

A POBREZA NA PRIMEIRA INFÂNCIA NO RIO GRANDE DO SUL: UMA CARACTERIZAÇÃO MULTIDIMENSIONAL

Julio Matheus Donato da Costa¹
Esmeralda Correa Macana²

RESUMO

O principal objetivo deste estudo é realizar um diagnóstico da pobreza na primeira infância no Rio Grande do Sul, comparando-o à Região Sul e ao agregado nacional. Além disso, apresenta-se uma discussão teórica sobre a importância da primeira infância no desenvolvimento humano, considerando-a como um período sensível no qual ocorre um processo dinâmico de complementariedades e definição de estruturas básicas que influenciam o desenvolvimento ao longo da vida de uma pessoa. Na caracterização da pobreza na infância busca-se ampliar a análise discutindo-se as condições das crianças em distintas dimensões como: estrutura familiar, saneamento básico, educação e segurança alimentar. Os resultados mostram que a pobreza infantil no Rio Grande do Sul é maior que a representação da região sul e menor do que os resultados do agregado nacional. O acesso a serviços básicos, tem maior restrição aos indivíduos pobres. Percebe-se além, que a exposição à fome e miséria não acontece somente nos classificados como pobres, mas também naqueles classificados como não-pobres.

Palavras-chave: Pobreza multidimensional, Primeira Infância, Desenvolvimento Humano;

ABSTRACT

The aim of this study is to perform a diagnosis of poverty in early childhood in Rio Grande do Sul, likening it to the South and the national aggregate. In addition, it presents a theoretical discussion about the importance of early childhood in human development, considering it as a sensitive period, in which there is a dynamic complementarities process and definition of basic structures that influence development throughout a person's life. In the characterization of childhood poverty, seeks to expand the analysis discussing whether the conditions of children in different dimensions such as family structure, basic sanitation, education and food security. The results show that child poverty in Rio Grande do Sul is larger than the representation of Southern and lower than the results of the national aggregate region. Access to basic services is more restricted to the poor individuals. It noticed in addition, that exposure to famine and misery does not happen in those classified as poor only, but also those classified as non-poor.

Key-words: Multidimensional Poverty, Early Childhood, Human Development.

Classificação JEL: I31, I32

¹ Bacharel em Ciências Econômicas (PUCRS). Email: julio.matheus@acad.pucrs.br

² Professora da Faculdade de Economia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul -PUCRS
Av. Ipiranga, 6681 - Partenon - Porto Alegre/RS - CEP: 90619-900. Email: esmeralda.macana@pucrs.br

1. Introdução

Qual a importância da primeira infância e por que é necessário conhecer seu status de bem-estar ou de privação atual? Este estudo parte dessas questões iniciais considerando a primeira infância como fundamental para o desenvolvimento humano, já que constitui o período sensível em que as crianças são mais suscetíveis e receptivas aos estímulos tanto positivos quanto negativos e que definem características físicas como a estrutura do cérebro, assim como habilidades cognitivas e socioemocionais. A importância da primeira infância, portanto, deve-se a um processo de complementariedade dinâmica, em que as habilidades iniciais das crianças são base para habilidades mais complexas e que definem características permanentes na fase adulta. Outra ênfase é quanto aos retornos sociais que são implícitos, uma vez que uma infância bem sucedida levará a sociedades mais desenvolvidas e menos desiguais.

James Heckman (2008) prêmio Nobel de Economia em 2000, mostra que investimentos na primeira infância tem maiores retornos do que em outras idades. Isto porque programas na infância podem incentivar o adequado desenvolvimento de habilidades cognitivas e socioemocionais. O autor menciona que as habilidades socioemocionais, por exemplo, são responsáveis por diminuir comportamentos de risco na vida adulta, como envolvimento com o crime e as drogas e de aumentar as chances de crianças pobres concluírem seus estudos e serem pessoas de sucesso profissionalmente.

De acordo com Núcleo Ciência Pela Infância – NCPI (2014), o desenvolvimento infantil é um processo não somente ligado a aspectos genéticos, ele também é resultado da interação de aspectos do ambiente onde as crianças crescem. O ambiente externo é o moldador daquilo que se herda dos pais, ou seja, os aspectos genéticos mudam conforme as experiências de vida.

Nesse sentido, a família representa um papel fundamental, porque é o espaço mais imediato e de dependência da criança. Os pais ou cuidadores através das práticas parentais podem constituir tanto os fatores de proteção por adequados estímulos e interações afetivas, quanto podem representar fatores de risco quando predomina práticas de maus tratos e negligência diante das necessidades das crianças (CORREA MACANA e COMIM, 2015).

Experiências positivas propiciadas pelos pais formam indivíduos com qualidades desejáveis como comportamentos pró-sociais, otimismo, autoconfiança. Estas qualidades os preparam para outras etapas da vida pessoal e profissional. Já quando existe experiências negativas, elas tendem a se perpetuar, tornando a correção destas negligências mais cara e menos eficaz em outras etapas da vida.

Dada a importância da infância torna-se relevante estudos que permitam identificar o estado do bem-estar da primeira infância e assim contribuir como subsídio de políticas públicas na promoção da infância. Nesse sentido, este artigo tem como objetivo caracterizar a pobreza na primeira infância no Rio Grande do Sul, no Brasil e na Região Sul do país. O estudo pretende ir além da análise de categorias monetárias na definição de pobreza e busca definir um perfil multidimensional do estado da infância, para o qual serão analisadas outras dimensões associadas à pobreza infantil tais como: educação, tipo de arranjo familiar em que moram as crianças pobres, acessos básicos de saneamento e segurança alimentar como proxy da saúde.

Esta análise tem como apoio os fundamentos de Amartya Sen (1987, 1998, 2000). Analisar a infância através da perspectiva multidimensional, é coerente quando se verifica que a renda não impacta diretamente uma criança, enquanto outros fatores como a formação familiar e os acessos básicos de qualidade, impactam a infância de uma forma direta. A formação de barreiras ao desenvolvimento infantil, como a pobreza, também é ampla quanto sua análise.

A base de dados usada é a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios PNAD 2013. O corte definido como primeira infância são as crianças de 0 a 5 anos e 11 meses (abaixo de 6 anos). Considera-se crianças pobres aquelas que vivem em domicílios cuja renda mensal per capita é menor de R\$140,00. O diagnóstico é a partir da análise estatística com teste de significância em todos cruzamentos de dados para fornecer uma análise confiável do grupo em foco.

Este artigo está composto por quatro seções além desta introdução. A segunda seção apresenta a importância da primeira infância no desenvolvimento humano, além da interação que existe entre genética, ambiente externo, interação familiar, cuidado parental e serviços básicos. Posteriormente, será tratado a abordagem de James Heckman sobre os retornos de investimento na infância e o processo de complementariedade dinâmica. Na quarta seção é apresentada a análise estatística que caracteriza a pobreza para o Brasil, Região Sul e Rio Grande do Sul considerando as categorias mencionadas acima. Por fim, são apresentadas as considerações finais a maneira de conclusão.

2. Primeira Infância no Desenvolvimento Humano

A primeira infância consiste no período de 0 a 6 anos de idade, conforme Marco Legal da Primeira Infância de 2015 (SENADO FEDERAL, 2015). Neste período ocorrem transformações biológicas e psicológicas como o desenvolvimento de circuitos cerebrais e a

aquisição de capacidades fundamentais para processos mais complexos posteriores, como cita o Núcleo Ciência Pela Infância – NCPI (2014). A genética, os aspectos do ambiente em que a criança se situa, a qualidade da interação entre cuidadores e filhos, a formação familiar e os acessos a serviços básicos de qualidade são fatores importantes para a promoção do desenvolvimento infantil.

