de ideias e objetivos entre as equipes internas da sua secretaria?
11. Há boa comunicação, alinhamento de ideias e objetivos entre as equipes envolvidas (saúde, educação e assistência social) na intersetorialidade da primeira infância na sua secretaria?
12. Dentro da sua área de atuação, você promove exercício constante de despir as vaidades e construir a lógica da intersetorialidade dentro das equipes da sua secretaria?
13. Em algum momento, houve a construção de atribuições para a criação/formação/institucionalização das equipes municipais envolvidas na implementação das ações de primeira infância na sua secretaria? Explique um pouco mais.
14. Em algum momento, houve a construção de atribuições para a criação/formação/institucionalização das equipes municipais envolvidas na implementação das ações de primeira infância entre as secretarias de assistência social, saúde e educação? Explique um pouco mais.
15. Existe um programa de primeira infância? Se sim, onde ele está alocado? (CRAS, CREAS, UBS, Sec.Municipal de Educação etc)
16. Dentro da sua área de atuação, a equipe realiza mapeamento das famílias vulneráveis para inclusão como prioritárias dos serviços oferecidos por seu município?
17. Profissionais de desenvolvimento social identificam e apoiam famílias mais vulneráveis com gestantes e crianças de zero a seis anos?

Quadro 4 - Perguntas - Médio Escalão.
Fonte: Elaboração própria.

Perguntas - Burocrata de Nível de Rua
1. Dentro da sua área de atuação, você se relaciona com os profissionais de outras secretarias (de assistência social, educação e saúde) em seu cotidiano de atendimento às crianças e suas famílias do seu município? Explique um pouco melhor.
2. Dentro da sua área de atuação, você sente que sua formação é suficiente para exercer as atribuições e dar conta das necessidades? Fique à vontade para inserir observações.
3. Dentro da sua área de atuação, você enxerga que o atendimento às crianças de 0 a 6 anos realizado por sua secretaria é satisfatório? Fique à vontade para inserir observações.
4. Existe uma fragmentação do serviço? (Saúde cuidando da sua parte, Assistência Social cuidando da sua parte, Educação cuidando da sua parte). Se sim, explique um pouco melhor.
5. Dentro da sua área de atuação, você enxerga a existência de alguma iniciativa para resgatar as crianças que saem do programa?

6. Dentro da sua área de atuação, você enxerga que as iniciativas para potencializar o fortalecimento de vínculos entre as crianças e as suas famílias são satisfatórias? Fique à vontade para inserir observações.
7. Na sua secretaria, você participa de iniciativas sobre a importância e continuidade das ações relacionadas à primeira infância?
8. Você considera a comunidade em que atua, conscientizada, mobilizada e motivada a usar os serviços oferecidos pelo município, serviços estes relacionados à criança e ao fortalecimento de vínculos com sua família? Se não, por quê?
9. Você considera que na comunidade em que atua, os serviços oferecidos podem ser classificados como? Fique à vontade para inserir observações.
10. Você realiza avaliação de satisfação do público alvo atendido por você? Se sim, de que forma?
11. Dentro da sua área de atuação, a equipe realiza mapeamento das famílias vulneráveis para inclusão como prioritárias dos serviços oferecidos por seu município? Fique à vontade para inserir observações.

Quadro 5 - Perguntas - Burocratas de Nível de Rua.
Fonte: Elaboração própria.

Perguntas - Usuário
1. Você participa de algum programa de transferência de renda? (BPC e/ou Bolsa Família)
2. Há um Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) disponível próximo à sua casa?
3. Há um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) disponível próximo à sua casa?
4. Há um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) disponível próximo à sua casa?
5. O atendimento prestado pelos profissionais das redes de assistência social nos CRAS, CREAS e NASF, com os quais você tem contato, é satisfatório? Se não, por quê?
6. Há envolvimento deles com o seu problema no momento em que você busca o atendimento? Fique à vontade para inserir observações.
7. Há realização de pré-natal na Unidade Básica de Saúde próxima à sua casa?
8. Há algum atendimento sobre os cuidados com as gestantes e crianças recém-nascidas na Unidade Básica de Saúde próxima à sua casa?
9. No geral, o que você acha do atendimento que você recebe na unidade de saúde quando vai para as consultas de pré-natal? Fique à vontade para inserir observações.
10. O que você acha sobre o atendimento do médico, enfermeiro, ou outro profissional de saúde? Fique à vontade para inserir observações.
11. Há envolvimento deles com o seu problema no momento em que você busca o atendimento? Fique à vontade para inserir observações.
12. Se você já foi gestante ou acompanhou alguma, como classificaria o atendimento na atenção ao pré-natal?
13. Considerando as unidades de saúde do município que oferecem serviços de orientação e cuidado (puericultura), como classificaria o atendimento recebido?
14. No pós-parto, seu bebê teve uma primeira consulta ou visita domiciliar de puericultura realizada por médico ou enfermeiro?
15. Há disponibilidade de vagas em creches para crianças de 0 a 3 anos, em unidades de educação infantil próximas à sua casa?
16. Como se dá o acolhimento de seu filho na hora da entrada e/ou da saída da creche? Fique à vontade para inserir observações.

17. Você tem sido orientado(a) na creche, seja pelas professoras ou pela equipe da direção/coordenação, sobre como estimular o desenvolvimento do seu filho?
18. Se você tem ou já teve um filho matriculado em uma creche, você participa ou participou ativamente das atividades realizadas pela creche, as quais visam promover o desenvolvimento infantil (exemplo: festas, apresentações, palestras, mostras de arte, cafés da manhã, reunião individual com a professora, voluntariado etc.)?
19. Os profissionais de educação infantil que atuam na creche em que seu filho está matriculado eles orientam as mães e pais desenvolvimento de seus filhos? Se sim, como você classificaria este atendimento?
20. Os profissionais das áreas de educação, saúde e assistência social, orientam você, seu companheiro (a) e sua família a buscarem os serviços que o município oferece para o desenvolvimento do seu filho? Se sim, como você classificaria este atendimento?

Quadro 6 - Perguntas - Usuário.
Fonte: Elaboração própria.

Análise dos Resultados por Município

Aplicada a pesquisa, o grupo do trabalho de conclusão do Master em Liderança Pública, fez a pré-análise dos dados e fez o lançamento dos dados numa planilha excel com a geração de gráficos por tipo de questionário. Algumas considerações estatísticas precisam ser destacas, como por exemplo, o N é inferior a 100 e, por isso, será apresentado o N absoluto. O passo seguinte, foi a conferência das respostas, leitura do conteúdo contido campo das observações, local onde foram registradas as informações detalhadas pelos envolvidos no estudo.

Feito todo este processo, iniciou-se a análise dos dados. Vale destacar que foi realizada uma análise por inferência e a metodologia utilizada foi comparativa, a qual descreve os resultados interpretando-os à luz da intersetorialidade.

Essa parte do trabalho teve o objetivo de analisar os resultados obtidos a partir dos questionários aplicados. Inicialmente os municípios serão analisados separadamente e de acordo com o tipo de questionário aplicado, levando em conta a especificidade de cada questionário e o objetivo que cada um. Por se tratar de uma pesquisa não estatística, o trabalho fará inferências baseadas nas evidências apontadas pelos questionários e na bibliográfica sobre o assunto. Ressalta-se, todavia, não será possível, a partir do apresentado nesse trabalho, fazer generalizações devido às limitações estatísticas citadas.

As análises serão compostas a partir dos resultados das respostas dadas pelo “alto escalão”, partindo para “médio escalão”, “burocrata de nível de rua” e finalizando com as respostas dos “usuários”. O processo de análise ocorreu

inicialmente por município permitindo a identificação das ideias centrais contidas nos registros dos participantes da pesquisa, como observado a seguir.

5.2.1. Caruaru - PE

No município de Caruaru foram entrevistados três representantes do alto escalão e a distribuição das respostas seguem no gráfico 1. Utilizando-se a prerrogativa da pesquisa não ser estatística e alguns dos respondentes terem sido escolhidos pelos pesquisadores a fim de obter informações com maior nível de qualificação, os entrevistados desse grupo são secretários municipais envolvidos diretamente no planejamento e execução dessa política pública em nível municipal.

O gráfico 1 demonstra que há pouca divergência de percepções dos gestores sobre o programa de Primeira Infância no município. Ao analisar as sete primeiras perguntas voltadas para esse grupo é possível identificar que há sim uma política voltada para essa temática em Caruaru e é possível inferir um alto grau de sinergia entre os responsáveis. Tal inferência se justifica pelas sete primeiras respostas estarem totalmente alinhadas às perguntas que questionam a existência da política no município e da integração entre os atores que participam da mesma.

A pergunta 8 se destaca das demais respostas por se tratar de uma pergunta referente à participação de outro ente federado na política pública municipal, no caso a participação do Governo de Pernambuco. Logo, baseado nos dados copilados, infere-se que o município não recebe auxilio do governo para execução da Primeira Infância. As perguntas 12, 13 e 14 se referem a questões técnicas intrasetoriais, questionando se a secretaria do pesquisado possui uma comunicação interna e um acompanhamento via sistema das metas e prazos. Nesse caso, pode-se inferir que as respostas negativas foram dadas devido a questões de gestão interna da secretaria e que não necessariamente afetam a atuação intersetorial com as demais.

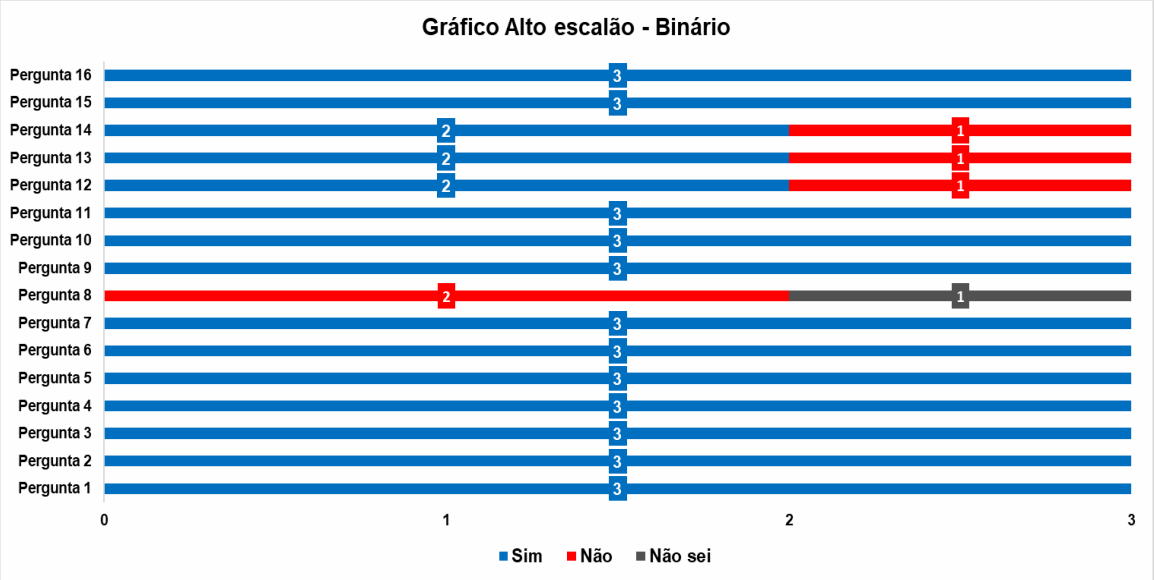

Gráfico 1 - Respostas - Alto Escalão de Caruaru/PE
Fonte: Elaboração própria.

Os demais gráficos possuem escalas de percepção dos entrevistados, dessa forma, os gráficos foram divididos entre binários e escala, levando em consideração a peculiaridade de cada um. Segue abaixo o gráfico das respostas consideradas binárias.

Foram entrevistados cinco gestores de médio escalão em Caruaru e os resultados copilados possuem a distribuição conforme o gráfico 2.

A pergunta 2 possui uma alta discrepância das demais, todavia traz grandes informações sobre como se dá intersetorialidade. A pergunta é a seguinte “Dentro da sua área de atuação, as equipes existentes são reduzidas acarretando acúmulo de atribuições?”, logo, ao obter 100% de respostas negativas, infere-se que há sim um planejamento conjunto entre as secretarias envolvidas e há uma correta distribuição de atribuições, o que não sobrecarrega o médio escalão evitando assim de se transformar em um gargalo para execução da política. A pergunta 3 está relacionada à rotatividade de profissionais dentro das equipes, contudo, nas perguntas de número 13 em diante, às quais referem-se à execução de algumas atividades, há uma convergência de respostas positivas, o que fortalece a percepção de que mesmo com rotatividade relativa do grupo, a execução da política de Primeira Infância não é afetada. Essa inferência pode ser fortalecida ao analisar o gráfico 2 que apresenta informações sobre a percepção dos gestores a respeito da intersetorialidade posta.

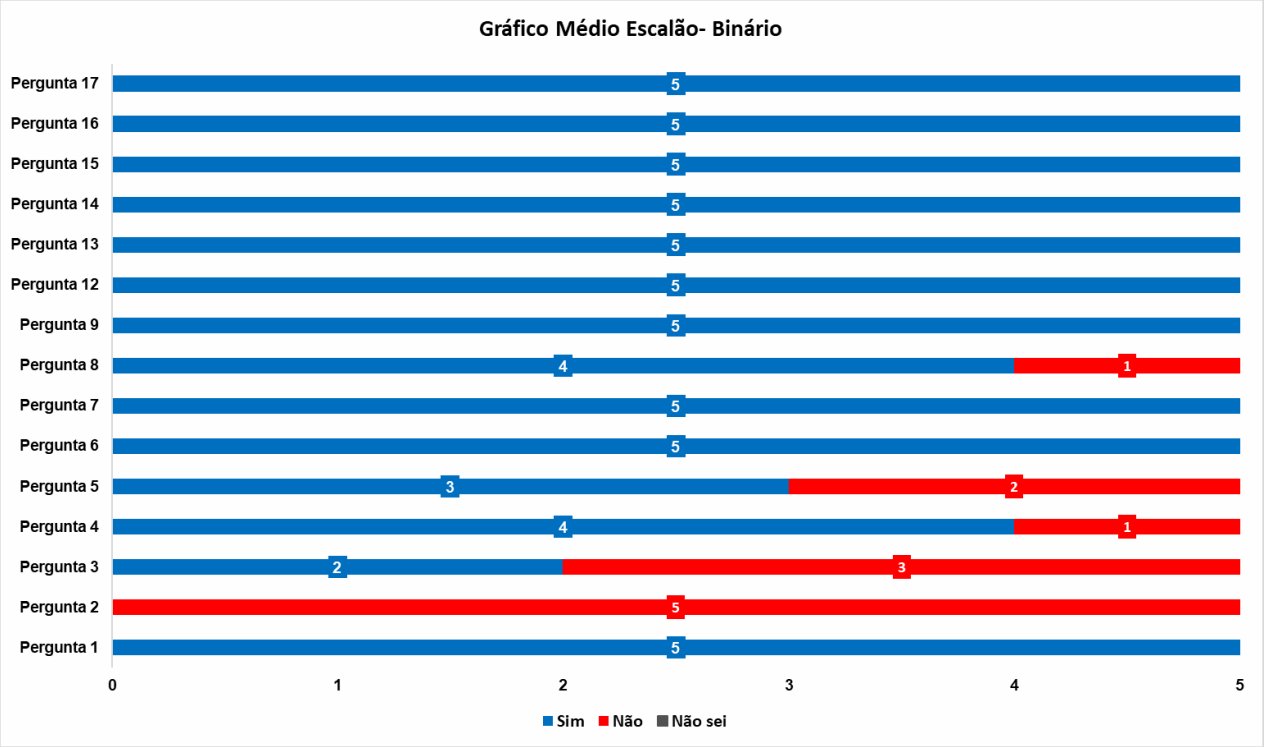

Gráfico 2 - Respostas - Médio Escalão de Caruaru/PE
Fonte: Elaboração própria.

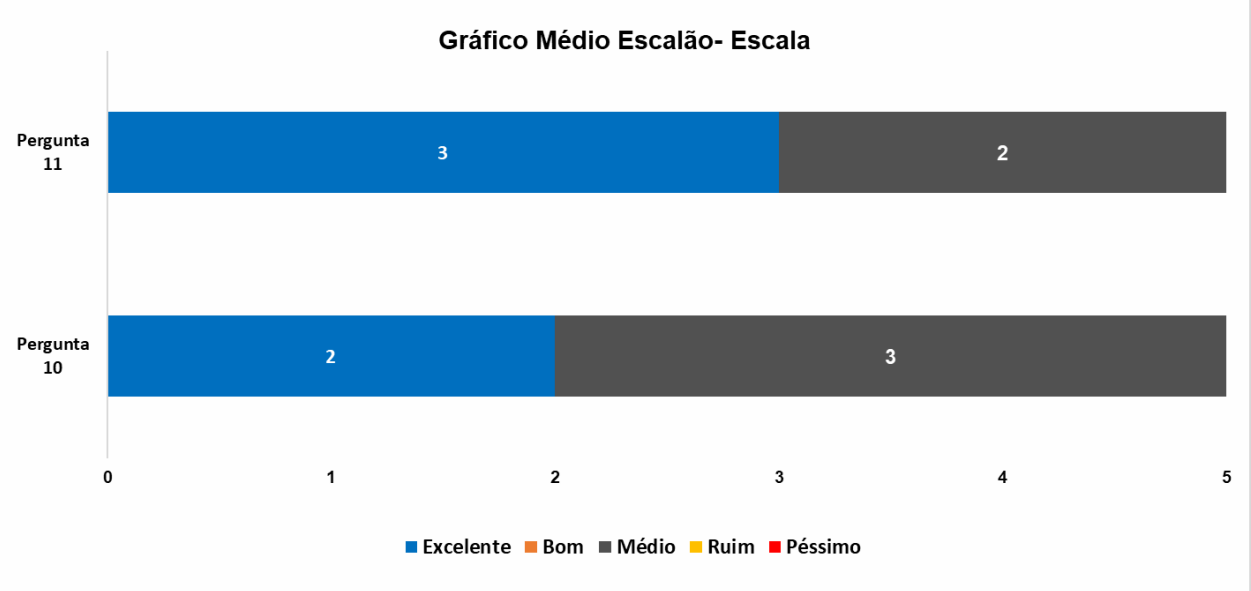

Gráfico 4 - Respostas - Médio Escalão de Caruaru/PE
Fonte: Elaboração própria.

O gráfico 4 apresenta que há uma intersetorialidade existente e minimamente consolidada entre as áreas envolvidas. As respostas que colocam como médio podem ser vistas como oportunidades de melhoria nesse alinhamento, seja ele um problema de governança ou de planejamento entre as partes. Contudo, é possível inferir que há sim uma intersetorialidade postas e operante.

Ao analisar o gráfico 5, referente aos burocratas de nível de rua, é possível inferir que a percepção dos servidores quanto à separação das atividades, captada na pergunta 5, se encontra dividida. Partindo para um desdobramento das respostas do médio escalão, pode-se inferir que, as respostas dadas à questão 5 pelos burocratas de nível de rua, são desdobramentos das respostas dadas às perguntas 10 e 11, no qual o nível médio de intersetorialidade possa ter sido repassado para as equipes que estão sob responsabilidade desses gestores. Logo, a falta de clareza nas atividades intersetoriais postas pode exercer influências sobre os servidores que responderam à questão com negativa. As perguntas 5 e 8 estão relacionadas à percepção dos agentes que atendem sobre a efetividade do programa, levando em consideração o planejamento posto e os resultados percebidos.

No gráfico 6, é possível identificar a percepção desses servidores quanto ao nível de serviço prestado. Infere-se que a percepção média é que o programa atende satisfatoriamente ao planejado, contudo, há grande espaço para avanços uma vez que boa parte dos burocratas que responderam pontuaram como “médio” ou “bom”, as perguntas relacionadas ao desempenho do programa.

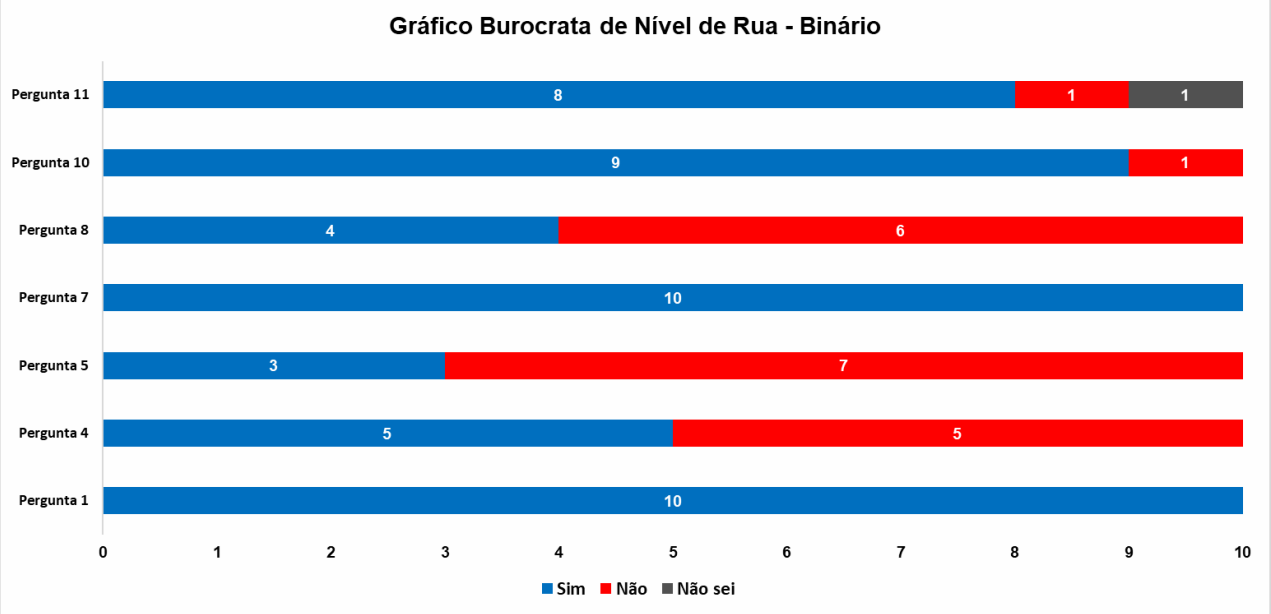

Gráfico 5 - Respostas - Burocratas de Nível de Rua de Caruaru/PE
Fonte: Elaboração própria.

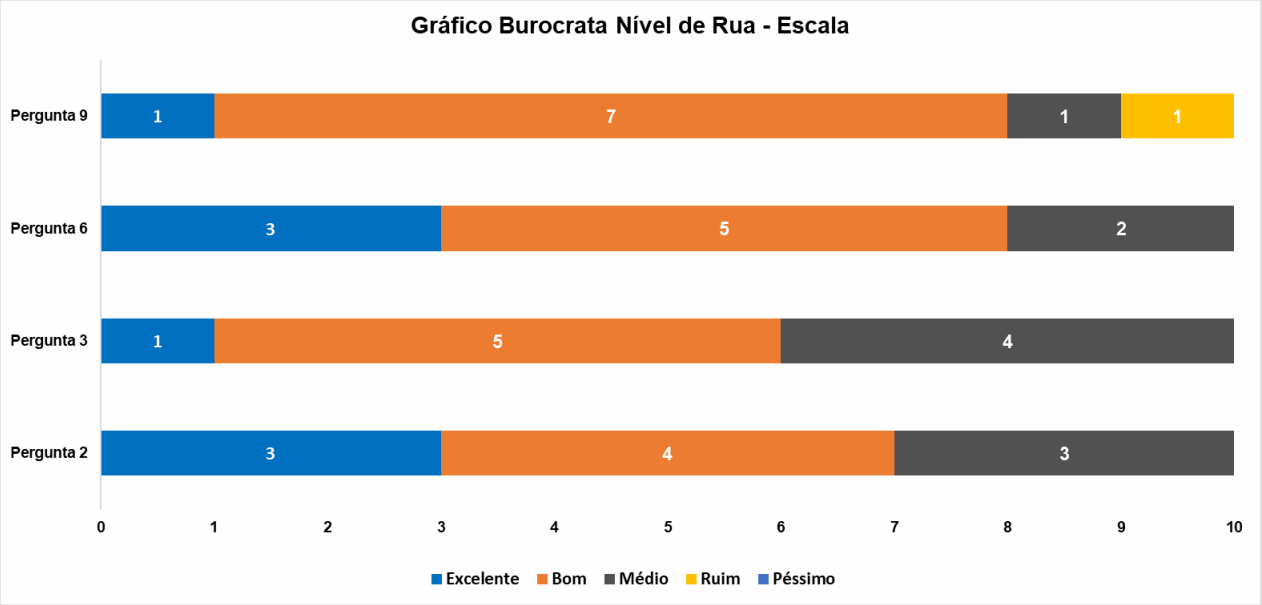

Gráfico 6 - Respostas - Burocratas de Nível de Rua de Caruaru/PE
Fonte: Elaboração própria.

Os questionários voltados para as usuárias da política pública foram aplicados por 03 supervisores do Programa Criança Feliz e pela Coordenadora do Programa da Primeira Infância de Caruaru, sendo 10 questionários aplicados em visitas domiciliares e 11 questionários aplicados individualmente após reunião do Grupo de Gestantes e Puérperas do CRAS Centenário. Destaca-se mais uma vez que, devido à escolha da amostra, os resultados apresentados podem conter viés. Segue no gráfico 7, os resultados encontrados, ressalta-se que alguns entrevistados não responderam algumas perguntas, porém, como forma de manter a integridade do dado e, consequentemente, por não se tratar de um estudo estatístico, optou-se por manter os questionários que não foram completamente respondidos.

Ao questionarmos as usurárias sobre a percepção deles quanto aos serviços oferecidos pelo programa de Primeira Infância de Caruaru, infere-se que há um alto grau de desconhecimento por parte dos usuários a respeito do do Centro de Referência Especializado da Assistência Social(CREAS). Considerando que os CREAS tem como público-alvo os indivíduos e famílias com direitos violados, e que as normativas do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) indicam a implantação de 1 CREAS para cada 200mil/hab., a relação das usuárias com o referido serviço não se dá com a mesma proximidade e territorialidade daquela que se dá com os CRAS, podendo ser um fator que explica o desconhecimento da existência deste serviço no município. Todavia, é uma importante percepção para

auxiliar os gestores a iniciar uma investigação mais profunda, a fim de saber se o viés se mantém em um grupo estatisticamente significativo.

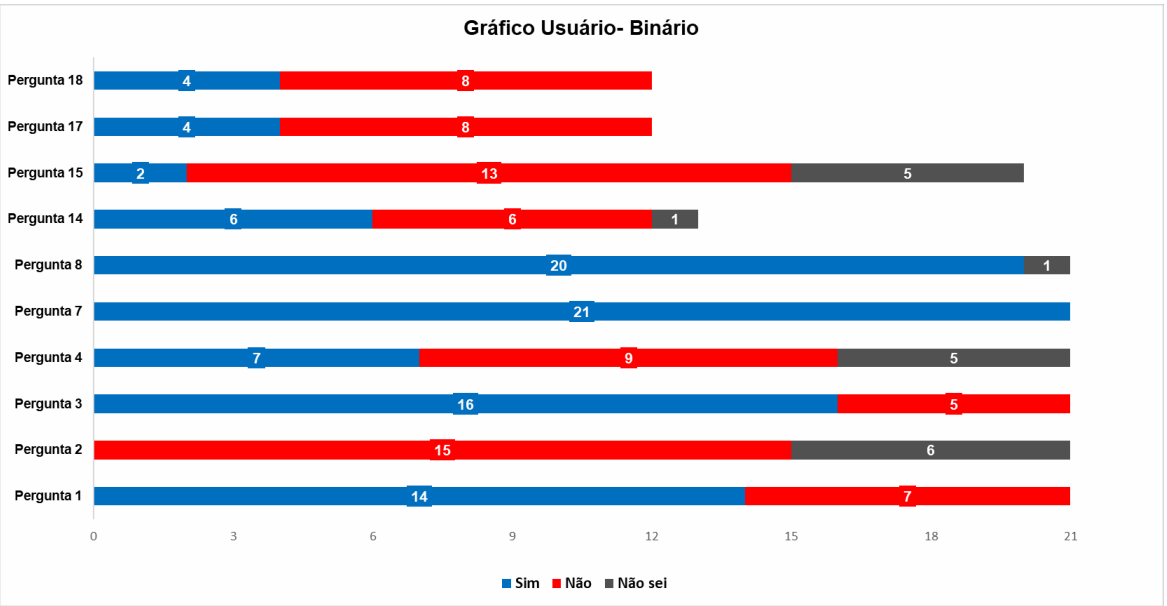

Gráfico 7 - Respostas - Usuários de Caruaru/PE
Fonte: Elaboração própria.

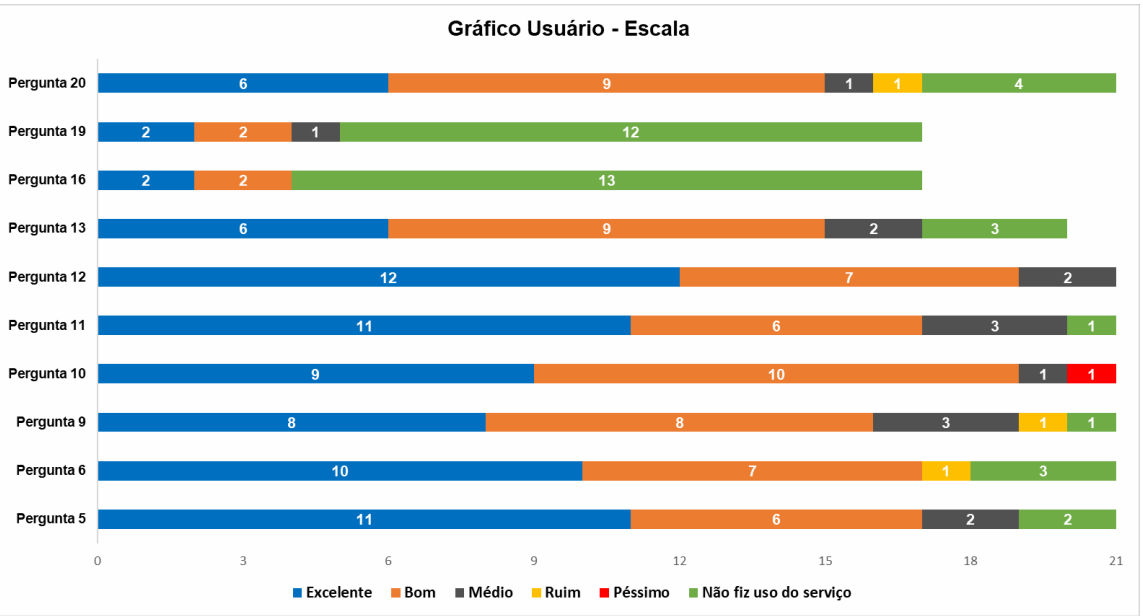

Gráfico 8 - Respostas - Usuários de Caruaru/PE
Fonte: Elaboração própria.

Em geral, infere-se que a população valida positivamente os serviços prestados pelo Programa, sendo que há predominâncias dos níveis “bom” e “excelente”. Quanto as perguntas 16 e 19, houve um nível alto de abstenção devido ao fato de boa parte das entrevistadas serem gestantes ou estarem na primeira gravidez e as perguntas serem relacionadas a creche e educação infantil.

Portanto, infere-se que a política pública de Caruaru, voltada para a primeira infância, possui um alto nível de intersetorialidade entre as secretarias envolvidas e em sua oferta de serviços, bem como, uma governança sólida para manter o processo em constante evolução. Há indícios de uma articulação sinérgica entre os níveis médio de gerência, bem como, profissionais capacitados para acompanharem a execução das atividades planejadas. Quanto às usuárias, infere-se que há um nível satisfatório de validação da política pública por parte das usuárias, principalmente no que se refere à área de saúde, sendo que as negativas apontadas por eles, estão mais relacionadas à falta de equipamentos públicos próximos às suas casas e também, a questão das creches.

5.2.2. Coroados – SP

No município de Coroados foram entrevistados três representantes do alto escalão e a distribuição das respostas seguem no gráfico 9. Utilizando-se a prerrogativa da pesquisa não ser estatística e alguns dos respondentes terem sido escolhidos pelos pesquisadores, a fim de obter informações com maior nível de qualificação, os entrevistados desse grupo são secretários municipais envolvidos diretamente no planejamento e execução dessa política pública em nível municipal.