Com respeito aos fatores genéticos, estes são importantes, mas não são determinantes para a maioria das funções (NCPI, 2014). Para Shonkoff e Phillips (2000, p. 219, tradução nossa³), as experiências do ambiente são as que ajudam a moderar ou a potencializar as tendências genéticas da criança, como eles mencionam:

Sensibilidades genéticas são ativadas e exibidas no contexto que se dão as influências do ambiente. Desenvolvimento cerebral é primorosamente sintonizado aos impulsos ambientais o que de certa forma molda a arquitetura emergente do cérebro. O ambiente fornecido para as crianças pelos seus cuidadores tem profundos efeitos em praticamente todas as dimensões do desenvolvimento infantil, variando da saúde e da integridade do bebê desde o nascimento até a idade de iniciar a escola [...].

O desenvolvimento infantil acontece através das mudanças biológicas ocorridas na infância, concomitantemente às interações do ambiente externo. Durante este período, se estas interações biológicas e do ambiente externo acontecerem visando a proteção e o desenvolvimento da criança, elas gerarão resultados positivos. Estes resultados derivam de um processo contínuo e dinâmico. Quando ocorrem negligências, tende-se a resultados não satisfatórios. Esta retroalimentação do desenvolvimento é um processo articulado, denominado de complementaridade dinâmica (HECKMAN, 2008).

Investimentos em termos monetário e não monetários como o tempo de dedicação e de estímulos à criança faz parte da estrutura básica para o desenvolvimento de capacitações na vida adulta, como é a autonomia e a capacidade de escolha, elementos do paradigma de desenvolvimento humano fundamentado por Amartya Sen (1987). Para este autor as capacitações são as reais oportunidades que as pessoas têm de escolher a vida que estimam ser a melhor. ” Estas capacitações são conectadas a outros aspectos que de alguma forma influenciam direta e indiretamente os indivíduos, incluindo características pessoais e arranjos sociais (SEN, 2000). As capacitações começam a ser traçadas no início da vida dos indivíduos e são um reflexo de como foi a criação dada pelos cuidadores, assim como a qualidade dos acessos à saúde, educação, segurança, alimentação.

³ No original: “Genetic susceptibilities are active and displayed in the context of environmental influences. Brain development is exquisitely attuned to environmental inputs that in turn, shape its emerging architecture. The environment provided by the child’s caregivers has profound effects on virtually every facet of early development, ranging from the health and integrity of the baby at birth to the child’s readiness to start school [...].”

Acessos a serviços básicos de qualidade, como água, saneamento básico, luz, escola, vacinação, são providos pelo governo. Uma legislação defensora da infância também é uma instituição básica para promoção do desenvolvimento infantil.

Bons acessos promovidos por instituições nacionais interagindo junto com as qualidades da família, ajudam a progredir no desenvolvimento cognitivo e o não cognitivo. Conforme NCPI (2014) os aspectos cognitivos são associados às capacidades de aprendizagem, atenção, memória, planejamento e raciocínio. Entre as dimensões não cognitivas destacam-se o auto-conceito mais equilibrado, maior avanço no processo de memorização, uma mais sofisticada compreensão das emoções e uma maior positividade compreensão do que é amizade (Shonkoff e Phillips, 2000).

Porém os cenários de acessos e estímulos adequados não são sempre a realidade das crianças. Negligências por parte do Estado e dos cuidadores, tendem a expor as crianças a riscos que geram barreiras em outras etapas do desenvolvimento humano. Riscos como gravidez na adolescência e solteira, envolvimento com crimes violentos, depressão, abuso de substâncias, mortalidade infantil, dificuldade de aprendizagem e problemas emocionais aumentam quando os indivíduos crescem em contato com indolências (Shonkoff e Phillips, 2000).

Observa-se que vários fatores impactam a infância positiva ou negativamente. Aplicar planos que cuidem e promovam uma infância saudável e segura, representa uma melhora social em setores diversos, do mercado de trabalho e do afastamento do crime.

Portanto, pensar a primeira infância como uma fase fundamental do desenvolvimento humano é adequado, inclusive do ponto de vista econômico. Mensurar o retorno de aplicações financeiras em políticas públicas é interessante ao modo que se quantifica o pressuposto de que investir e cuidar das crianças é muito vantajoso e primordialmente digno.

O desenvolvimento infantil é uma etapa do desenvolvimento humano, em que se deve buscar a expansão das liberdades e possibilidades individuais. A promoção de uma infância desenvolvida, tende a resultar em maior possibilidade de escolhas reais que estão ao seu alcance e o indivíduo estará apto e desimpedido de escolhê-las, sendo este paradigma o mais coerente ao desenvolvimento e expansão da capacitação humana.

Há outra possibilidade de avaliar a eficácia do desenvolvimento infantil, observando o aumento do capital humano derivado de uma boa formação nas idades iniciais. Este crescimento do capital humano que inclui a quantidade de aptidões e de esforço que o indivíduo aplica está direcionado ao aumento da produtividade no mercado de trabalho e como ser social.

A perspectiva de aumento do capital humano através do desenvolvimento infantil, busca razões de valorização de forma direta (estar bem nutrido, saudável), e de forma indireta

(aumento de produtividade). O aporte teórico de capital humano geralmente utiliza a forma indireta por unanimidade, em que as qualidades humanas que podem desenvolver-se desde a primeira infância são empregadas como capital na produção (Heckman, 2008).

3. Retornos de investimentos aplicados à primeira infância

A infância é a etapa que estrutura o processo de desenvolvimento humano. Durante a primeira infância, formam-se as capacitações estruturais que serão refletidas em outras etapas da vida, sob a premissa de que uma infância bem cuidada e desenvolvida trará externalidades positivas para toda a sociedade. Estes efeitos poderão ser transformados em mudanças de paradigmas e soluções eficazes para problemas atuais da sociedade.

Em um cenário de desequilíbrio econômico e gastos limitados, por exemplo, aplicar em um investimento que tenha retorno significativo, embora de longo prazo, é interessante. Pensar sobre a eficiência econômica é aplicável inclusive na primeira infância. De acordo com Heckman (2013, p. 5):

[...] os cuidados na primeira infância, as experiências de aprendizagem e a saúde física nas idades de 0 a 5 anos produzem um sucesso ou um fracasso de grande impacto na sociedade. O momento mais eficiente em termos econômicos para se desenvolver competências e habilidades sociais é durante os primeiros anos de vida, quando o apoio ao desenvolvimento é mais eficaz.

Concomitantemente a esta afirmação, o desenvolvimento ocorre por etapas, cada uma representando suas características intrínsecas e investimentos corretos. Heckman nomeia este processo de complementaridade dinâmica do desenvolvimento. De acordo com Heckman e Conti (2014, p. 375, tradução nossa),⁴

[...]. Esta complementaridade dinâmica surge porque investimentos nas idades iniciais resultam em investimentos mais produtivos. Em outras palavras um alto investimento inicial irá promover habilidades em períodos posteriores, o que no caso incrementa a produtividade de investimentos mais tardios, e isto acontece porque o período 0 e o período 1 são complementares.