Ao analisar o gráfico 9, referente aos burocratas de alto escalão é possível inferir que o município se encontra em um estágio intermediário de atuação intersetorial. Tal inferência está balizada na análise conjunta das perguntas 2, 3, 4 e 5 com as perguntas 10, 12, 13 e 14. As perguntas que tiveram maioria negativa apontam que não há um arranjo posto pelo executivo municipal quanto à execução da política de Primeira Infância. Todavia, as perguntas 10, 12, 13 e 14 apontam que há uma sinergia entre os atores envolvidos na promoção da política de Primeira Infância municipal, a qual supera a ausência de governança estabelecida aos atores. Pode-se inferir que há uma gestão compartilhada das ações, inferência essa motivada pela comparação entre as perguntas totalmente negativas e afirmativas, balizadas com as respostas dadas à pergunta 9 e as respostas do campo de observação onde destacaram o trabalho de parceria/rede citando um encontro que acontece mensalmente intitulado "Reunião da Rede" onde participam; a prefeita, os secretários da Assistência, Educação, Saúde e Segurança Pública, assim como membros do Conselho Tutelar.

Ainda no campo de observação foram destacadas as inúmeras atividades realizadas em parceria. Dentre essas, destacamos: a "Semana do Bebê", o programa "Prefeito Amigo da Criança", o OCA, o PMIA, o programa "Viva Leite", o programa "Prevenção da Dengue, Chilkunngunya e Zika vírus", o programa "Saúde na Escola"; o programa "Imunização na escola"; e o programa "Sorriso Feliz na Primeiríssima Infância". As três secretárias informaram que todos as ações desses programas são avaliadas periodicamente por meio de indicadores e apresentadas em audiência Pública na Câmara Municipal e também por meio de relatórios quadrimestrais, Relatório Anual de Gestão e ainda junto aos conselhos municipais de assistência, educação e saúde.

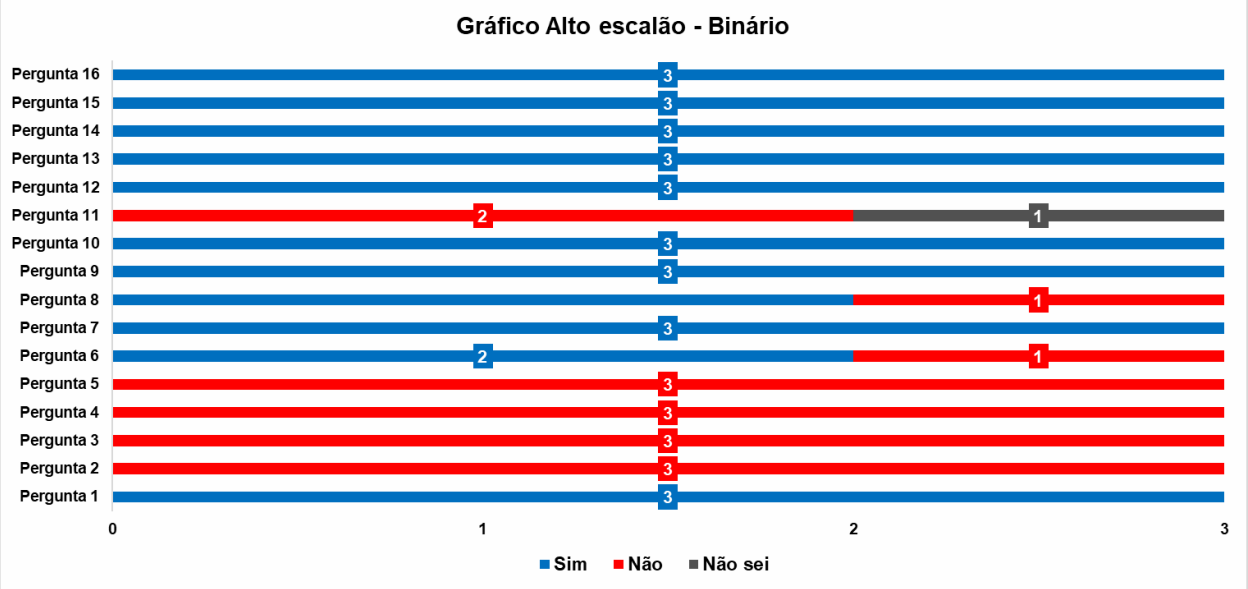

Gráfico 9 - Respostas - Alto Escalão de Coroados/SP
Fonte: Elaboração própria.

No questionário aplicado para os burocratas de médio escalão, observa-se no gráfico 10 que os entrevistados foram unânimes em afirmar que dentro da área de atuação não havia rotatividade de funcionários (pergunta 3) e que os funcionários apóiam famílias mais vulneráveis de crianças de 0 a 6 anos (pergunta 16).

E no campo das observações muitos afirmam que a parceria entre as três secretarias atualmente é muito eficiente, porque os assuntos sobre a criança são tratados na reunião de rede por uma equipe intersetorial composta de multiprofissionais que dão prioridade as crianças e famílias em situação de vulnerabilidade. Confirmam a presença dos programas citados no questionário do

alto escalão e a não existência do Plano Municipal de Primeira Infância e de um programa em particular.

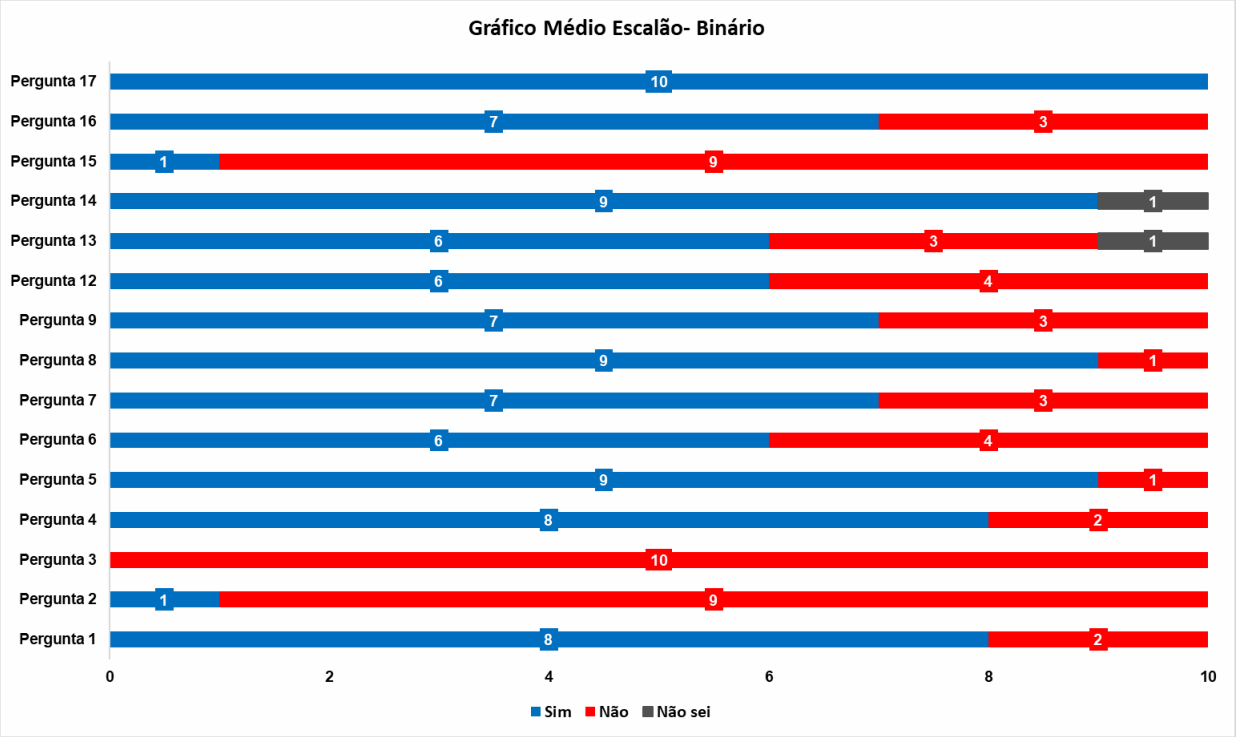

Gráfico 10 - Respostas - Médio Escalão de Coroados/SP
Fonte: Elaboração própria.

Analisando o gráfico 10, infere-se que há sim uma propensão à atuação setorial entre os setores baseados tanto nas respostas da pergunta 8, quanto no correto dimensionamento das equipes atuantes na política de primeira infância, e na manutenção da equipe, conforme respostas da pergunta 2. Essas inferências são reforçadas ao comparar as respostas da pergunta 14 com a pergunta 15. A pergunta 14 investiga a formação de equipes voltadas para atuarem na Primeira Infância e apresenta um cenário positivo a essa construção coletiva na implementação das ações de primeira infância entre as secretarias de assistência social, saúde e educação. Essa inferência é mais uma vez reforçada pelas respostas encontradas nas perguntas 10 e 11, contidas no gráfico 11, que tem por responsabilidade informar sobre a comunicação intersetorial e o relacionamento entre as áreas. A pergunta 15 traz o ponto chave para a institucionalização da política intersetorial no município, ela aponta que não há um programa de voltado para a temática da Primeira Infância. Então, como as secretarias atuam sem uma estrutura formal?

Infere-se que haja uma motivação política ou cultural entre os atores e que, mesmo sem formalização do programa, a atuação intersetorial ocorre como forma de atender às necessidades da população, sem observância aos esforços para entrega dos serviços e, possivelmente, sem avaliar a eficácia e/ou eficiência da política de primeira infância do município.

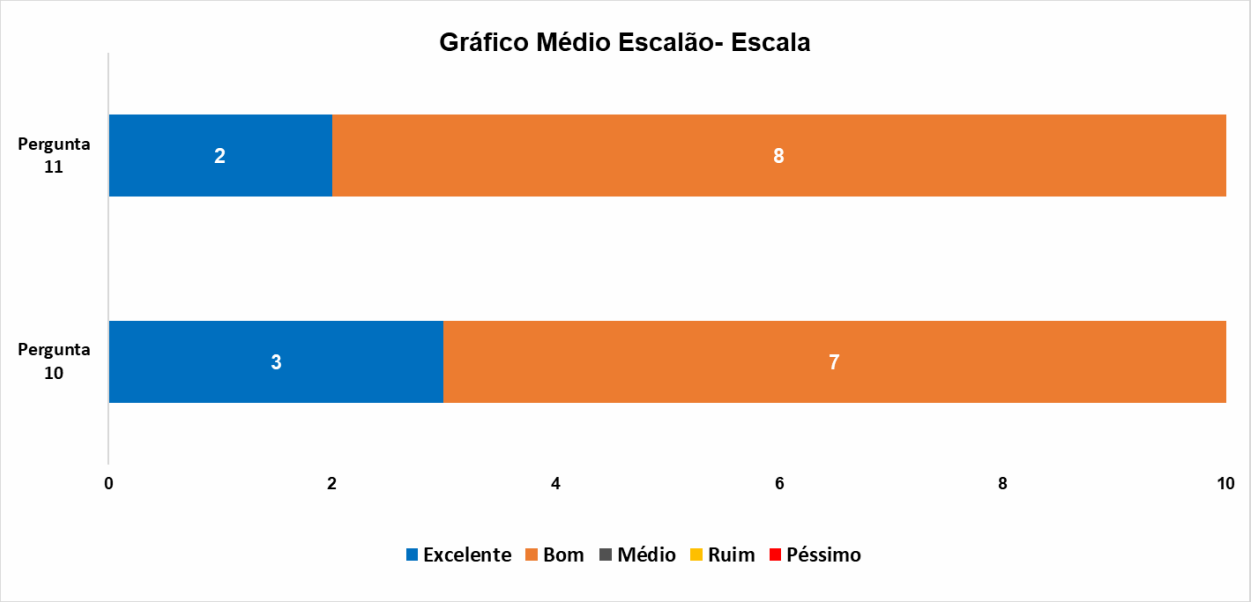

Gráfico 11 - Respostas - Médio Escalão de Coroados/SP
Fonte: Elaboração própria.

O gráfico 12 abaixo apresenta os resultados da pesquisa feita junto aos burocratas de nível de rua.

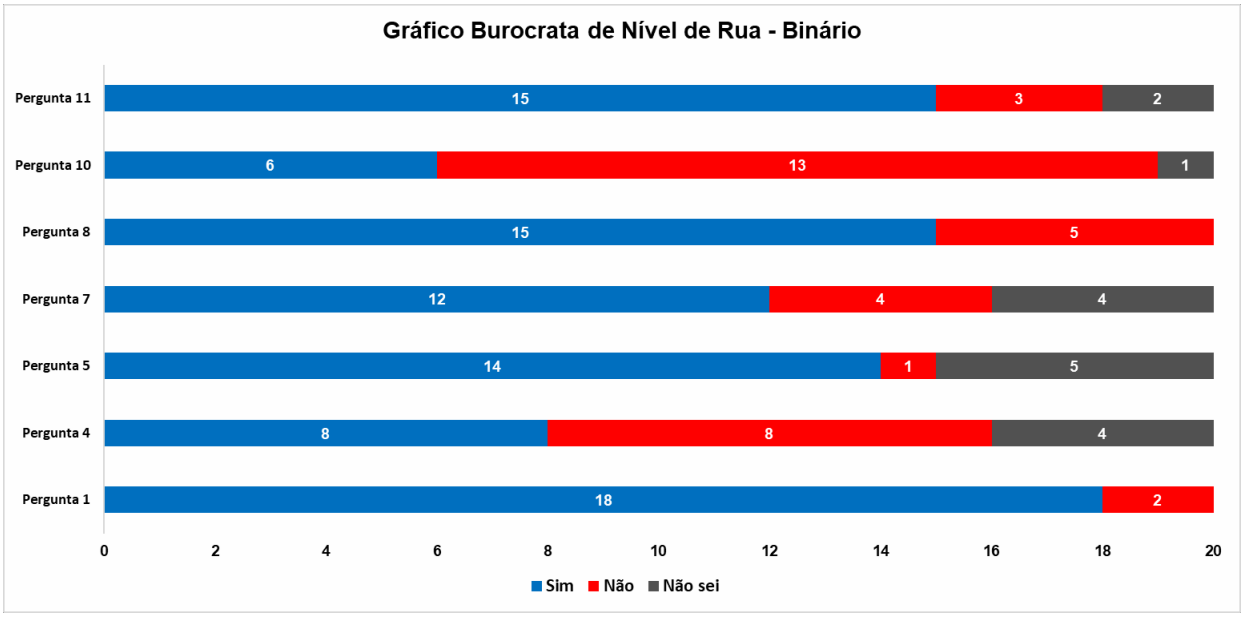

Gráfico 12 - Respostas - Burocratas de Nível de Rua de Coroados/SP
Fonte: Elaboração própria.

A pergunta 1, “Dentro da sua área de atuação, você se relaciona com os profissionais de outras secretarias (de assistência social, educação e saúde) em seu cotidiano de atendimento às crianças e suas famílias do seu município? ”, feita ao burocrata de nível de rua corrobora, mais uma vez, com as inferências feitas a respeito da existência da intersetorialidade entre as secretarias, mesmo sem a formalização de um programa de voltado para Primeira Infância. Esse fato, levando em consideração o que a literatura sobre o tema apresenta, é um fato inusitado, uma vez que uma das principais características de ações intersetoriais é a criação de um arranjo institucional que consiga integrar os atores. Todavia, essa experiência de Coroados apresenta-se como um *outlier* intersetorial e com uma governança relativamente significativa feita entre os atores.

Entretanto, a falta de um instrumento que amarre as atividades das secretarias pode ser o fator que gerou o resultado apresentado da pergunta 4, “Existe uma fragmentação do serviço? (Saúde cuidando da sua parte, Assistência Social cuidando da sua parte, Educação cuidando da sua parte) ”, induzindo a crer que a falta de um instrumento que aponte, de forma clara as responsabilidades de cada um, é o causador das divergências apresentadas nos resultados tabulados.

A atuação conjunta dos atores pode justificar a quantidade de avaliações positivas das políticas representada pelo conceito “bom” tão expressivo se comparado com as demais respostas. Todavia, infere-se que o resultado apenas aponta para uma possibilidade de melhores resultados, na medida em que as questões de governança forem alinhadas entre os atores.

Constatamos no campo das observações que muitos afirmam que a parceria entre as três secretarias acontece e ressaltamos a observação de um agente de saúde: "Os setores ou secretarias estão sempre em conjunto no atendimento a criança e sua família. O relacionamento entre as equipes das secretarias é amigável e satisfatório do ponto de vista da solução dos problemas".