Direcionar corretamente os investimentos, respeitando a particularidade de cada etapa e mantê-los é uma forma de melhorar os resultados posteriores. Heckman e Conti (2014, p.376, tradução nossa),⁵ apontam que “[...] intervenções nos primeiros anos de vida não são

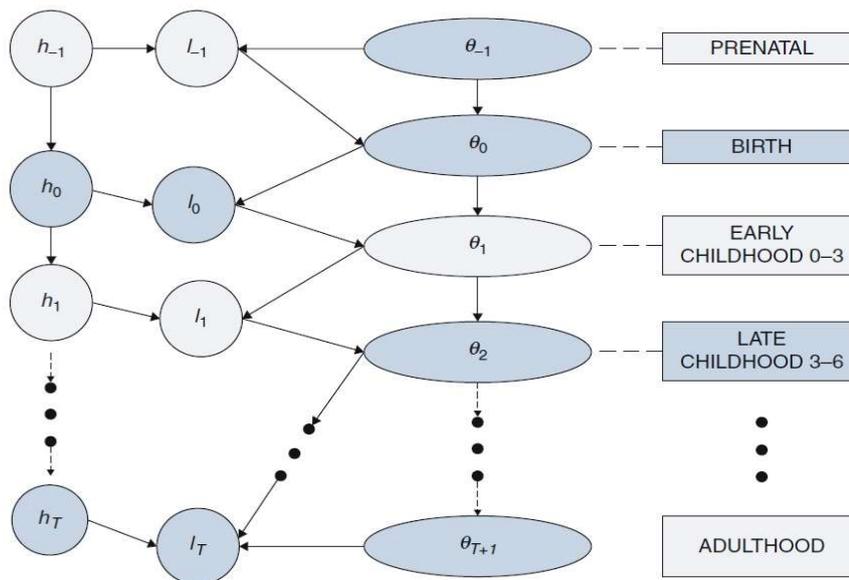
⁴ No original: “[...] This dynamic complementarity arises because early investments make later investments more productive. In other words a high initial investment will improve skills at later periods, which in turn increases the productivity of later investments, and this happens because 0 time and 1 time are complements.”

⁵ No original: “Thus, early childhood interventions are not enough. To be effective, they have to be followed up with quality schooling and parenting.”

suficientes. Para ser efetivo, eles precisam seguir na qualidade da educação escolar e nas práticas parentais”. Ou seja, deve se dar continuidade aos investimentos iniciais, porque habilidades iniciais são base de outras mais complexas, mas que precisarão de novos investimentos e assim sucessivamente.

Em consonância a esta dinamicidade, a Ilustração 1 mostra um esquema de como é interligado o caminho dos processos do desenvolvimento infantil ao longo da vida junto com os investimentos realizados. A complementaridade dinâmica é a elevação dos resultados em fases posteriores da vida, quando a primeira infância foi bem desenvolvida e cuidada. Isto é, altos investimentos iniciais desenvolvem mais capacitações individuais, que gerarão resultados positivos nas etapas posteriores.

Figura 1 – Figura do ciclo da vida para conceituar o bem-estar infantil



Fonte: Heckman e Conti (2014, p. 376)

A Figura 1 ilustra como ocorre a formação de capacitações a partir da complementaridade dinâmica, sendo θ_{t+1} o status de capacitações no período final I_t , são os investimentos dos pais em tempo dedicado às crianças ou em recursos para educação, saúde, moradia, etc, h_t é o ambiente externo e θ_t^P são os traços parentais. Isto pode-se expressar como: $\theta_{t+1} = \theta_t, I_t, h_t, \theta_t^P$. Assim, o processo dinâmico acontece na medida em que os investimentos e o ambiente das crianças em idades iniciais, inclusive desde o útero materno, geram um determinado status de capacitações, que tornam, por sua vez, investimentos posteriores mais produtivos estruturando capacitações cada vez mais complexas e assim sucessivamente.

Para mensurar o retorno gerado pelos investimentos complementares no processo de desenvolvimento, observando a complementaridade dinâmica como agente de crescimento de resultados, supor uma aplicação financeira de um investidor qualquer, privado ou não, é um cenário que facilita entender este estudo. Qualquer aplicação de investimentos, busca um crescimento que agrega valor e que o torne mais produtivo futuramente, portanto, a aplicação deve ser eficiente.

Na busca de retornos eficazes, o Gráfico 1 elucida informações de retornos, caso houvesse este aporte de recursos desde o ventre, perdurando em outras fases de maneira complementar e dinâmica.

Gráfico 1 – Retorno ao ano por unidade de dólar investido



Fonte: Heckman e Conti (2014, p. 393)

No Gráfico 1, busca-se expressar os retornos do investimento de 1 dólar em cada uma das etapas da vida divididas entre pré-natal em que os investimentos são na mãe, até as fases pós-escolares, no mercado de trabalho. De acordo com o gráfico, os maiores retornos acontecem nas idades iniciais da vida, ou seja, nas idades de formação das bases humanas, o que é relacionado aos maiores ganhos de produtividade e eficiência econômica futuramente.

A taxa de retorno do investimento como pode-se notar, tem característica decrescente, o que não exime os ganhos em aplicações em outras fases exceto as iniciais, porém traz a possibilidade de retornos menos eficientes e mais dispendiosos do ponto de vista financeiro. Quanto a seus resultados, Heckman (2012, p. 1) aponta que:

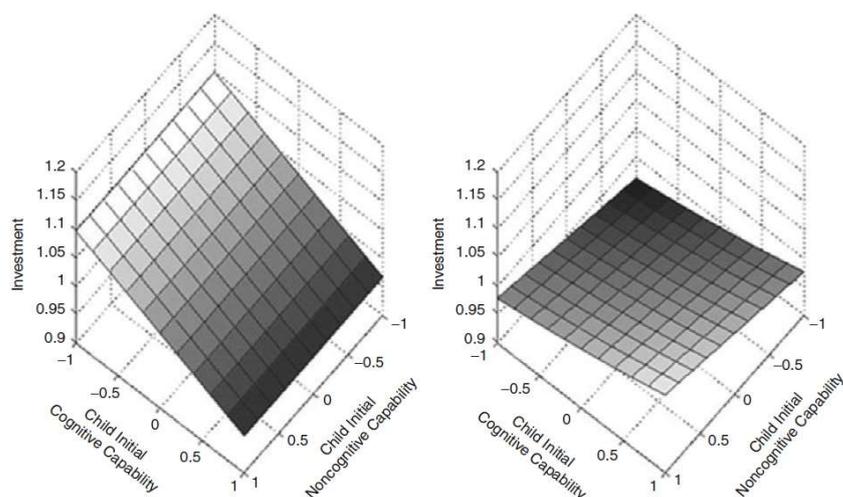
A maior taxa de retorno do desenvolvimento na primeira infância ocorre quando se investe o mais cedo possível, desde o nascimento até os cinco anos de idade, em famílias carentes. Começar na idade de três ou quatro anos é um pouco tarde demais, pois significa não reconhecer que habilidades geram habilidades de uma forma complementar e dinâmica. Os esforços devem se concentrar nos primeiros anos em busca de maior eficiência e eficácia. O melhor investimento

é na qualidade do desenvolvimento na primeira infância, desde o nascimento até os cinco anos, para crianças carentes e suas famílias.

O resultado privilegiado diante dos retornos das idades iniciais, acontece pelo caráter de formação das bases que gerará retornos futuros. Também se mostra que a aplicação de programas preventivos à desigualdade deve concentrar-se nas idades iniciais, porque investimentos mais tardios são mais dispendiosos e menos eficazes. Heckman e Conti (2014, p.392, tradução nossa)⁶ dizem que devemos direcionar estes investimentos “[...]para promover uma política de prevenção, ao invés de remediação, até porque ela é mais custosa quanto a sua eficácia, sendo que ajudar crianças em desvantagem nos primeiros anos de vida é melhor do que remediar nos anos seguintes. ”

No Gráfico 2 de comparação abaixo, há a formação de dois cenários em que o da esquerda representa idade entre o nascimento e os 4 anos, e o gráfico da direita as idades entre 5-14 anos. São analisados neste gráfico o melhor direcionamento dos investimentos e em quais idades tendem a ser mais eficazes.

Gráfico 2 - Investimento ótimo nas idades iniciais 0-4 (esquerda) e na idade 5-14 (direita)



Fonte: Heckman e Conti (2014, p. 384)

De acordo com os gráficos, aplicar maior investimento nas idades iniciais é recomendável, conforme parte mais clara do gráfico da esquerda, principalmente nas crianças em desvantagem. Além de ter os melhores retornos, aplicar a maior quantidade de

⁶ No original: “[...]to promote a policy of prevention, rather than remediation, since it is much more cost-effective to help disadvantage children earlier on than to remediate later on.”

investimentos nas idades iniciais em crianças em desvantagem tende a diminuir as disparidades. No gráfico da direita, tem-se uma figura mais plana, o que indica que a quantidade de aporte dos investimentos pode ser menor, o que é vantajoso para as crianças que não se encontram em desvantagem.

Portanto, mostra-se que é mais eficiente investir muito em crianças em desvantagem nas idades iniciais. Para as crianças em vantagem, os investimentos devem aplicar-se na segunda fase, entre 5-14 anos. Resultados similares também são encontrados quando se busca eficiência nos investimentos para redução de crimes HECKMAN E CONTI (2014, p. 384).

Práticas que desenvolvam o bem-estar da família, que complementem a renda dos pais, deem acessos de qualidade na educação, promovam a saúde familiar e mitiguem desvantagens da criança são eficientes por trazerem melhores condições de vida no ambiente de crescimento infantil, assim como redução de desigualdades individuais e sociais.

Outros questionamentos para aporte de recursos, como a educação e informação nos pais e cuidadores e intensificação do poder da mulher como indivíduo, refletem em uma criação mais digna à criança e, conforme Shonkoff e Phillips (2000, p.266, tradução nossa)⁷

A questão central e insubstituível da natureza da criança em relacionamentos próximos, é também ponto de importantes avaliações de impactos dos efeitos de programas que afetem as famílias (como as reformas de bem-estar social, políticas de cuidados às crianças e suporte econômico e infantil nas políticas), através do prisma do que realmente é relacionado à criança e às suas necessidades.

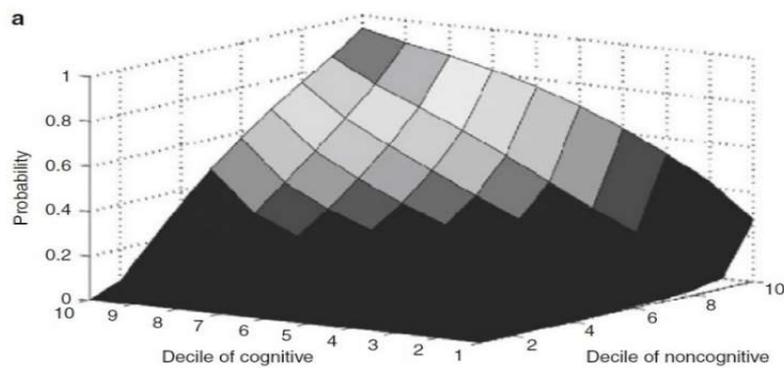
A multidimensionalidade dos investimentos é chave para eficácia de programas de mitigação da desigualdade, pois as diversas formas de impacto na formação do ser humano são elementares durante a infância. A amplitude dos investimentos, assim como seu correto direcionamento, gera processos de transformação que diminuem indolências cognitivas e não cognitivas, ajudando na eliminação de barreiras à liberdade, na eficácia econômica e no desenvolvimento humano.

Visando elucidar qual o real impacto diante do desenvolvimento cognitivo e não-cognitivo, Heckman (2008) usou dados de cognição e capacidade cerebral, além de dados de traço de personalidade em escalas de medição do controle da própria vida (quando se acha que o ambiente não é o único fator que impacta na sua vida) e a escala de Rosenberg Self Esteem Scale que traz avaliações de autoestima. Os dados foram compilados para verificar o efeito

⁷ No original: “The central and irreplaceable nature of young children’s close relationships also point to the importance of evaluating the impact of programs affecting families (such as welfare reform, child care policies, and economic/child support policies) through the prism of young children’s relational needs.”

cognitivo e socioemocional quanto à formação de graduação com tempo igual ou superior a 4 anos com 30 anos de idade. Estas informações são importantes porque traçam um resultado daquilo que se obteve em outras etapas da vida, e que impactam na educação. Os Gráficos 3, 4 e 5 mostram esta compilação:

Gráfico 3 - Probabilidade de ser estudante de graduação de 4 anos ou mais com 30 anos de idade (homem)

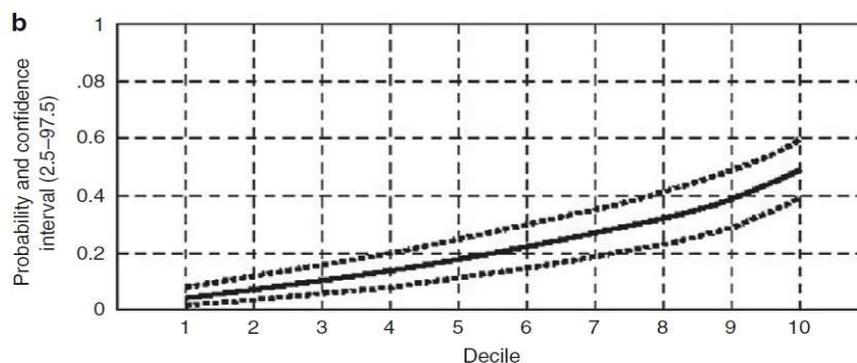


Fonte: Heckman e Conti (2014, p. 379)

O Gráfico 3 mostra a união da importância dos fatores cognitivos e não cognitivos quanto à formação em graduação de quatro anos ou mais em indivíduos com 30 anos. Percebe-se no Gráfico 3 que a zona mais escura, tem uma elevação maior nos decis da direita, que representam os aspectos da personalidade, do que nos mesmos decis da cognição, à esquerda.

Para distinguir esta diferença, no Gráfico 4 há o comportamento dos fatores cognitivos, e as linhas tracejada são o intervalo de confiança desta observação.