Também confiram a presença dos programas citados no questionário do alto e médio escalão e a não existência do Plano Municipal de Primeira Infância e de um programa específico de Primeira Infância. Uma outra observação que vale ser ressaltada é da uma inspetora de aluno. Está afirma: "Sempre há campanhas, palestras para a compreensão dos assuntos dos projetos e programas, mas a

realidade é bem diferente da teoria, percebemos que muitos pais só querem que cuidemos de seus filhos".

Ao analisar o gráfico 13, referente aos resultados obtidos junto aos usuários, tem-se resultados positivos no atendimento à população. Por exemplo, a alta taxa de respostas confirmando a realização de pré-natal na Unidade Básica de Saúde próxima à residência dos entrevistados, bem como, a disponibilidade de vagas em creches.

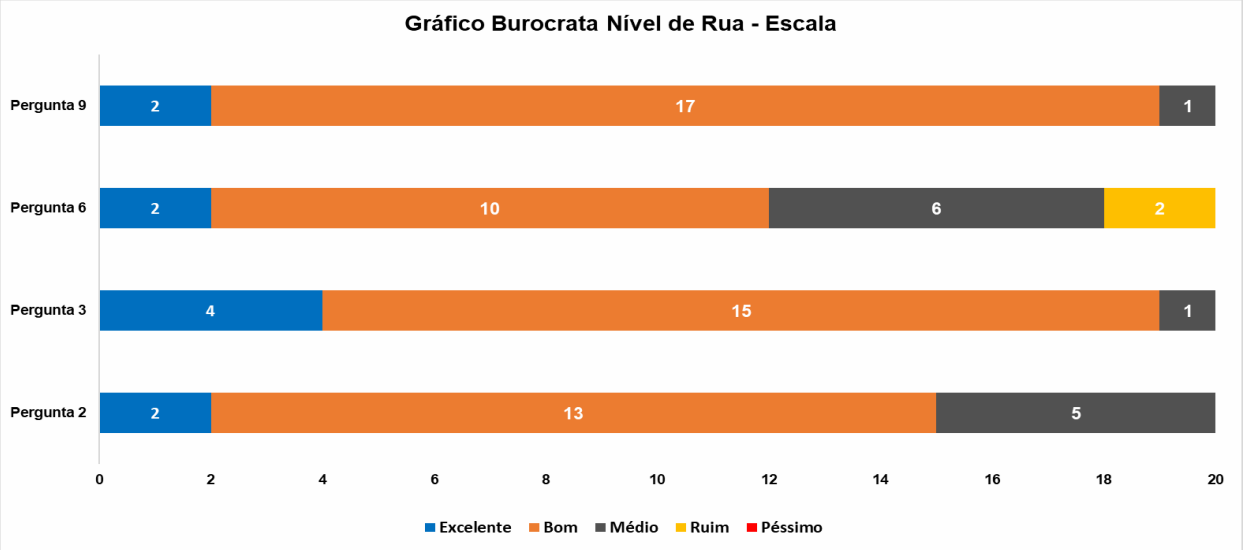

Gráfico 13 - Respostas - Burocratas de Nível de Rua de Coroados/SP
Fonte: Elaboração própria.

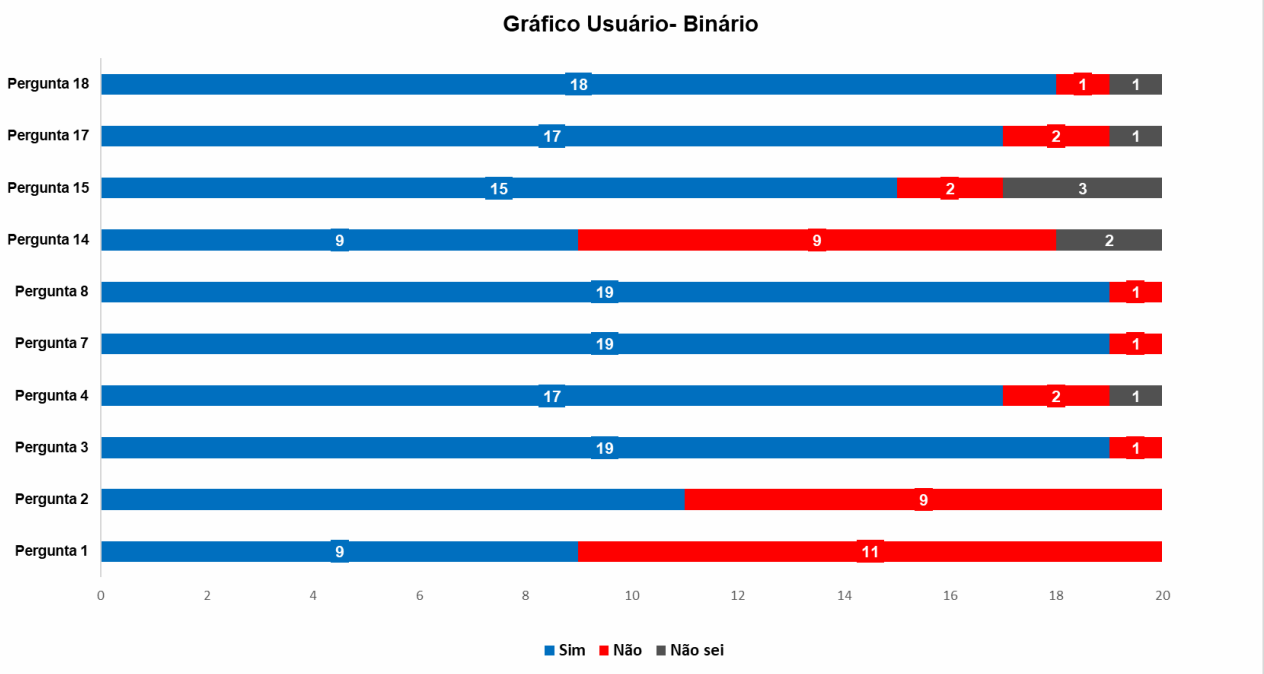

Gráfico 14 - Respostas - Usuários de Coroados/SP
Fonte: Elaboração própria.

Como se trata de uma amostra não probabilística, é possível que a amostra selecionada esteja enviesada, contudo, é possível inferir a relevância por um município do tamanho de Coroados ter níveis de atendimentos satisfatórios, como os apresentados.

Analisando as perguntas que apuram os serviços ofertados, a única que merece atenção é a pergunta 14, “No pós-parto, seu bebê teve uma primeira consulta ou visita domiciliar de puericultura realizada por médico ou enfermeiro?”, sendo um dos poucos pontos de atenção destacados nessa análise.

O gráfico 14 que apresenta a percepção de qualidade dos serviços ofertados pelos usuários, reforça as percepções sobre a eficácia das políticas públicas ofertadas por Coroados. Os níveis de serviços indicados pelos usuários se concentram nos conceitos “excelente” e “bom”.

Portanto, pode-se inferir que, o alto grau de alinhamento observado na cadeia de comando até os burocratas de nível de rua, demonstra a existência de um planejamento muito bem coordenado, consequentemente, isso desdobra-se em uma política pública ofertada em níveis satisfatórios à população. Todavia, ressalta-se que essa afirmação é baseada em uma mostra não estatística, contudo, evitou-se enviesar a pesquisa analisando somente um público de determinado local na aplicação dos questionários.

Verificamos no campo das observações que muitos afirmam que conhecem e fazem uso das unidades de Educação Infantil (creche e pré-escola) conhecem o NASF e as redes de assistência, como os CRAS, CREAs, UBS e participam dos programas e serviços oferecidos pelo município.

Destacamos aqui o registro de alguns usuários: "Minha gravidez foi de risco e fui atendida todas as vezes que foi necessário" (questão 8); "Muito atenciosos. Tenho vó em casa acamada e ela recebe visita diária da enfermeira e semanalmente visita da médica. Ótimo atendimento" (questão 10); "Diariamente levo minha filha na creche todos os dias e a estagiária está no portão de entrada, interagi com ela para que não fique chorando com a minha saída e isso é muito bom!' (questão 16); "Eles sempre passam o desenvolvimento de nossos filhos e onde devemos melhorar mais" (questão 19); "Toda reunião elas mostram o caderno de atividades desenvolvidas e como anda o desenvolvimento em sala. Citam as dificuldades de cada criança para o seu responsável" (questão 19).

Como podemos visualizar no Gráfico 13 um trabalho realizado pelo município que agrada a população atendida.

O que se constatou na análise dos gráficos acima, no plano municipal das três secretarias (Assistência, Educação e Saúde) e em vários artigos municipais é que a intersetorialidade está prevista no município. Enfim, resultados apontam para a realização de uma política de Primeira Infância intersetorial.

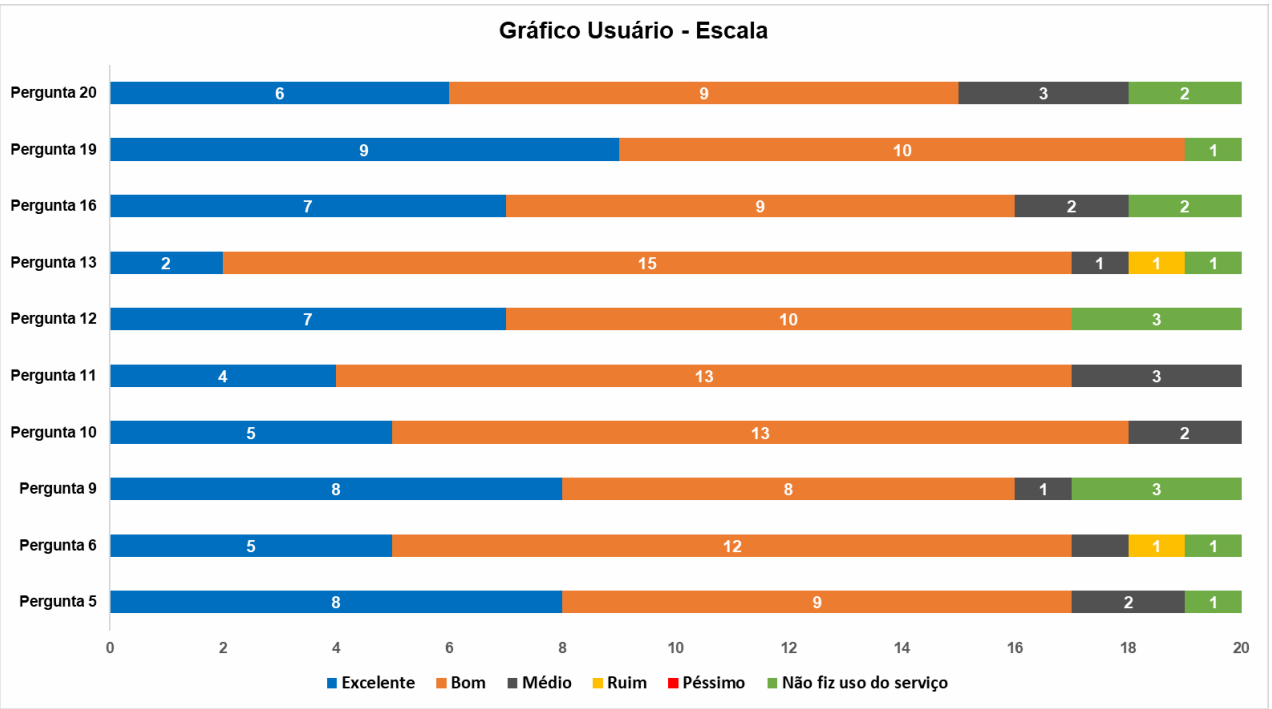

Gráfico 15 - Respostas - Usuários de Coroados/SP
Fonte: Elaboração própria.

5.2.3. Inhumas - GO

No município de Inhumas foram entrevistados dois representantes do alto escalão e a distribuição das respostas seguem no gráfico 16. Utilizando-se a prerrogativa da pesquisa não ser estatística e alguns dos respondentes terem sido escolhidos pelos pesquisadores, a fim de obter informações com maior nível de qualificação, os entrevistados desse grupo são secretários municipais envolvidos diretamente no planejamento e execução dessa política pública em nível municipal.

A análise de Inhumas apresenta um cenário controverso, sendo que a única pergunta que foi unânime entre os participantes do questionário é a pergunta 16 “Dentro da sua área de atuação, você busca parcerias com a sociedade civil,

terceiro setor e outros entes públicos? Se sim, quais?". Ambos se mostram de acordo quanto à ausência de parcerias para a implementação da política de Primeira Infância municipal.

Ao analisar o gráfico 16, é possível inferir que há ruído na comunicação entre os gestores máximos, principalmente, porque as quatro primeiras perguntas buscam identificar se há uma política de Primeira Infância presente no município, nelas os servidores de alto escalão responderam de forma contrária. Neste contexto, como podemos inferir que não houve uma priorização de iniciativas destinadas à faixa etária dos 0 a 6 anos politicamente definidas no início da gestão, inseridas na agenda governamental do município, por exemplo, ações no plano de governo ou Plano Plurianual (PPA), entendemos que não existiu uma capacidade previamente instalada por implementar ações e estimular em diferentes secretarias municipais a priorizarem a temática da proteção integral da primeira infância nas agendas setoriais. Assim, pode-se inferir ainda que essa desarticulação não fomentou a construção conjunta de prioridades para a primeira infância no município, pois os entrevistados disseram não haver ou desconhecer a existência de normativa/legislação para o município regulamentar as suas iniciativas de primeira infância, conforme observado nas respostas à pergunta 10.

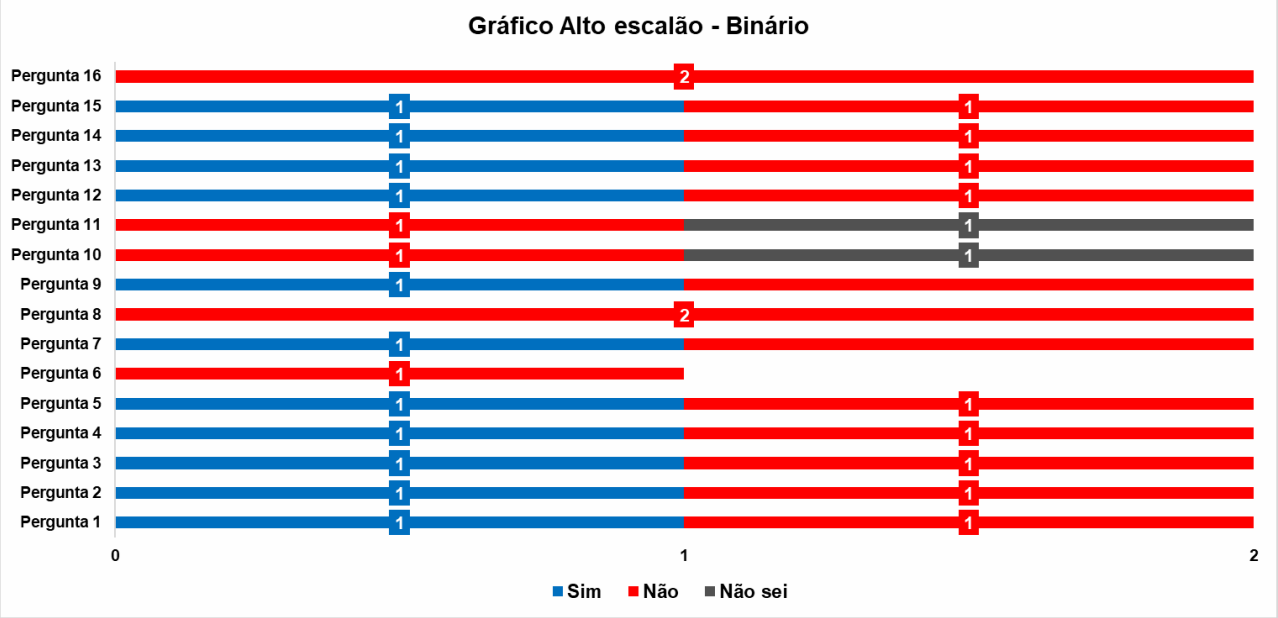

Gráfico 16 - Respostas - Alto Escalão de Inhumas/GO
Fonte: Elaboração própria.