Gráfico 4 - Probabilidade de graduar-se em curso de 4 anos ou mais com 30 anos de idade (homens) decil de fatores cognitivos

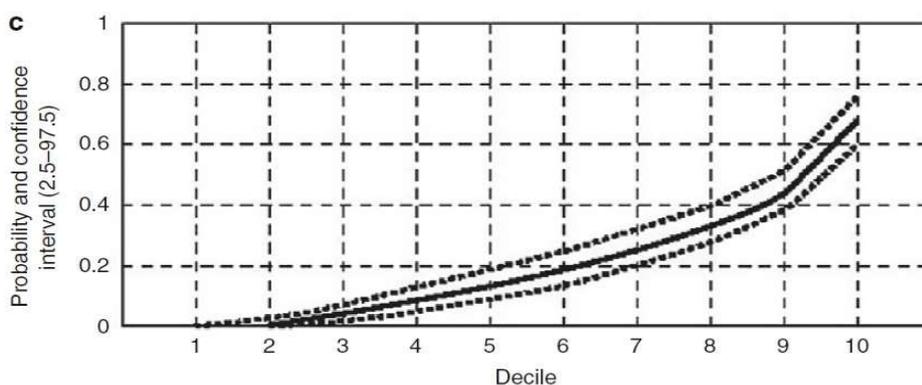


Fonte: Heckman e Conti (2014, p. 379)

Nesta representação do gráfico 4, ao longo dos decis de distribuição das capacitações, ela permanece com distribuição razoavelmente constante e ascendente.

Na representação do Gráfico 5, entre as linhas tracejadas do intervalo de confiança, encontra-se o resultado do impacto não cognitivo na formação de graduação. Percebe-se que o trajeto da linha central torna-se mais ascendente a partir do sétimo decil, o que indica uma mudança do padrão de impacto entre cognitivo e não cognitivo. A partir deste decil, o gráfico traz a informação de que o impacto do fator não cognitivo na formação de graduação de 4 anos ou mais com 30 anos de idade é mais elevado do que o fator cognitivo.

Gráfico 5 - Probabilidade de ser estudante de graduação de 4 anos ou mais com 30 anos de idade (homens)decil não cognitivo



Fonte: Heckman e Conti (2014, p. 379)

Através deste tipo de estudos, torna-se factível a eficácia de tipos diferentes de investimentos na primeira infância, principalmente daqueles em que o financeiro não se sobressai. A forma como observa-se o desenvolvimento infantil deve ser ampla, multidimensional. Outro tema que é indicado a forma multidimensional de abordagem, é a análise da pobreza, que também deve ter um olhar abrangente para captar a real situação.

Observar como são as crianças pobres não incorre somente saber a renda que tange indiretamente a criança, mas sim aspectos que impactem de forma direta no desenvolvimento infantil. Resumidamente, é mais indicado observar as crianças pobres através de seus acessos básicos e nível de cuidado parental, do que somente a renda doméstica.

De maneira geral, o desenvolvimento humano é suportado pelos pilares de igualdade, sustentabilidade, produtividade e empoderamento. Estes pilares podem iniciar seu aprimoramento na infância, desde que haja um cuidado pleno, que desenvolva a criança e promova a fuga da pobreza monetária, de acessos básicos ruins e de irregularidades no crescimento das crianças.

4. Pobreza na primeira infância no Rio Grande do Sul

Para este estudo, a base de dados usada é a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios PNAD 2013. Considera-se primeira infância crianças entre 0 a 5 anos e 11 meses. A análise é dividida em variáveis de pobre e não-pobre, sendo pobres aquelas em que a renda mensal per capita é menor do que R\$140,00. Em todos testes aplicados, houve ponderação dos dados pelo peso das pessoas para tornar a amostra representativa para população.

As variáveis analisadas trazem informações multidimensionais que impactam a infância de alguma maneira, como escola, família, alimentação e saneamento básico. Primeiramente se caracteriza como é a primeira infância por quantidade, área de moradia, gênero e raça, separando os grupos em pobre e não-pobre. Considera-se pobres as crianças cuja renda mensal está abaixo do rendimento da linha de pobreza de R\$140,00 mensais por pessoa no domicílio.

O Brasil por ter extensão continental, é diversificado quanto ao perfil das crianças em diferentes regiões. Portanto, se usará o agregado nacional, a região sul e foco no estado do Rio Grande do Sul para caracterização de crianças pobres na primeira infância.

No Brasil há 16.030,256 crianças, sendo 2.085,823 consideradas pobres, representando 13,01% da população analisada. No Rio Grande do Sul há 57.471 crianças consideradas pobres na primeira infância, com proporção de 7,61%.

Para caracterizar de forma geral, a Tabela 1 indica que a maioria das crianças vive em região urbana. No Rio Grande do Sul, a maioria das crianças pobres também é urbana, sendo 81,52%. O estado possui incidência de pobreza rural em 18,47% das crianças, enquanto a média nacional é de 38,47%. A Tabela 1 também mostra que há proximidade de quantidade entre mulheres e homens em todas regiões observadas. No Rio Grande do Sul, o gênero masculino tem participação de pouco mais de 50%.

A raça branca é de maioria entre as regiões analisadas, assim como entre os grupos de análise. É interessante perceber que a raça parda tem maior representação entre os pobres. No Brasil, 61,60% das crianças pobres são pardas, enquanto as brancas são 30%. No Rio Grande do Sul a representação parda entre os pobres cai para 21,80%, sendo que a maioria das crianças pobres no estado é branca, com 70%. Esta diferenciação entre raça e pobreza, traz uma observação de que há uma disparidade entre o perfil de pobreza no país, influenciado pela etnia do indivíduo.

Tabela 1 – Caracterização da primeira infância entre pobres e não-pobres por gênero, área de moradia e raça

(%)

	Não-pobres	Pobres	Total	
Pobreza na primeira infância Brasil	86,99	13,01		Pr = 0.000
Pobreza na primeira infância região sul	94,706	5,293		Pr = 0.000
Pobreza na primeira infância Rio Grande do Sul	92,39	7,61		Pr = 0.000
Área de moradia				
Brasil				Pr = 0.000
Rural	13,42	38,47	16,68	
Urbano	86,56	61,52	83,31	
Região sul				Pr = 0.000
Rural	11,49	22,04	12,01	
Urbano	88,50	77,95	87,99	
Rio Grande do Sul				Pr = 0.000
Rural	11,35	18,47	11,90	
Urbano	88,65	81,52	88,11	
Gênero				
Brasil				Pr = 0.000
Masculino	51,17	50,54	51,09	
Feminino	48,83	49,46	48,91	
Região sul				Pr = 0.000
Masculino	94,63	5,37	100	
Feminino	94,78	5,21	99,999	
Rio Grande do Sul				Pr = 0.272
Masculino	53,96	54,20	53,98	
Feminino	46,04	45,80	46,02	
Raça				
Raça Brasil				Pr = 0.000
Branços	51,43	30,26	48,68	
Pretos	4,67	6,16	4,87	
Pardos	43,27	61,60	45,65	
Indígenas	0,30	1,84	0,50	
Região sul				Pr = 0.000
Branços	81,59	69,35	80,94	
Pretos	2,21	3,75	2,17	
Pardos	15,87	28,17	16,48	
Indígenas	0,1	3,67	0,19	
Rio Grande do Sul				Pr = 0.000
Branços	82,51	70,78	81,61	
Pretos	3,80	3,75	3,80	
Pardos	13,55	21,80	14,18	
Indígenas	0,07	3,67	0,34	

Fonte: Elaborado pelo autor com base PNAD (2013)

Na Tabela 2, tem-se um *ranking* entre os estados brasileiros, quanto à pobreza da primeira infância. Os estados situados abaixo do resultado do Brasil (13,01%), possuem menor incidência de pobreza na infância do que a média nacional. Todos os estados da região sul encontram-se neste grupo.