Portanto, percebe-se um desalinhamento entre os mesmos, atentando para não cair no equívoco de chamar de intersetorial projetos que atuam com mesmo objetivo, e até na mesma área geográfica, se os mesmos não estão sob uma estratégia comum, conforme apresenta Giaqueto (2010, p. 89): “a própria intersetorialidade pode incorrer na armadilha de ser uma simples soma de programas e projetos, sem haver uma real estratégia conjunta de ação a partir do território”. Logo, há de se atentar para possíveis manobras gerenciais que venham a desvirtuar o que é considerado como atuação intersetorial.

Assim, a existência de um programa em âmbito federal, específico para a área da primeira infância, e em particular na área de assistência social, permitiu a Inhumas aderir a um programa de primeira infância. Porém, mesmo o município tendo feito a adesão ao Programa Criança Feliz, a pesquisa mostra não haver articulação de ações específicas em cada setor e nem há métodos claros sendo usados para alcançar os objetivos ou resultados específicos relacionados à implementação das políticas públicas de primeira infância, pois na maioria das respostas do alto escalão há pelo menos uma secretaria que desconhece tais estratégias.

Tendo em vista a coordenação do programa Criança Feliz estar na secretaria de promoção social e, de acordo com o que foi dito anteriormente, não é evidenciada uma estratégia de promoção da integração de agendas setoriais para o tema da primeira infância. Mesmo não havendo um alinhamento sobre a existência de um plano municipal para a primeira infância, conforme observado na pergunta 2 da pesquisa, não é verificada uma agenda com desenhos previamente definidos, e tampouco há a perspectiva de mudança de arranjos organizacionais das secretarias visando maior integração intra/intersetorial, conforme respostas contidas nas perguntas 5, 6, 7 e 9 do gráfico 16.

Ainda em termos de arranjo de coordenação, destaca-se a não composição efetivação do Comitê Gestor do programa, uma das diretrizes do programa federal. Teoricamente este programa se efetivaria por meio da articulação de três secretarias municipais que comporiam do Comitê Gestor, entretanto, a pesquisa mostrou que isso não acontece na prática, conforme respostas dadas à pergunta 5. As entrevistas realizadas apontaram ainda que não existindo este Comitê Gestor para discutir ações de primeira infância e implementar o caráter intersetorial do Programa Criança Feliz, a partir da integração e articulação entre as políticas de promoção

social, saúde e educação, o município não segue as orientações contidas a Portaria Interministerial nº 01/2018.

Além disso, mediante os resultados da pesquisa, pode-se inferir ainda que a não mobilização política do programa no município pode ter derivado a sua não relevância no cotidiano operacional do programa, ou seja, as reuniões de governança não se tornaram um espaço rotineiro de discussão e troca acerca das ações desenvolvidas no âmbito do Programa Criança Feliz. Destaca-se também que arranjos de coordenação são importantes, mas não suficientes para garantir relações intersetoriais alinhadas e intensas, pois não existe um acompanhamento formal que estabeleça clareza de papéis e responsabilidades para os gestores, coordenadores, gerentes, supervisores da setorial e os profissionais da execução (nível de rua) para operacionalização das ações de primeira infância e tão pouco para o atingimento dos objetivos, metas e indicadores pactuados. Tal desalinhamento de entendimentos dos gestores municipais, pode ser observado por meio das respostas obtidas nas perguntas 3, 4, 6,7,9 e 14 da pesquisa, conforme mostra o gráfico 16.

Nesse sentido, as entrevistas com o alto escalão demonstraram a importância do posicionamento e envolvimento dos gestores das diferentes secretarias para o contexto de Inhumas. Além disso, o seu papel mobilizador e incentivador de agendas e ações vinculadas à primeira infância poderiam ser fundamentais para a harmonia da rede municipal da primeira infância.

Ademais, também temos evidências sobre ser imprescindíveis o seu envolvimento em iniciativas de sensibilização sobre a importância da Primeira Infância, em ações que promovam o controle social, a busca por parcerias com a sociedade civil, terceiro setor e outros entes públicos, para garantir o sucesso e o fortalecimento das agendas intersetoriais.

Mais ainda, o caso de Inhumas mostra ausência de coordenação articulada observada através das respostas às questões 12, 13, 15 e 16, contidas do gráfico 16, as quais inferem a existência de deficiências nestes aspectos, o que claramente resulta em falhas na comunicação e problemas claros na convergência de esforços dos entes municipais em prol de uma governança efetiva das ações de primeira infância no município.

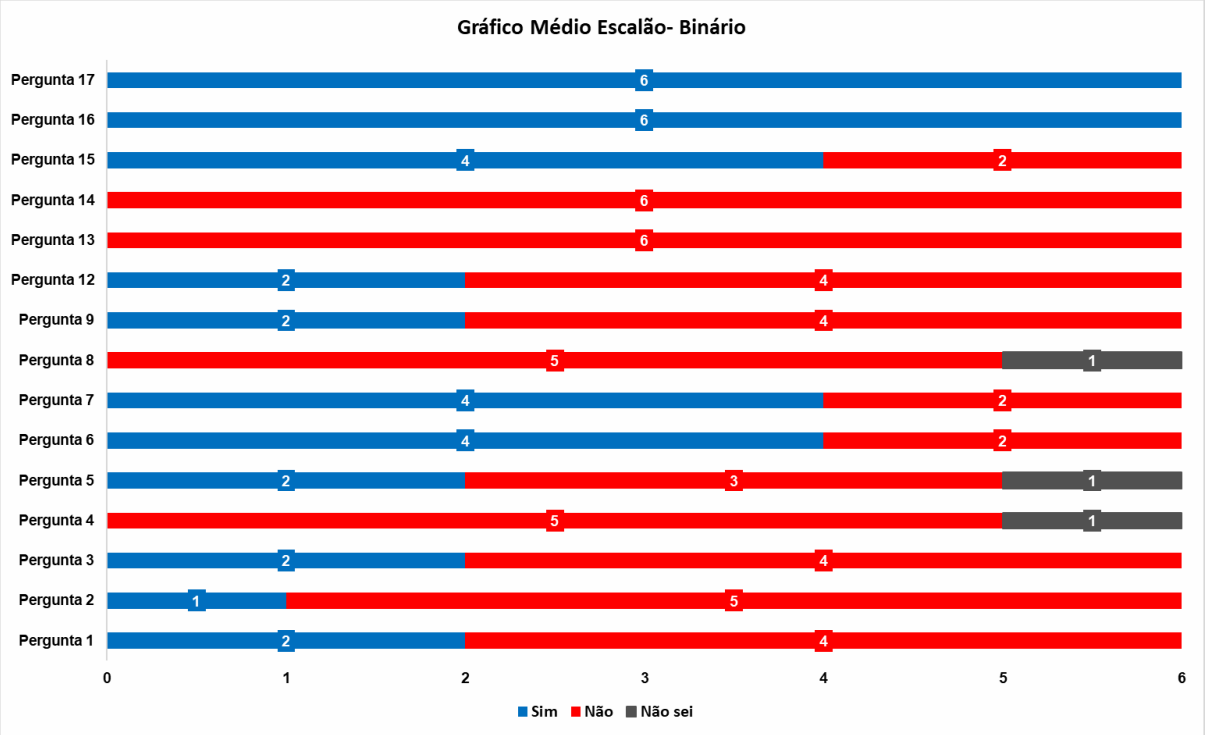

Gráfico 17 - Respostas - Médio Escalão de Inhumas/GO
Fonte: Elaboração própria.

Ao analisar o gráfico 17 de Inhumas que representa as respostas dos seis servidores de médio escalão que participaram da pesquisa, é possível inferir que, devido às inconsistências de informações dos burocratas de alto escalão, o ruído na comunicação e unicidade a respeito da política de Primeira infância é repassado na hierarquia. Conforme Souza (2017) aponta, o desenho de políticas públicas intersetoriais tendem a criar uma confluência entre os serviços ofertados pelos envolvidos, fator esse não observado nas respostas. Conforme observado na pergunta 8, “Dentro da sua área de atuação, as formações oferecidas são voltadas para a Intersetorialidade e Primeira infância?”, a falta de informações sobre intersetorialidade fortalece a percepção que há problemas na construção da intersetorialidade.

Além disso, é importante atentar para as perguntas 13 e 14, que retomam a construção conjunta da política de Primeira Infância. Pode-se inferir, a partir dos resultados negativos para ambas as perguntas, um problema de governança do programa. A gestão dos atores envolvidos na atuação intersetorial se torna um elemento tão importante quando a própria intersetorialidade. Logo, há de se pensar

a forma como a governança da política pública será definida e construída. Como afirma Souza (2017, p. 19);

> não basta desenvolver um planejamento de atuação intersetorial somente, é necessário desenvolver conjuntamente mecanismos de governanças para a gestão dos envolvidos e das ações que irão compor a política intersetorial. **Se a intersetorialidade é a forma pela a qual se busca alcançar melhores resultados frente as demandas sociais, a governança é a noção que pode ajudar no relacionamento entre um órgão e outros em um mesmo projeto, buscando minimizar conflitos e gerenciar os interesses que permeiam a política pública.** Dessa forma, pode-se considerar a governança como um fator chave para a intersetorialidade, bem como um dos pontos mais complexos a que compõe. (grifo nosso)

Faz-se mister contextualizar, para além do significado do termo, qual linha teórica será adotada para significar governança, fugindo do que os autores chamam de “armadilhas teóricas”, uma vez que na academia ainda há uma divergência sobre qual linha de pensamento deve prevalecer sobre o termo. O presente trabalho irá considerar como conceito de governança em suas análises a contribuição feita por Matos e Dias (2013, p. 84-85) na qual

> As estruturas de governança configuram um processo no qual interesses que poderiam estar em conflito se acomodam de maneira consensual por algum tempo, o que garante o encaminhamento de políticas setoriais e governabilidade do sistema político.

Dessa forma, pode-se entender a governança como:

> [...] um esforço comum de ação nos processos de políticas públicas através de um sistema integrado de redes em que diversos atores empregam os mais diversos recursos (legais, técnicos, conhecimento, financeiro, etc.) no intuito de se atingir objetivos previamente definidos visando o bem-estar de uma coletividade. (MATOS; DIAS, 2013, p. 85)

Como apontado por Souza (2017, p. 24), “a governança é um elemento crítico para o sucesso do projeto”, sendo tal importância justificada pela “capacidade da mesma [governança] identificar e gerenciar os interesses dos participantes da

intersetorialidade, bem como estabelecer a forma como esses irão se relacionar a fim de alcançar os objetivos desejados" (SOUZA, 2017, p. 24). Todavia, mesmo que exista uma governança planejada, os problemas de coordenação entre os participantes podem ocorrer. Considerando a racionalidade limitada e a não observência de cenários futuros, é impossível prever e eliminar todos os conflitos que venham a ocorrer, contudo uma governança bem posta tende a minimizá-los e criar mecanismos para que eles sejam resolvidos.

A gradação das respostas das perguntas 10 e 11 reforçam as inferências feitas a respeito dos ruídos existentes entre as secretarias. É perceptível que a falta de comunicação e a ausência de estratégias conjuntas, contaminam os setores mais baixos da hierarquia. Observa-se, no entanto, que há uma comunicação relativamente melhor quando se trata da comunicação intrasetorial, todavia quando se trata da comunicação intersetorial, o ruído está presente e possivelmente atrapalha a implementação eficaz do programa, bem como, a execução da intersetorialidade exigida para uma política de Primeira infância.

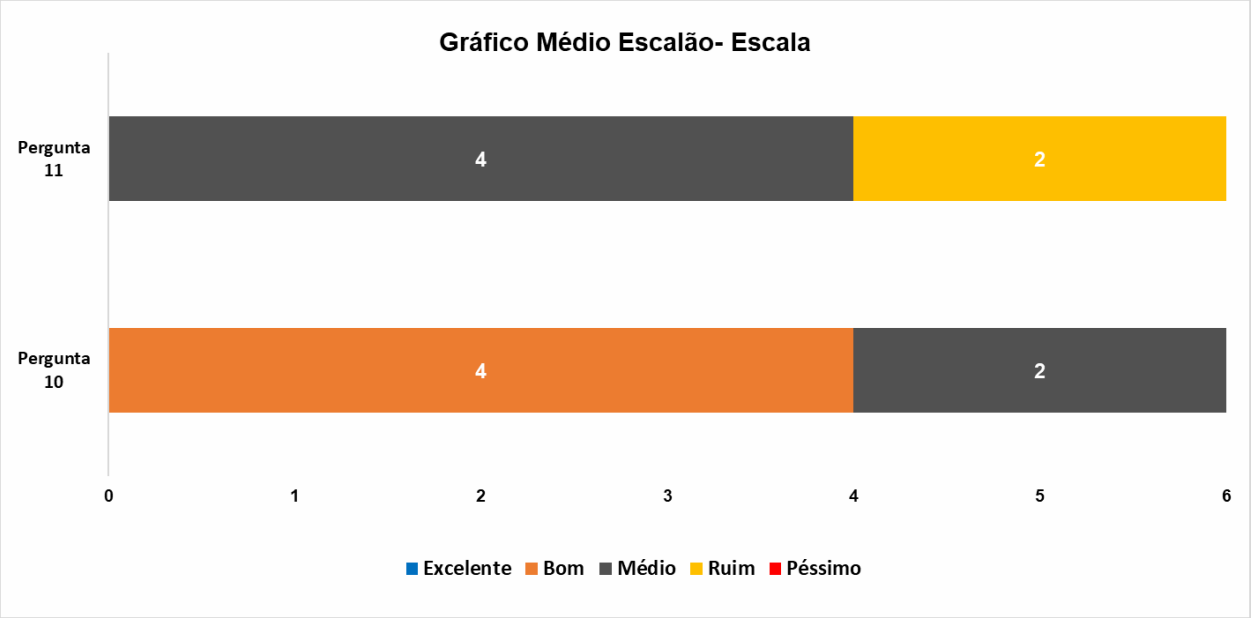

Gráfico 18 - Respostas - Médio Escalão de Inhumas/GO
Fonte: Elaboração própria.

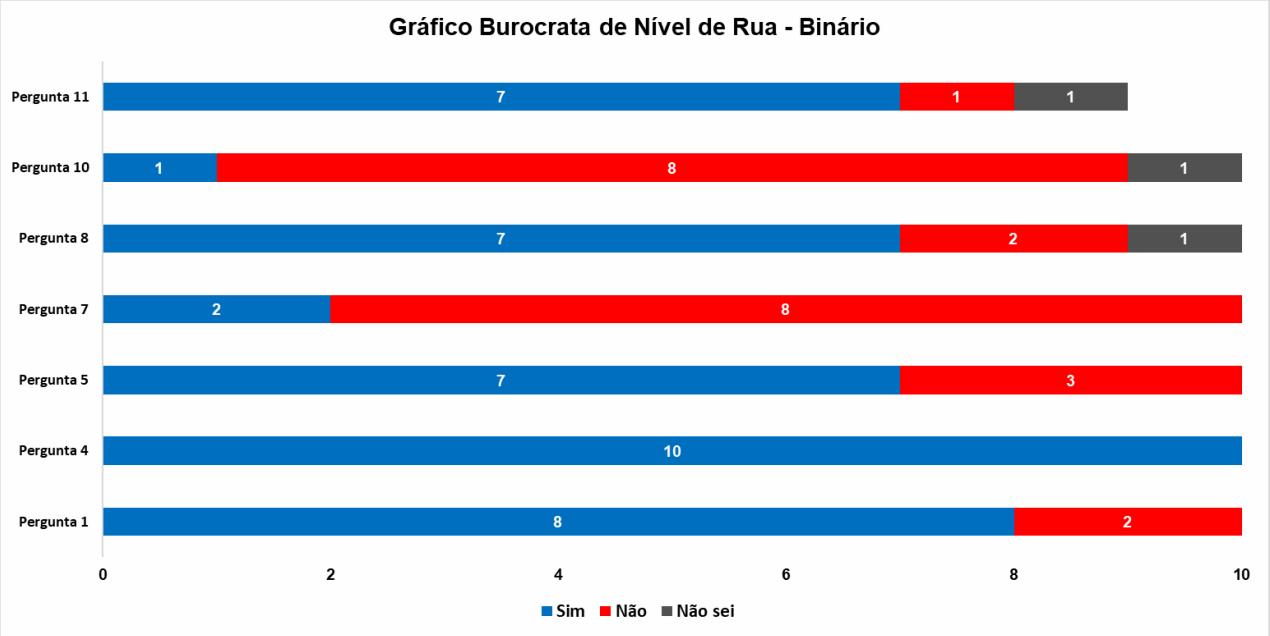

Gráfico 19 - Respostas - Burocratas de Nível de Rua de Inhumas/GO
Fonte: Elaboração própria.