Tabela 2 – Ranking de pobreza na primeira infância por UF (%)

Unidade da Federação	% pobres na primeira infância por ranking de UF
Maranhão.....	35,71
Alagoas.....	24,90
Ceará.....	23,30
Acre.....	22,91
Amazonas.....	22,81
Bahia.....	22,29
Piauí.....	22,29
Pernambuco.....	21,72
Pará.....	21,25
Paraíba.....	18,45
Rio Grande do Norte.....	16,59
Tocantins.....	16,21
Sergipe.....	15,11
Amapá.....	14,06
Brasil.....	13,01
Roraima.....	12,13
Rondônia.....	10,31
Espírito Santo.....	9,34
Rio de Janeiro.....	8,17
Rio Grande do Sul.....	7,61
Minas Gerais.....	7,21
Mato Grosso do Sul.....	7,20
Mato Grosso.....	6,81
Goiás.....	5,99
São Paulo.....	5,53
Distrito Federal.....	5,46
Paraná.....	4,27
Santa Catarina.....	4,00

Fonte: Elaboração do autor com base PNAD (2013).

Para comparar as regiões brasileiras, conforme Mapa 1, percebe-se que a região sul possui os índices mais baixos de pobreza na primeira infância do que as outras regiões do Brasil. Esta observação traz a diferenciação regional que há no país, em que maior quantidade de crianças pobres localiza-se na região nordeste e norte.

Mapa 1- Pobreza na primeira infância por regiões (2013)



Fonte: Ilustração Google Images (2015) PNAD (2013).

Família

Uma relação importante ao desenvolvimento infantil, é a estrutura familiar e a presença da mãe. Por isso buscou-se saber qual a quantidade de domicílios que as mães habitam, entre os pobres e não-pobres. Na Tabela 3, mostra-se que a maioria mora com a mãe entre os dois grupos de análise, sendo que a maior parte dos que não moram com a mãe são não-pobres.

Tabela 3 – Porcentagem de indivíduos na primeira infância que moram com a mãe

	Não-pobres	Pobres	Total	(%)
Mãe mora no domicílio				
Brasil				
Sim	94.94	95.31	94.99	Pr = 0.000
Não	5.06	4.69	5.01	
Região sul				
Sim	96,13	97,11	96,18	Pr = 0.000
Não	3,86	2,88	3,81	
Rio Grande do Sul				
Sim	95.70	96.22	95.74	Pr = 0.000
Não	4.30	3.78	4.26	

Fonte: Elaboração do autor com base PNAD (2013).

A formação familiar e suas características são importantes na infância pela proximidade que estão no convívio. A família e sua estrutura relacionam-se diretamente ao desenvolvimento infantil, e conforme Shonkoff e Phillips (2000, p.238, tradução nossa)⁸

Famílias que ocupam diferentes nichos sociais por causa da educação dos pais, renda, e ocupação, tem contudentemente diferentes capacitações de comprar uma casa segura, alimentações nutritivas, alta qualidade de cuidado parental, e outras oportunidades que podem alimentar saúde, aprendizado e adaptações. Uma família biparental, com um dos pais ganhando um salário alto, possibilita para o outro cuidador ficar em casa com as crianças. Esta é uma situação inteiramente diferente para uma família monoparental que esteja em nível de pobreza, por exemplo.

Para verificar a formação familiar, buscou-se a quantidade de casais com filhos crianças, assim como as famílias monoparentais, que são formadas pela mãe. Na Tabela 4 tem-se análise do perfil das famílias, em que se percebe a formação biparental como maioria, representando 63,51% no agregado nacional e 63,34% no estado do Rio Grande do Sul.

A maioria das famílias com formação monoparental é entre os indivíduos pobres, sendo que a maior representação está no Rio Grande do Sul, com 34,70%, enquanto o agregado nacional conta com 23,03% desta estrutura familiar. Lembra-se que famílias monoparentais tendem a ter maior restrição orçamentária quando comparadas a famílias biparentais.

Tabela 4 – Formação familiar biparental e monoparental na primeira infância

	Não-pobres	Pobres	Total	(%)**
Tipo de família com filhos - Biparental				
Brasil	65.14	52.60	63.51	Pr = 0.000
Região sul	67.94	40.81	66.53	Pr = 0.000
Rio Grande do Sul	65.27	39.94	63.34	Pr = 0.000
Tipo de família com filhos – Monoparental mãe				
Brasil	11.37	23.03	12.89	Pr = 0.000
Região sul	9.00	30.46	10.17	Pr = 0.000
Rio Grande do Sul	10.71	34.70	12.54	Pr = 0.000

Fonte: Elaboração do autor com base PNAD (2013). **as outras variáveis da PNAD não foram analisadas, pois não estão de acordo com a faixa etária de análise.

Outro teste aplicado é para verificar a média de integrantes nas famílias e a diferença possível existente entre os grupos classificados como pobres e não-pobres. A média de integrantes na família no agregado nacional é de 4,63 membros, enquanto nas famílias pobres

⁸ No original: “Families who occupy different socioeconomic niches because of parental education, income, and occupation have strikingly different capacities to purchase safe housing, nutritious meals, high quality child care, and other opportunities that can foster health, learning, and adaptation. A two-parent family with one highly paid wage earner who makes it possible for the other parent to stay at home with the children is in an entirely different situation from a single parent with a poverty-level wage, for example.”

o número aumenta para 5,41 membros. No Rio Grande do Sul, a média do estado é de 4,44 membros, enquanto nas famílias pobres é de 5,03. Na região sul, as famílias pobres têm 4,79 membros em média. Nas famílias não-pobres, os resultados são abaixo da média geral, sendo 4,51 membros no Brasil, 4,40 no Rio Grande do Sul e 4,28 na região sul.

Portanto, percebe-se que a quantidade de membros em uma família pobre é acima da média da população em diferentes localizações, o que pode indicar um padrão. Já as famílias não-pobres tendem a ter menor quantidade de membros do que a média dos locais analisados.

Educação

Educação é um acesso primordial para a promoção da cidadania e do desenvolvimento pessoal. A educação é reconhecida como uma das principais criadoras de oportunidades existente nas sociedades, participando de forma inequívoca na determinação dos rendimentos do trabalho e da mobilidade social. (IBGE, 2013). Nesse sentido, a elevação do nível educacional da população e maior igualdade no acesso à educação de qualidade resultam na promoção do desenvolvimento educacional infantil.

A medição da educação na infância é trazida por meio da Tabela 5, em que se verifica a participação de crianças na primeira infância quanto a frequência às creches e escolas. Um dado interessante, é que a maioria das crianças não frequenta a creche, sem distinção entre os grupos. Porém quando se observa a quantidade de representação de não frequência à creche, os pobres destacam-se, com 69,42% no Rio Grande do Sul, número maior do que a média nacional de 65,24%. Ausência do ambiente escolar pode gerar barreiras em outras etapas e perpetuá-las, principalmente nos mais pobres, o que caracteriza o efeito multigeracional da pobreza.

Tabela 5 – Crianças que frequentaram a creche e a escola

	Não-pobres	Pobres	Total	(%)
Frequenta a escola ou creche				
Brasil				Pr = 0.000
Sim	44.65	34.76	43.36	
Não	55.35	65.24	56.64	
Região sul				Pr = 0.000
Sim	47,82	32,75	47,07	
Não	52,17	67,24	52,93	
Rio Grande do Sul				Pr = 0.000
Sim	42.48	30.58	41.58	
Não	57.52	69.42	58.42	

Fonte: Elaboração do autor com base PNAD (2013).

Domicílio e saneamento básico

Entende-se por saneamento básico adequado, o acesso simultâneo aos serviços de abastecimento de água por rede geral no domicílio ou propriedade, esgotamento sanitário por rede coletora de esgoto ou fosse séptica ligada à rede coletora de esgoto, e lixo coletado direta ou indiretamente (IBGE, 2013). Segundo IPEA (2009) “é preciso falar dos serviços de provisão de água e saneamento, pois são absolutamente fundamentais para reduzir a incidência da subnutrição infantil e da diarreia”. Para o IBGE (2013) “O acesso ao saneamento básico adequado é um indicador fundamental para o controle e a redução de doenças”.

O saneamento básico é um acesso importante, e no desenvolvimento infantil impacta de forma diferente, segundo NCPI (2014, p. 8):

Para que a criança desenvolva sua capacidade ótima, isso é, possa atingir as melhores condições de seu desempenho, o contexto em que ela se encontra deve ser saudável e estimulante. [...] as condições de moradia adequada, com acesso a saneamento e higiene; acesso aos cuidados básicos de saúde; alimentação adequada e balanceada; espaço tranquilo, seguro e estimulante onde a criança possa crescer e se desenvolver [...] A ausência de alguma ou várias dessas condições constituem fatores de risco para o desenvolvimento infantil, caracterizando um contexto vulnerável, o que pode dificultar em maior ou menor grau que cada criança atinja seu potencial pleno.

Outro fator de relevância à infância é o acesso à água que serve para uma boa alimentação, hidratação e afastamento de água contaminada que pode trazer doenças. Portanto, buscou-se saber qual a população infantil com acesso à água encanada e como é o abastecimento nos domicílios.

De acordo com a Tabela 6 a maioria da população possui acesso à água encanada. A falta de acesso à água encanada entre os pobres chega a 26% no Brasil. No Rio Grande do Sul, 6,17% de crianças pobres sofrem com a falta de água encanada. Já o abastecimento de água encanada tem cobertura de 90,90% da população total no Rio Grande do Sul. No agregado nacional, a representação do poço ou nascente sem canos, chega a 12,34% dos indivíduos classificados pobres. No Rio Grande do Sul 3,7% das crianças são privadas de abastecimento encanado de água.

Tabela 6 – Proporção de crianças na primeira infância com acesso à água encanada e principais formas de abastecimento de água

	(%)		
	Não-pobres	Pobres	Total
Água encanada no domicílio			
Brasil			Pr = 0.000
Sim	94.99	73.23	92.16
Não	5.01	26.77	7.84
Região sul			Pr = 0.000
Sim	99,17	97,35	99,03
Não	0,82	2,65	0,96
Rio Grande do Sul			Pr = 0.000
Sim	99.59	93.83	99.15
Não	0.41	6.17	0.85
Abastecimento de água encanada e sem canos			
Brasil			Pr = 0.000
Rede geral encanada	83.62	60.11	80.56
Poço ou nascente sem canos	2.42	12.34	3.71
Região sul			Pr = 0.000
Rede geral encanada	88,86	83,99	88,57
Poço ou nascente sem canos	0,61	1,82	0,70
Rio Grande do Sul			Pr = 0.000
Rede geral encanada	91.51	83.37	90.90
Poço ou nascente sem canos	0.31	3.70	0.57

Fonte: Elaboração do autor com base PNAD (2013). **as outras variáveis da PNAD não foram analisadas, pois não estão de acordo com a faixa etária de análise. ***para Abastecimento de água, escolheu-se as duas representações da pesquisa, rede geral com canalização e poço ou nascente sem canalização para contrastar a situação de abastecimento de água.

Segurança Alimentar

Quanto à segurança alimentar, um fato que o Brasil participou na última década, é o decréscimo de pessoas consideradas miseráveis e que passam fome (IBGE, 2013). A fome é um impeditivo ao desenvolvimento, pois expõe o indivíduo à maiores fragilidades físicas, e consequentemente mentais. A fome ainda é um problema da estrutura social brasileira.

Este aspecto ainda necessita de atenção, pois existe uma quantidade significativa de pessoas que são expostas a preocupação com a fome e miséria no país. Conforme Tabela 7, quando é perguntado se os moradores tiveram receio de que os alimentos acabassem antes de poder comprar ou receber mais comida, a exposição no Rio Grande do Sul é de 56,93% das crianças, enquanto no Brasil é de 62,71% respondendo que tem receio. Percebe-se que os dados apontam para mais da metade das crianças pobres.

Quando se pergunta sobre a falta de alimentos antes dos moradores terem mais dinheiro para comprar mais, o Rio Grande do Sul possui 42,64% das crianças pobres com esta falta e 10,96% das não-pobres também. No Brasil, 50,98% das crianças pobres tem falta de alimentos.

Outra indagação, é referente aos moradores que ficaram sem dinheiro para ter uma alimentação saudável e variada. Da análise feita para a primeira infância, 55,51% dos pobres

responderam que sim no agregado nacional, enquanto no Rio Grande do Sul este número chega a 44,66%. As crianças não-pobres representam 13,39% desta observação.

Quando se pergunta aos moradores se haviam comido apenas alguns alimentos que restaram porque o dinheiro acabou, dos pobres que responderam sim, 50,97% fazem parte do agregado nacional e 46,61% no Rio Grande do Sul. Entre os não-pobres, o número também é representativo, sendo 16,94% de não-pobres no Brasil e 11,93% no Rio Grande do Sul.

Tabela 7 – Segurança alimentar e percepções de fome e falta de alimentos

				(%)
	Não-pobres	Pobres	Total	
Receio que os alimentos acabassem				
Brasil				Pr = 0.000
Sim	25.06	62.71	29.96	
Não	74.94	37.29	70.04	
Região sul				Pr = 0.000
Sim	17,57	45,76	19,16	
Não	82,42	54,24	80,83	
Rio Grande do Sul				Pr = 0.000
Sim	21.30	56.93	24.02	
Não	78.70	43.07	75.98	
Alimentos terminaram antes de ter dinheiro				
Brasil				Pr = 0.000
Sim	16.71	50.98	21.17	
Não	83.29	49.02	78.83	
Região sul				Pr = 0.000
Sim	9,84	33,90	11,20	
Não	90,15	66,09	88,79	
Rio Grande do Sul				Pr = 0.000
Sim	10.96	42.64	13.37	
Não	89.04	57.36	86.63	
Sem dinheiro para alimentação saudável				
Brasil				Pr = 0.000
Sim	18.55	55.51	23.36	
Não	81.45	44.49	76.64	
Região sul				Pr = 0.000
Sim	12,13	32,20	13,33	
Não	87,87	67,79	86,66	
Rio Grande do Sul				Pr = 0.000
Sim	13.39	44.66	15.77	
Não	86.61	55.34	84.23	
Restrição alimentar por falta de dinheiro				
Brasil				Pr = 0.000
Sim	16.94	50.97	21.37	
Não	83.06	49.03	78.63	
Região sul				Pr = 0.000
Sim	10,69	37,40	12,20	
Não	89,31	62,60	87,80	
Rio Grande do Sul				Pr = 0.000
Sim	11.93	46.61	14.57	
Não	88.07	53.39	85.43	

Fonte: Elaboração do autor com base PNAD (2013).