Ao analisar as respostas do gráfico 19, é possível inferir através da pergunta 2, que os burocratas de nível de rua não se sentem tão confiantes em suas capacidades técnicas para atuarem em suas funções, ou seja, atendendo diretamente ao público. Todavia, os mesmos apontam não participarem de iniciativas relacionadas à continuidade de políticas públicas, pergunta 7. A relação entre essas perguntas, nos permite inferir que o município de Inhumas está deixando de observar as etapas do ciclo da política pública, principalmente, utilizando a retroalimentação das informações que os agentes públicos manifestam ou produzem, quando lidam diretamente com o público, para traçar ações corretivas na política pública existente e/ou formular novas políticas.

Além disso, conforme apresenta a pergunta 10, há indícios fortes que o município não procura entender se o cidadão atendido está satisfeito com o serviço que lhe foi prestado. Mais uma vez, temos evidenciado outra desconexão com o ciclo de política pública, apresentando anteriormente nesse trabalho, fator fundamental para calibrar o planejamento intersetorial e os mecanismos de governança postos.

A pergunta 4 contribui para mais uma inferência sobre o arranjo de Inhumas. A totalidade das pessoas que responderam haver uma fragmentação dos serviços ofertados à população, dá indícios que esteja sendo realizada uma intersetorialidade

fictícia e não aplicada na realidade. Retomando assim o que foi percebido na análise dos resultados do alto escalão e elucidado por Giaqueto (2010).

Dessa forma, através da análise comparada das respostas dos questionários, colhidas por meio de uma amostra não significativa, são observados indícios que a política de Primeira Infância no município, pode a ser considerada como a junção de projetos para o mesmo público inseridos em uma cesta de políticas públicas. Portanto, isso não poderia ser caracterizada como uma atuação intersetorial, por não haver uma convergência proposital e organizada de políticas públicas para o mesmo público e território (INOJOSA, 1998; JUNQUEIRA, 2000, SOUZA, 2017). Uma política pública que exemplifica a pura junção de políticas públicas é o São Paulo Carinhosa, programa que se tornou mais um guarda-chuva de ações da prefeitura do que um articulador entre os setores envolvidos (CANATO, 2016).

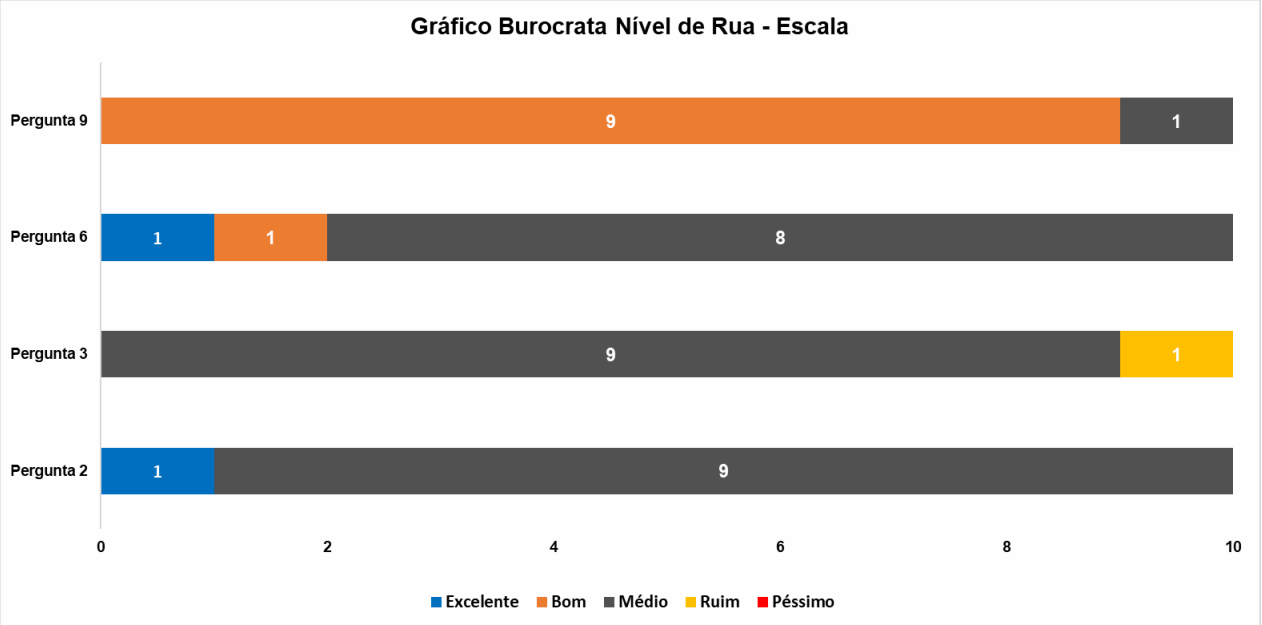

Gráfico 20 - Respostas - Burocratas de Nível de Rua de Inhumas/GO
Fonte: Elaboração própria.

O gráfico 20, apresenta oportunidades de melhorais no atendimento às crianças alvo desse programa. Todavia, como observado na pergunta 9 “ Você considera que na comunidade em que atua, os serviços oferecidos podem ser classificados como? ”, há indícios para considerar o pacote de políticas ofertadas como satisfatórios, mesmo que eles não estejam atuando de forma conjunta.

O gráfico 21, apresenta a percepção dos usuários sobre os serviços. Neste contexto, os dados que mais se destacam estão relacionados ao atendimento à criança recém-nascida e à orientação no desenvolvimento da criança. Infere-se que há uma lacuna da política pública nessa faixa, principalmente na pergunta 14 “No pós-parto, seu bebê teve uma primeira consulta ou visita domiciliar de puericultura realizada por médico ou enfermeiro?” e na pergunta 17 “ Você tem sido orientado(a) na creche, seja pelas professoras ou pela equipe da direção/coordenação, sobre como estimular o desenvolvimento do seu filho?”.

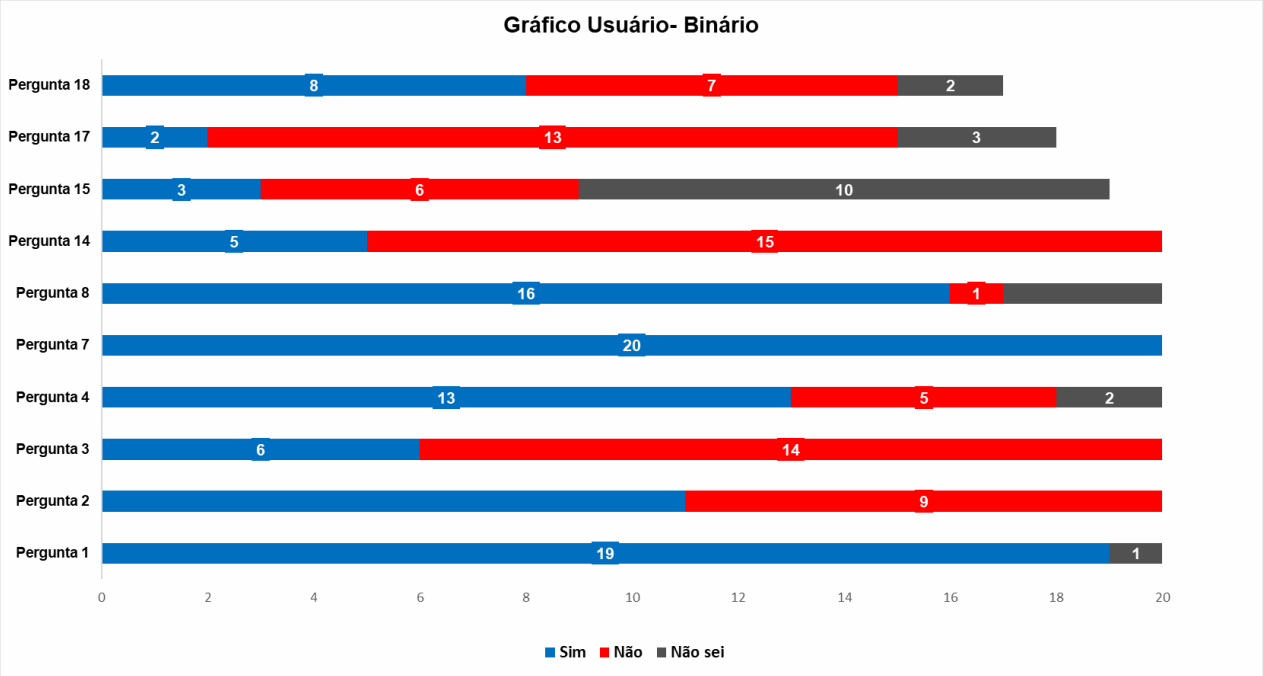

Gráfico 21 - Respostas - Usuários de Inhumas/GO
Fonte: Elaboração própria.

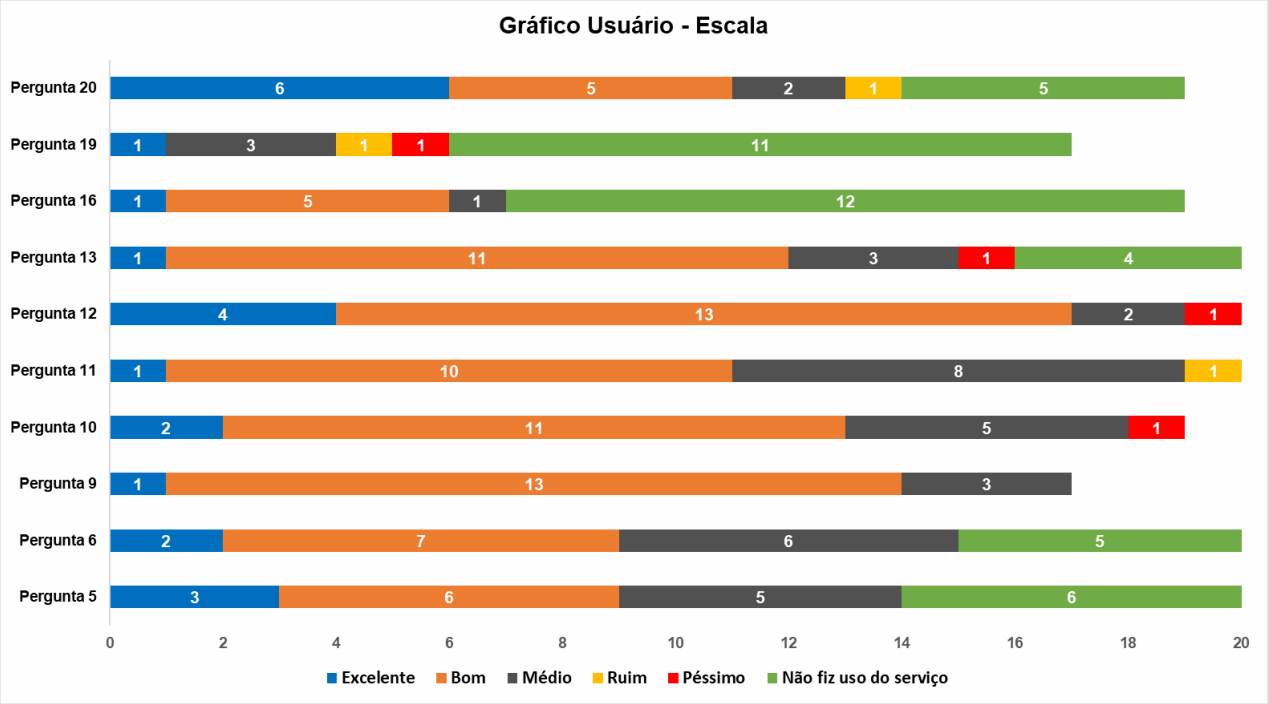

Gráfico 22 - Respostas - Usuários de Inhumas/GO.
Fonte: Elaboração própria.

Ao analisar a percepção dos usuários sobre os serviços, é possível inferir que, boa parte dos serviços, encontra-se próximo ao satisfatório, uma vez que a maioria das respostas, excluindo as pessoas que dizem não utilizar o serviço, encontra-se na faixa “bom”. Todavia, alguns serviços como os relacionados à área de saúde, perguntas 10 e 11, deveriam ser o foco de melhoria, uma vez que são os que apresentam maiores respostas no nível “médio”.

5.3. Análise Global

A análise global dos dados e informações foram agrupadas em núcleos de sentido relacionados ao tema deste texto, formando as categorias temáticas finais, que subsidiaram a análise do material a partir das inferências sustentadas pela literatura e interpretações apoiadas no referencial teórico escolhido.

As duas primeiras categorias fazem referência ao Plano Municipal da Primeira Infância e aos programas de Primeira Infância. Foi identificado que a cidade de Caruaru/PE possui o Plano Municipal de Primeira Infância e o programa de Primeira Infância; a cidade de Coroados/SP não tem Plano Municipal da Primeira Infância, mas têm programas de Primeira Infância, como a *Semana do Bebê*; e Inhumas não

possui o Plano Municipal de Primeira Infância e nem o programa de Primeira Infância.

Na categoria intitulada *Intersetorialidade* identificou-se a capacidade das três secretarias trabalhar em rede, uma realidade social que favorece o usuário. As relações das três secretarias envolvidas com o mundo do trabalho foram evidenciadas nas respostas abertas do questionário. Os significados atribuídos pelos burocratas (alto, médio, nível de rua) foram relacionados com a busca pelo que há de melhor para as crianças. Foi possível identificar a capacidade de resiliência desses profissionais inseridos em uma realidade social que favorece a criança.

1. Análise comparativa

Ao analisar os municípios separadamente é possível observar as diferenças e inferir sobre o nível de maturidade das políticas intersetoriais no município tendo como base a implementação das políticas voltadas para Primeira Infância.

Foi identificado município que não possui uma política intersetorial (Inhumas/GO). Município que articula a política intersetorial, porém ainda numa fase com alto potencial de ampliação e melhoria em termos de apropriação pelos atores (Coroados/SP). E município que apresenta uma governança efetiva e mostrando uma maior maturidade referente à gestão intersetorial e, consequentemente, tendendo a ter melhor desempenho na implementação das políticas públicas.

Sendo assim, seria metodologicamente correto analisar um gráfico único dos municípios selecionados, porém entendemos que os gráficos tenderiam a repassar informações enviesadas, devido à especificidade de cada município, o que poderia resultar em análises que tenderiam ao centro, o que dificultaria a análise comparativa.

Ao observar os resultados apresentados pelos municípios quanto aos gestores de alto escalão, é possível inferir que Caruaru tende a ter um cenário mais maduro do ponto de vista intersetorial. O município apresenta fortes indícios de ter um alinhamento fino entre a alta burocracia, o que favorece tanto a consolidação da política pública voltada para a Primeira Infância, quanto a perpetuação da política. Valendo-se da prerrogativa metodológica de ser um observador participante, conforme posto por Marconi e Lakatos (2003), entende-se que a política de Primeira Infância em Caruaru tem como ponto forte a presença da chefe do executivo

municipal acompanhando os resultados juntamente com todos os secretários municipais envolvidos no programa. Fator esse que, de acordo com a literatura a respeito de governança, reforça a intersetorialidade mediante um “comitê” de governança para tomada de decisão.

O município de Coroados apresenta uma maturidade média se comparada com os demais municípios. O grande destaque nesse município é a capacidade dele se organizar intersetorialmente em torno da política de Primeira Infância sem apresentar um arranjo definido de governança. Em outros casos estudados pelos pesquisadores desse trabalho, como o apontado por Junqueira, Inojosa e Komatsu (1997) em Fortaleza, a governança é um fator relevante para sucesso da política, sendo que ela é o que permite que o planejamento seja de fato executado sem conflitos. Todavia, a partir das respostas apresentadas, infere-se que há uma boa relação entre os gestores do alto escalão, ao ponto da ausência de uma norma de preestabelecendo o modelo de governança não ser fator de risco para execução da política municipal.

Em Inhumas, infere-se que a atuação intersetorial ainda está sendo construída pelos gestores públicos. Não se percebe uma coerência entre as respostas obtidas junto aos servidores que responderam esse tipo de questionário. Tal afirmação parte do ponto que há uma nítida contradição nas respostas dadas por esses gestores do alto escalão.