5. Considerações Finais

O estudo buscou através de uma abordagem multidimensional, caracterizar a primeira infância no estado do Rio Grande do Sul de uma maneira que se afastasse da análise exclusiva de renda. Portanto, assim como a pobreza é melhor analisada de forma multidimensional, o desenvolvimento infantil pelo impacto indireto da renda, também requer uma análise que possua amplitude de fatores. Retirar o foco da renda da família e incrementar outras variáveis de impacto direto na infância, como a provisão de acessos básicos de qualidade, assim como o cuidado parental e o perfil da família traz amplitude à pesquisa.

Os dados utilizados para análise advêm da PNAD 2013, considerando grupos de análise classificados como pobres e não-pobres. Tem-se como pobres, indivíduos cuja renda mensal per capita é menor do que R\$140,00.

Através deste estudo, verificou-se que o Rio Grande do Sul possui 7,61% de incidência de pobreza na primeira infância, enquanto o Brasil possui 13,01%. A pobreza na infância tem maioria masculina e urbana nas regiões analisadas. Quanto à etnia, percebe-se que a raça parda prevalece entre as crianças pobres no Brasil com 61,60%. No Rio Grande do Sul a branca é maioria entre as crianças pobres, com 70,78% de representação.

Em um *ranking* nacional, o Rio Grande do Sul ocupa a 19ª posição quanto à pobreza na primeira infância no país. A região sul possui a menor representação dentre as regiões, com 1,03% de pobreza, enquanto a região nordeste, a mais alta, com 13,06%. Todos os estados da região sul estão abaixo da média nacional de pobreza na infância.

Percebe-se também que os núcleos familiares pobres possuem maior quantidade de membros na família, com médias acima dos não-pobres e da média geral, em todas observações realizadas. No Rio Grande do Sul, por exemplo, a média de integrantes da família pobre é de 5,03 membros, enquanto a média do estado é de 4,44. A caracterização da família em geral é biparental, porém a maioria das famílias monoparentais são pobres, representados por 34,70% no estado. Dentre a população infantil pobre, mais de 95% mora com a mãe nas áreas analisadas.

Outro ponto é que a frequência de creche e escola cresce conforme idade. Entre as idades iniciais, pouco menos da metade das crianças frequenta creches. A falta de frequência escolar tende a gerar barreiras e aumentar desigualdades, principalmente entre os indivíduos pobres.

A provisão de serviços básicos como água encanada no domicílio, restringe 26,77% de crianças no agregado nacional, e 6,17% no estado. O abastecimento de água por rede geral

encanada é de acesso a maioria da população analisada. A população de crianças pobres sem o serviço encanado, mas por poços ou nascentes no estado tem representação de 3,70%.

Quanto à análise sobre segurança alimentar, a amostra que teve receio que os alimentos acabassem chega a 62,71% dos pobres e 25,06% dos não-pobres no Brasil, enquanto no Rio Grande do Sul 56,93% da população pobre sofreu com esta privação. Quando se pergunta sobre o término de alimentos antes de ter dinheiro para comprar mais, 50,98% da população pobre na primeira infância no Brasil teve esta restrição. No Rio Grande do Sul 42,64% dos que sofrem esta privação são pobres e 10,96% são não-pobres.

Na análise de falta de dinheiro para obter uma alimentação saudável, 44,66% de crianças pobres no Rio Grande do Sul e 13,39% de não-pobres sofrem com este problema, enquanto a média nacional é de 18,55% para crianças não-pobres e 55,51% para pobres. A restrição alimentar por falta de dinheiro tem 50,97% de representação entre os pobres no Brasil e 16,94% de crianças não-pobres. No Rio Grande do Sul entre os pobres, a média é de 46,61%, e entre não-pobres 11,93%.

O Rio Grande do Sul na maioria das análises encontra-se entre as áreas estudadas. A região sul é o espaço analisado entre pobres e não-pobres na primeira infância com maior quantidade de resultados positivos nos acessos básicos, enquanto a média nacional é sempre a menor. A provisão de acessos a serviços básicos é de cunho público, portanto, governamental. Percebe-se que ainda existe restrições que devem ser superadas em todo país, pois estes acessos mitigam a pobreza de renda dos pais e fornecem uma qualidade de vida melhor a criança que nasce em família de baixa renda.

A segurança alimentar é importante para a estrutura física dos humanos, e também uma contribuição para seu desenvolvimento saudável. No estudo, percebe-se também que os pobres na primeira infância possuem sempre maior representação à restrição alimentar, porém os não-pobres demonstram porcentagens altas, mesmo que abaixo do resultado dos pobres. Este fato pode ser um indicativo de que muitas crianças ainda estão na margem da possibilidade de passar fome, o que é considerado uma privação séria de acesso básico ao desenvolvimento infantil.

Recomenda-se que sejam abordados em outras pesquisas, outros dados e outras bases para ampliar a visão sobre a pobreza na primeira infância e a provisão de acessos básicos no Brasil e no Rio Grande do Sul com análise estatística e econométrica. Durante esta pesquisa percebeu-se a importância de políticas da mulher que refletem na primeira infância, portanto, buscar analisar de forma expandida esta relação de família, provisão de acessos básicos e crianças é uma recomendação pertinente.

Referências

COMITÊ CIENTÍFICO NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA — NCPI. Estudo nº 1: **O impacto do desenvolvimento na primeira infância sobre a aprendizagem**. 2014.

CORREA MACANA, E., COMIM, F. O papel das práticas e estilos parentais no desenvolvimento da primeira infância. In: PLUCIENNIK, G. A., LARAZZARI, M. C., CHICARO, M. F. **Fundamento da família como promotora do desenvolvimento infantil: parentalidade em foco**. 1 ed. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal – FMCSV, 2015.

HECKMAN, James J. **Schools, skills, and synapses**. vol.46. Seattle: Western Economic Association International, 2008.

HECKMAN, James J.; CONTI, Gabriella. **Economics of child well-being**. Chicago: 2014.

HOFFMANN, Rodolfo. **Distribuição de Renda: Medidas de desigualdade e pobreza**. São Paulo. Edusp, 1998.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA — IBGE. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/>> Acesso em: 30 mar. 2016.

INSTITUTO PESQUISA ECONÔMICA APLICADA — IPEA. Disponível em: <<http://www.ipeadata.gov.br/>> Acesso em: 29 mar. 2016.

SEN, Amartya. The standard of living. In: HAWTHORNE, G. et al. (Eds.), **Tanner lectures on human values**. Cambridge: Cambridge University Press, 1987.

SEN, Amartya. **Inequality Reexamined**. New York: Harvard University Press, 1998.

_____. **Desenvolvimento como liberdade**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

_____. **Desenvolvimento Humano** Leituras selecionadas. Belo Horizonte: PNUD, 2007.

_____. **A ideia de justiça**. São Paulo: Editora Schwarcz, 2011.

SENADO FEDERAL. Disponível em: <http://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/> Acesso em: 22 mar. 2016.

SHONKOFF, Jack P.; PHILLIPS, Deborah A. **From neurons to neighborhoods: The Science of early childhood development**. Washington: National Academy Press, 2000.