Ao analisar o médio escalão vê-se mais uma vez Caruaru como destaque. O Município, a partir das respostas obtidas, demonstra uma coerência entre os gestores de alto escalão e os de médio escalão. Percebe-se, a partir desse ponto, que a estratégia intersetorial avança de forma madura na gestão desse município, uma vez que as respostas apontam para um mesmo caminho. Há uma articulação forte dentro de cada secretaria na execução do programa de Primeira Infância, bem como uma articulação entre as secretarias. Pode-se inferir que o nível de capacitação das equipes quanto a um trabalho intersetorial é relativamente alto se comparado aos demais municípios analisados.

Coroados mais uma vez se destaca pelo desdobramento da estratégia intersetorial sem apresentar um arranjo de governança robusto que amarre a política. Percebe-se que a estratégia é repassada para os níveis médios, todavia não é possível identificar o “como”. Reforça-se a ideia de existir uma vontade política

forte para a execução conjunta da política pelos diversos atores, uma vez que o questionário não pode captar essa dimensão.

O município de Inhumas repassa a divergência apresentada no alto escalão para a hierarquia inferior. Ou seja, o médio escalão do município apresenta uma falta de coerência das respostas, fator que pode estar relacionado à falta de alinhamento e coerência no alto comando. Vale aqui destacar que a intersetorialidade passa por um planejamento conjunto e claro das atribuições de cada envolvido, caso as responsabilidades não estejam bem definidas, há o risco da política não se desenvolver e apresentar um cenário, dentro do que é possível inferir, semelhante ao caso de Inhumas.

Quando analisado os resultados dos burocratas de nível de rua de Caruaru percebe-se uma pequena divergência entre o que se esperava encontrar analisando somente o alto e médio escalão. A percepção trazida pelos agentes públicos que estão atendendo diretamente o cidadão mostra que a política não está sendo tão efetiva quanto se espera. Há espaço para que a política avance, todavia, a partir das análises, infere-se que os gestores devem aprofundar suas análises junto ao corpo técnico e, se for o caso, reavaliar a política. Dentro do ciclo de construção de políticas públicas, considera-se rever o planejamento para corrigir possíveis desajustes que estejam ocorrendo.

Ao analisar a percepção dos burocratas de nível de rua é possível inferir que Coroados está fazendo um bom trabalho intersetorial. Entende-se que há um alinhamento e sinergia entre os gestores de alto e médio escalão e que alcança os agentes públicos que lidam diretamente com o público. A coerência apresentada durante a cadeia de comando e atendimento à população, aponta que o município está desenvolvendo um bom trabalho intersetorial e coerente com o que está sendo planejado sem grandes problemas.

Inhumas, de acordo com as respostas e as inferências retiradas dessas, apresenta mais uma desconexão entre os níveis hierárquicos e um sinal de alerta no desenho da política posta. Há a necessidade de rever a política que está sendo executada. Um ponto de atenção para o município seria a observância ao planejamento do programa, seu alinhamento às estratégias municipais e a criação de arranjos de governança mais fortes, que permitam manter a coerência na execução do programa. Além disso, é necessário ouvir os profissionais que atuam diretamente na ponta, os burocratas de rua. Eles indiscutivelmente, precisam

participar do planejamento do programa, uma vez que, eles possuem uma visão prática que precisa ser considerada sempre que ações corretivas e novos planejamentos forem feitos. Essa retroalimentação constante das informações oferecidas por este burocrata, geram ganhos imensuráveis na avaliação dos resultados das políticas públicas, pois a percepção dos serviços ofertados pelos usuários precisa ser observada pelos formuladores de políticas públicas do município e o burocrata de nível de rua, é o profissional que mais está em constante contato com o público alvo da política pública. E, segundo a pesquisa aqui apresentada, há indícios que Inhumas não está considerando esta fonte de informações na formulação de suas políticas, pois seus resultados estão muito aquém do que os outros municípios estudados nesse trabalho apresentaram.

A percepção dos usuários sobre a política pública de Primeira Infância em Caruaru corrobora com as demais inferências feitas sobre a boa execução do programa. O programa alcançou, dentro da análise de nível de serviço feito através da escala, resultados predominantemente “bom” e “excelente”. Esse resultado demonstra uma política intersetorial bem construída e executada, uma vez que esses resultados apresentados são os resultados apontados pela academia em outros estudos como os desejados e relacionados a atuação intersetorial.

Coroados apresenta resultados positivos com uma predominância de serviços, inferidos por esse trabalho, a partir dos resultados encontrados. O município tem predominância do conceito “bom” quando avaliado nos níveis de serviços e uma percepção boa dos cidadãos quanto a oferta de serviços públicos como creches e oferta de pré-natal próximos às suas residências. Comparado aos demais municípios analisados, esse se destaca pela ausência de arranjos de governança consolidados e por alcançar resultados tão positivos.

Inhumas apresenta resultados fragmentados, quanto à percepção de oferta de serviço público pelo município. Algumas políticas, como as de saúde, em algum momento obtiveram uma boa classificação quanto ao atendimento, mas em outros momentos, os cidadãos apontam a falta de determinado serviço, como o de visita pós-parto. A política de Primeira Infância municipal apresentou uma incoerência, desde as respostas dos gestores de alto escalão, estendendo-se ao logo da cadeia de comando, até os resultados apontados pelos usuários. Logo, infere-se a necessidade de resenho da política com todos os envolvidos partindo dos pontos levantados pela pesquisa.

Após apresentar individualmente os resultados de cada município e realizar uma análise comparativa dos municípios, propõe-se uma matriz intersetorial baseada na revisão bibliográfica sobre o tema, a fim de identificar onde se localizam os municípios estudados.

Retomando os conceitos de intersetorialidade e governança apresentados, coloca-se intersetorialidade como a capacidade das instituições atuarem de forma conjunta em um mesmo local e com um único objetivo em comum, sendo que cada uma atuará dentro da sua especificidade contribuindo para o alcance da meta global.

Governança, por outro lado, é a capacidade dos atores se organizarem na medida que cada um possui interesses particulares e os acomodar dentro de um arranjo que todos tenham responsabilidades e deverem, podendo ser responsabilidade pelas suas atividades. Não esquecendo que a governança passa também por um arranjo institucional que consiga transmitir a todos os envolvidos, de forma clara e direta, as metas e objetivos comuns, evitando que cada ator faça de acordo com sua vontade e interesse objetivos que não venham a contribuir com o objetivo intersetorial.

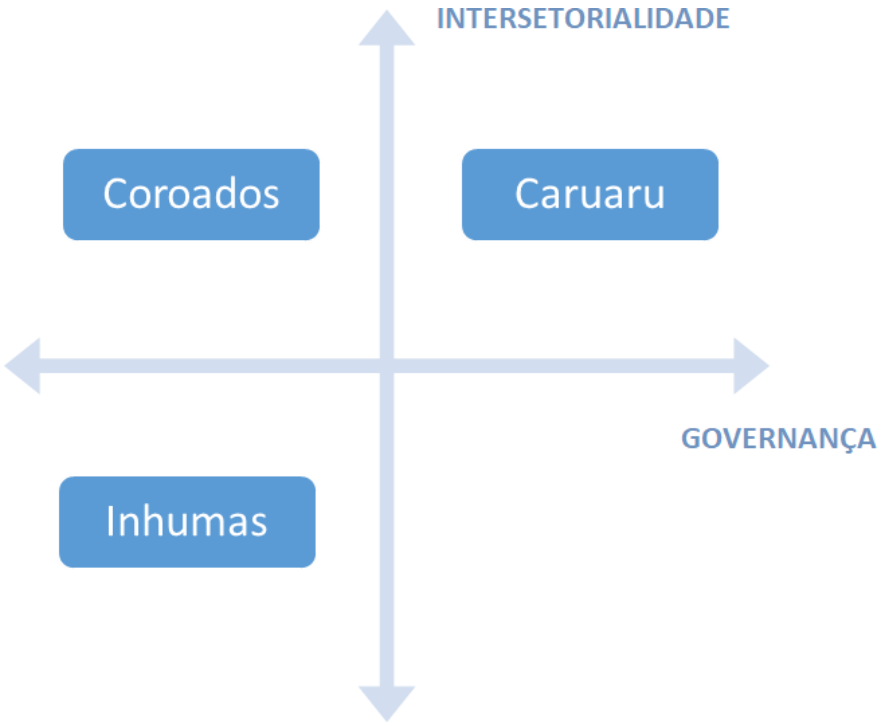

Figura 22 - Matriz Intersetorial
Fonte: Elaboração própria.

Conclusão do Capítulo

Como já informado anteriormente esta pesquisa, cujos meios de investigação foi o estudo de três municípios brasileiros: Caruaru/PE, Coroados/SP e Inhumas/GO mediante a pesquisa de campo, investigação documental e aplicação de questionários aos profissionais que trabalham na implementação de iniciativas de Primeira Infância nos três municípios citados e seus respectivos usuários procurou levantar indicações que, sobretudo, estabelecem uma ponte de compreensão e diálogo para a construção de políticas públicas mais justas, realistas, consistentes e, assim com maiores chances de sucesso.

Consideramos que isso não interessa apenas a governos, mas também a todos os setores da sociedade, como é o caso de organizações não- governamentais, empresas, institutos e fundações. Por exemplo, a FMCSV que realizou um trabalho no município de Coroados/SP e, em muitos outros municípios brasileiros. Enfim, vale para todos os agentes, públicos ou privados, que direcionam recursos humanos, intelectuais e físicos, para uma educação mais justa e melhor para todos.

CAPÍTULO 6 - CONCLUSÕES

Este trabalho se propôs a analisar as principais características consideradas na formulação dos três arranjos institucionais intersetoriais desenvolvidos nos municípios de Caruaru/PE, Coroados/SP e Inhumas/GO e observar como estes arranjos influenciam no sucesso da implementação dos programas de proteção à primeira infância dos municípios selecionados. Para tanto, realizamos pesquisa nestes três municípios com foco em identificar como os diversos atores atuam e se articulam na implementação de políticas públicas de primeira infância. A partir disso, concluímos que se faz necessária, uma política intersetorial de Primeira Infância, pois considerar sua complexidade e sua singularidade significa entender a importância e a relevância do desenvolvimento infantil integral e integrado. Além disso, vincula-se a isso, a perspectiva da criança como pessoa sujeito de direito e cidadã.

Síntese do Trabalho

A visão fracionada de criança em que a Secretaria de Saúde cuida da saúde da criança, a da Educação garante-lhe a Educação Infantil e a Secretaria de Assistência ou Desenvolvimento Social atende às necessidades no conjunto de sua família parece ser a mais adequada, inclusive a pesquisa realizada por este trabalho mostra que o usuário se satisfaz com ela, como é possível observar nos resultados apresentados pelo município de Inhumas/GO. Porém, não é. Esta abordagem limita a eficiência e a eficácia da política pública. Políticas sociais verticalizadas, que não dialogam entre si, que não se articulam, que não partem de uma visão holística da criança, não só agem como peças estanques, como também não alcançam a essência do que seja a formação da pessoa e do cidadão. Que adianta, por exemplo, adquirir o máximo de conhecimentos escolares, se a vida social, a responsabilidade e a solidariedade, a ética e o sentido de justiça ficam de fora? De que serve desenvolver a capacidade criativa, se não se aprende a cooperar e trabalhar em grupo? O que mais interessa e deve presidir qualquer política pública na área dos direitos da criança é sua formação integral, como pessoa e cidadã.

Neste contexto, o que sempre observamos é um poder público geralmente preocupado com as entregas de serviços ao usuário, priorizando ações

segmentadas mais dispendiosas e menos eficazes do que uma abordagem global da situação. Além disso, o que muitos gestores públicos não consideram, até mesmo por falta de dados e evidências, é que ações coordenadas e integradas entre diferentes burocratas e setores trazem retornos imensuráveis de curto, médio e longo prazo. Estudos realizados pela *High Scope Perry Preschool*, comprovam que o sucesso na trajetória escolar da criança é três vezes maior. Aumentam-se significativamente as chances dessa criança ter uma boa saúde, reduzindo as chances de envolvimento com drogas e criminalidade. Há um maior sucesso futuro, no que diz respeito a questões econômicas, isto é, tende a ter salários em média 36% maiores em sua fase adulta, aos 40 anos de idade. Enfim, o retorno sobre o investimento para cada 1(um) dólar investido em Programas de Primeira Infância de qualidade é de aproximadamente 16(dezesseis) dólares. Segundo *James Heckman*, Nobel de Economia

> *Não investir com inteligência nos primeiros anos de vida de uma criança é uma decisão bem pouco inteligente do ponto de vista do orçamento público. Basta usar a matemática. Vamos pegar o exemplo da segurança pública. Há ao menos dois caminhos para mantê-la em bom patamar. Um deles é contratar policiais, que devem zelar pelo cumprimento da lei. O outro é investir bem cedo nas crianças, para que adquiram habilidades, como um bom poder de julgamento e autocontrole, que as ajudarão a integrar-se à sociedade longe da violência. Pois a opção pela primeira infância custa até um décimo do preço. Recaímos na velha questão: prevenir ou remediar? Como se vê, é muito melhor prevenir. Países que não investem na primeira infância apresentam índices de criminalidade mais elevados, maiores taxas de gravidez na adolescência e de evasão no ensino médio e níveis menores de produtividade no mercado de trabalho, o que é fatal. Como economista, faço contas o tempo inteiro. Uma delas é especialmente impressionante: cada dólar gasto com uma criança pequena trará um retorno anual de mais 14 centavos durante toda a sua vida. É um dos melhores investimentos que se podem fazer — melhor, mais eficiente e seguro do que apostar no mercado de ações americano.* (Fonte: https://veja.abril.com.br/revista- veja/james-heckman-nobel-desafios-primeira-infancia/)

Neste sentido, políticas e programas intersetoriais de atenção à criança e de iniciativa da União, de Estados, de Municípios e terceiro setor são uma realidade no Brasil. Intensificam-se pelo país redes de proteção à criança, unificando a

concepção de criança pessoa sujeito de direito e cidadã. É uma convergência de esforços que buscam a reconstrução da visão holística da criança e, principalmente, de que essa concepção seja indutora da articulação dos diferentes setores para uma atuação conjunta ou coordenada. O estudo de caso deste trabalho mostrou iniciativas de primeira infância apresentando diferentes arranjos institucionais locais, com foco no fortalecimento da articulação dos diferentes atores do poder executivo num propósito compartilhado, isto é, intersetorial. É evidente que essa variedade de arranjos utilizados para implementação de políticas públicas de primeira infância está construindo um legado valioso para as políticas públicas. É uma escola aprendizados, não só em prol da proteção integral da criança e seu desenvolvimento pleno, tal como determinam o ECA e a LDB. Mas, também, porque a intersetorialidade propõe uma nova maneira de abordar os problemas e de envolver os atores na implementação das políticas públicas, partindo da visão da criança como indivíduo sujeito de direito, em vez de objeto de várias áreas de intervenção.

Assim, este trabalho mostrou alguns contextos decisivos para o êxito na integração setorial: a decisão política do burocrata de alto escalão, o estabelecimento de um comitê gestor estabelecendo uma governança estratégica para garantir a clareza de papéis e responsabilidades entre os burocratas, a disposição dos atores envolvidos em conhecer as competências e as ações dos outros setores, a disposição para o diálogo, a aprendizagem e a construção coletiva. O lado bom desta história é que temos tido evidências reais de mudanças nas prioridades estratégicas por parte dos gestores públicos. Por exemplo, a concepção de um Plano Municipal pela Primeira Infância se mostrou fundamental nos resultados da pesquisa, pois ele traz a opção por uma abordagem mais completa: de todos os direitos e setores. O município que o elaborou, no caso Caruaru/PE, conseguiu reunir em um Comitê Gestor todas as secretarias de governo que direta ou indiretamente tem a ver com as crianças, mais o Poder Legislativo Municipal (aprovando as legislações necessárias), os Conselhos Tutelares e o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente. Tendo um objetivo claro em mente, todos os que participam das reuniões do Comitê Gestor trazem informações sobre seu campo de trabalho, seus projetos e ações. Isso é um avanço que merece destaque em termos de concepção e formulação de uma política púbica intersetorial. Esta experiência mostra que o processo de elaboração do Plano Municipal de Primeira Infância vem sendo uma “escola” eficiente de aprendizagem sobre trabalho

intersetorial, uma oportunidade muito interessante para exercitar o diálogo com atores de outros setores, abrir mais o campo de visão sobre a criança cidadã no município e sua realização plena e descobrir as conexões das ações que cada um realiza.

Esta concepção valoriza a especialização setorial dos órgãos e entidades públicas, enfatiza como estas partes se complementam e articula o envolvimento dos atores numa rede de atenção integral, como forma de buscar as interdependências, considerando a visão do todo e aproveitando a possibilidade de um atendimento mais abrangente, mais profundo e mais eficaz. Assim, infere-se através da pesquisa que o ponto de partida mais estratégico para ter êxito em iniciativas integradas pela primeira infância é a decisão política de querer definir um plano municipal de primeira infância que engloba os diferentes setores que têm atribuições na área da criança. O empenho pessoal dos burocratas de alto escalão garante a continuidade do trabalho articulado. E, no nível técnico, a compreensão de que essa é uma estratégia que imprime eficiência e dá melhores resultados.

Para finalizar este trabalho, é importante destacar a importância da liderança de médio escalão neste contexto, a conscientização e o entendimento de que ninguém precisa renunciar as atribuições em que está atuando, nem abdicar da autonomia própria do seu setor para fazer acontecer uma política pública intersetorial é fundamental. Além disso, é preciso dentro de cada segmento, promover o exercício constante de despir as vaidades e construir a lógica da intersetorialidade dentro das equipes. É essencial exercer os ensinamentos de liderança adaptativa, ter uma visão mais clara da realidade, fazer diagnósticos acertados e tomar decisões mais acertadas para entender como as ações setoriais se encaixam no conjunto, o quanto as ações setoriais se conectam, perceber, também, como novos setores e ações podem ser necessários para completar o leque de direitos atendidos. Neste sentido, é fundamental estabelecer uma boa comunicação, alinhamento de ideias e objetivos, no intuito de criar um ambiente harmônico entre os atores de médio escalão e nível de rua para trabalhar solidariamente por uma causa comum: o desenvolvimento integral e integrado das crianças. Tornar esta causa um propósito maior e impulsionador da transformação que queremos para os Municípios, Estados e Brasil é o que um programa intersetorial de primeira infância certamente tem como objetivo principal.

Limitações do Trabalho

Tendo em vista que a fonte de dados está relacionada a um contexto, nas quais os processos de comunicação, verbal (visitas in loco) e escrita (aplicação do questionário de avaliação), são fontes privilegiadas na qual o conhecimento construído pelo grupo é decorrente desse processo cuja base é a própria sequência histórica de cada município envolvido na pesquisa, possibilitou definir em um determinado espaço/tempo o que era comum a todos os sujeitos que integravam a classe (primeira infância) e a faixa etária (0 a 3 / 4 e 5) compondo o rol das eletivas políticas públicas de primeira infância em seus programas e projetos. Esse contexto, contribuiu para melhor apreensão do objeto de estudo. Assim, talvez a limitação do trabalho tenha sido o pouco tempo para exploração do contexto mediante uma observação sistemática da realidade, na qual se exige do pesquisador uma imersão no contexto investigado.

Principais Implicações Gerenciais

Tendo em vista que as estruturas sociais são ações objetivadas, não é apenas o pesquisador que confere sentido ao trabalho de outros, pois este depende do significado e da intencionalidade das ações e das construções. Como se deu a interação entre ambos, com a finalidade de apreender a essência do objeto de pesquisa não se teve implicações gerenciais.

Agenda de pesquisa futura

Terminamos este trabalho pensando que esta análise conjuntural é tão importante, que seria producente que alguém do grupo aprofundasse este estudo nos níveis de intersetorialidade e governança em uma dissertação de mestrado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Referências

ABRINQ/CBMM/UNICEF. **Cenário da Infância e da Adolescência no Brasil 2017**. São Paulo: Fundação Abrinkq para os Direitos da Criança, 2017.

ARAÚJO, A. P.. (Coord.) **Aprendizagem infantil** : uma abordagem da neurociência, economia e psicologia Rio de Janeiro: Academia Brasileira de Ciências, 2011. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Erasmo_Casella2/publication/274734603_Aprendizagem_Infantil_Uma_abordagem_da_Neurociencia_economia_e_psicologia_cognitiva/links/5587d01808aeb0cdade0ddcc/Aprendizagem-Infantil-Uma-abordagem-da-Neurociencia-economia-e-psicologia-cognitiva.pdf

ARRETCHE, M. T. S. Políticas sociais no Brasil: descentralização em um Estado federativo. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**. Vol. 14. n. 40 junho/99. p. 111-141.

AVELAR, L.; CINTRA, A. O. (Orgs.) **Sistema político brasileiro**: uma introdução. 2ª ed. São Paulo: Fundação UNESP, 2004.

BAREICHA, V. C. M.; HONORATO, V. M. C.. **A educação infantil em diferentes contexto**. Goiânia: SEDUCE/GO; Brasília: Cidade Gráfica, 2017.

BAUER, M.; GALVÃO, M. C. P.; LOTTA, G.. Arranjos institucionais e modelos de gestão na implementação de políticas de combate à miséria. XVII CONGRESSO INTERNACIONAL DEL CLAD – 2012 - Cartagena de Índias, Colômbia. p.1-16.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nº 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nº 1/92 a 99/2017 e pelo Decreto Legislativo nº 186/2008. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2018.

BRASIL. **Educação Básica**: coletânea de legislação. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2017.

BRASIL. Guia para a elaboração do plano municipal pela Primeira Infância. **Rede Nacional Primeira Infância**. 2ª ed. Rio de Janeiro: CECIP, 2017.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Lei Federal de 1988.

BRASIL. **Decreto Nº 8.869, de 5 de outubro de 2016**. Institui o Programa Criança Feliz. Brasília, 2016.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Estatuto da Criança e do

Adolescente. Brasília, 2007.

BRONZO, C. **IntersetorIalIdade, autonomia e território em programas municipais de enfrentamento da pobreza**: experiências de Belo Horizonte e São Paulo planejamento e políticas públicas | p. | n. 35 , 119-159, 2010.

CANATO, P. Implementação de projetos intersetoriais: o caso da política municipal da primeira infância da cidade de São Paulo. I SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE PESQUISA EM POLÍTICAS PÚBLICAS E DESENVOLVIMENTO SOCIAL. Franca-SP, 2016.

CAVALCANTI, P. B.; BATISTA, K. G. S.; SILVA, L. R. A estratégia da intersetorialidade como mecanismo de articulação nas ações de saúde e assistência social no município de Cajazeiras - PB. ANAIS DO SEMINÁRIO INTERNACIONAL SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS, INTERSETORIALIDADE E FAMÍLIAS. Porto Alegre, PUC/RS, v. 1, 2013.

COELHO, F. S. et al. Dossiê - **Campo de Públicas no Brasil**: definição, movimento constitutivo e desafios atuais p. 112. Disponível em: https://www.apgs.ufv.br/index.php/apgs/article/view/719/371 >. Acesso em: 03 de novembro de 2018.

COELHO, Fernando de Souza. Aula 1 – **Introdução ao Estudo de Gestão Pública** (com enfoque no Brasil). EACH/USP. Instituto do Legislativo Paulista, 2008. Disponível em: https://www.al.sp.gov.br/StaticFile/ilp/Aula_Fernando_Coelho.pdf>. Acesso em: 03 de novembro de 2018.

COELHO, Fernando de Souza. Módulo **Inovação na Gestão Pública**. Curso Técnico em Gestão Pública - EACH/USP. Disponível em: http://200.144.182.143/escolausp/wp-content/uploads/2015/05/Aula-13-de-maio.pdf>. Acesso em: 03 de novembro de 2018.

COSTA, S. M.. (Coor.). **Primeiríssima Infância**: creche: necessidades e interesses de famílias e criança. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2017.

DANTAS, H. **Educação política**: sugestões de ação a partir de nossa atuação. Rio de Janeiro: Fundação Konrad Adenauser, 2017.

DEL PRIORE. **Infâncias, adolescências e famílias**. Disponível em: http://books.scielo.org/id/vfgfh/pdf/jaco-9788579820601-16.pdf

DEL PRIORE, M. (Org.). **História das crianças no Brasil**. 2a ed. São Paulo: Contexto, 2000.

CKAGNAZAROFF, I. B.; MOTA, N. R. Considerações sobre a relação entre descentralização e intersetorialidade como estratégias de modernização de prefeituras municipais. **E e G Economia e Gestão**.Belo Horizonte, v. 3, n. 6,

p. 23-41, 2003.

DEMO, Pedro. **Complexidade e aprendizagem**. São Paulo: Atlas 2002

DIAS, M. S. de A. et al. Intersetorialidade e Estratégia Saúde da Família: tudo ou quase nada a ver? **Ciências - saúde coletiva**. 19 (11) Nov., 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000601777&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em 30 setembro 2018.

DRAIBE, Sônia. A política social no período FHC e o sistema de proteção social. **Tempo soc.,** São Paulo , v. 15, n. 2, p. 63-101, Nov. 2003 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttextepid=S0103-20702003000200004elng=enenrm=iso>. Acesso em 30 setembro 2018.

IBGE. História. **Coroados São Paulo**. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/coroados/historico. Acesso em 10 maio de 2018.

INOJOSA, R. Intersetorialidade e a configuração de um novo paradigma organizacional. **Revista de Administração Pública** - RAP, 35-48,1998.

FREY, Klaus. Políticas públicas: um debate conceitual e reflexões referentes à prática da análise de políticas públicas no Brasil. **Planejamento e Políticas Públicas**. Brasília, n. 21, jun. 2000. p. 211-259.

FMCSV. **Coroados***:* Avaliação Participativa da atenção à Primeira Infância. São Paulo: FMCSV, 2013.

JUNQUEIRA, L. A. **Novas formas de gestão na saúde**: descentralização e intersetorialidade. Saúde e Sociedade, 6(2):31,1997.

JUNQUEIRA, L. A. Intersetorialidade, transetorialidade e redes sociais na saúde. **Revista de Administração Púbica** - RAP, n. 34(6):35-45, 2000.

JUNQUEIRA, L. A.; INOJOSA, R. M.; KOMATSU, S. Descentralização e intersetorialidade na gestão pública municipal no Brasil: a experiência de Fortaleza. XI CONCURSO DE ENSAYOS DEL CLAD “EL TRÁNSITO DE LA CULTURA BUROCRÁTICA AL MODELO DE LA GERENCIA PÚBLICA : Perspectivas, Posibilidades y Limitaciones”, (pp. 1-77). Caracas, 1994.

GIAQUETO, A. A descentralização e a intersetorialidade na política de assistência social. **Revista Serviço Social e Saúde**. UNICAMP Campinas, 79-100, 2010.

GUIA PRIMEIRA INFÂNCIA EM PAUTA. Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. Disponível em: https://www.primeirainfanciaempauta.org.br/. Acesso em 25 fevereiro 2018.

GONÇALVES, W.; SILVA, T. Revisitando o conceito de mecanismo

de coordenação: confiança como um mecanismo de coordenação na análise de formas organizacionais plurais no agronegócio. **Revista de Gestão e Organizações Cooperativas** - RGC, 15-24, 2005.

GOMES, A. R.; SÁ, K. R. de; NEIRA, M. G. Intersetorialidade e educação integral: provocações para um debate em rede intersectorial. **Teoria e Prática da Educação**. n. 2, v. 19, 2016. Disponível em: http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/TeorPratEduc/article/view/36887. Acesso em 30 setembro 2018.

GOOGLE MAPS. **Localização do município de Coroados-SP**. Disponível em: https://www.google.com/maps/place/Coroados+-+SP,+16260-000/@-21.362315,-50.323791,10z/data=!4m5!3m4!1s0x949612473edb0e85:0xb528ab4fd38. Acesso em 10 maio de 2018.

HECKMAN, J.. **The real question is how to use the available funds wisely. The best evidence supports the policy prescription**: Invest in the Very Young. 2000. Disponível em: <http://www.ounceofprevention.org/downloads/publications/Heckman.pdf>. Acesso em: 29 de set de 2017.

HECKMAN, J.. **Skill formation and the Economics of Invsting**. In: Disadvantaged Children. Science. 30 June 2008: 312 (5782). 1900-1902.

HECKMAN, J.. **Giving Kids a fair chance**. Boston: MIT Press, 2013.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. Objetivos de desenvolvimento do milênio - relatório nacional de acompanhamento. Brasília: Coordenação: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada e Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos; supervisão: Grupo Técnico para o acompanhamento dos ODM, 2014.

HEIFETZ, R.; LINSKY, M. **Liderança no fio da navalha**: sobrevivendo aos perigos da liderança. Rio de Janeiro: alta Books, 2017.

KINGDON, J. W. Formação da Agenda. IN. SARAVIA, E.; FERRAREZI, E. (Orgs.). **Políticas Públicas**. Brasília: ENAP, 2006.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. -São Paulo : Atlas 2003.

LOTTA, G.; FAVARETO, A. Desafios da integração nos novos arranjos institucionais de políticas públicas no Brasil. **Revista de Sociologia e Política**. v. 24, n. 57, mar. 2016. p. 49-65.

LOTTA, G.; PAVEZ, T Burocracia implementadora: dinâmicas e estruturas relacionais das políticas públicas. In: ENCONTRO ANUAL DA ANPOCS, 32, 2008, Caxambu. Anais do 32º Encontro Anual da Anpocs. Caxambu: Anpocs, 2008.

MARTINS, H. F.. Fragmentação e intersetorialidade: em busca de uma agenda da integração. In: LEVY, E.; DRAGO, A. (Orgs.). **Gestão Pública no Brasil contemporâneo.** São Paulo: FUNDAP: Casa Civil, 2005.

MATOS, Fernanda; DIAS, Reinaldo. **Governança Pública**: novo arranjo de governo. Campinas: Alínea, 2013.

NAVARRO, N. **A Intersetorialidade como Modelo de Gestão das Políticas de Combate à Pobreza no Brasil**: O Caso do Programa Bolsa Família no Município de Guarulhos. 166f. São Paulo, 2011.

NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA - NCPI. **O impacto do desenvolvimento na Primeira Infância sobre a aprendizagem**. Estudo I. São Paulo: FMCSV, 2015.

PARADA, E. L. **Política y políticas públicas**. Em Nações Unidas, Serie Políticas Sociales (p. 32). Chile: División de Desarrollo Social - CEPAL, 2004 .

PETERS, B. O que é Governança? **Revista do TCU**, p. 28-33, 2013.

PEREIRA, K. Y. DE L.; TEIXEIRA, S. M. Redes de intersetorialidade nas políticas sociais: reflexões sobre sua concepção de assistência social. **Textos & Contextos**. Porto Alegre. n.12, jan./jun., 2013. Disponível em: http://www.redalyc.org/html/3215/321527373009/. Acesso em 30 setembro 2018.

RÉMOND, R. (Org.). **Por uma história política**. 2 ed. Rio de Janeiro: FGV, 2003.

RIO GRANDE DO SUL. **Primeira Infância Melhor**, 2003-2017. Disponível em: <http://www.pim.saude.rs.gov.br/v2/o-pim/> Acessado em: 02/10/2017.

RUA, Maria das Graça. Análise de políticas públicas: conceitos básicos. In: RUA, M. G; CARVALHO, M. I. V. (org.). **O estudo da política**: tópicos selecionados. Brasília: Paralelo 15, 1998. Coleção Relações Internacionais e Política. Disponível em: < https:// portal.mda.gov.br/o/1635738 >. Acesso em: 03 de novembro de 2018.

SCHNEIDER, A.; RAMIRES, V. R.. **Primeira Infância Melhor**: Uma Inovação em Política Pública. Brasília: UNESCO, Secretaria Estadual do Rio Grande do Sul, 2007.

UNICEF. Cenário da exclusão escolar no Brasil. **Busca Ativa Escolar**. Brasil: UNICEF, 2017.

YOUNG, M. E. (Org.). **Do desenvolvimento da Primeira Infância ao desenvolvimento humano**: investindo no futuro de nossas crianças. Washington, D.C.: Banco Mundial, São Paulo: FMCSV, 2008.

YOUNG, Michael, F. D. Why educators must differentiate knowledge from experience? **Journal of the Pacific Circle Consortium for Education**, v. 22, n. 1, Dec. 2010. p. 9-20.

YOUNG, M. E.; RICHARDSON, L.. **Desenvolvimento da Primeira Infância da avaliação ao desenvolvimento**: uma prioridade para o crescimento e a equidade. Washington, D.C.: Banco Mundial, São Paulo: FMCSV, 2010.