

# Programas de qualidade e universais para a infância, que respondem às suas necessidades e geram resultados melhores e mais equitativos durante e após a infância

## O assunto

O ambiente que uma criança vivência, desde o período pré-natal até a infância, tem uma grande influência nos sucessos e resultados obtidos durante a vida adulta<sup>1</sup>. Um ambiente afetivo, receptivo, educativo e estimulante ajuda ao desenvolvimento positivo nos primeiros anos, enquanto os problemas nesta fase podem ter efeitos negativos graves no desenvolvimento das competências cognitivas, comunicativas, linguísticas, sociais e emocionais<sup>2</sup>. A aquisição dessas competências contribui para variados resultados positivos em idade adulta, nomeadamente ao nível da saúde, bem-estar, literacia, participação na vida social e económica e redução da criminalidade<sup>3-5</sup>. Os pais e as famílias têm um papel chave na criação de um ambiente acolhedor, mas isto pode ser um desafio para aqueles que enfrentam adversidades - por exemplo, como consequência de uma vivência de pobreza, ter pouco controlo sobre a vida quotidiana ou possuir baixas competências, conhecimento ou capacidade.

A evidência sobre os efeitos da desigualdade social durante a infância na saúde e no desenvolvimento resulta de estudos realizados num pequeno grupo de países dentro e fora da Europa. Pouco se sabe sobre o quanto as desigualdades sociais na infância afetam a saúde e o desenvolvimento na Europa, de que forma funcionam os mecanismos em diferentes contextos, ou qual o impacto conseguido pelos programas e políticas que pretendem resolver essas desigualdades sociais.

A pesquisa realizada pelo projeto DRIVERS pretende preencher essas lacunas de conhecimento. Uma análise sistemática de estudos publicados indicou que territórios desfavorecidos, o baixo rendimento parental, o nível de educação parental, o estatuto ocupacional parental, as más condições de trabalho, o desemprego dos pais, a falta de habitação e a privação material do agregado familiar estão associados a um amplo grupo de problemas prejudiciais para a saúde infantil e o seu desenvolvimento global<sup>6</sup>.

Análises longitudinais usando dados de coorte de nascimento em 12 países da Europa revelaram que as crianças de mães

com um baixo nível de instrução, vivenciaram posteriormente problemas de saúde graves, embora a proporção da variação dependa do resultado e do país. Vários fatores sociais parecem influenciar o caminho para a deterioração da saúde, incluindo o rendimento do agregado familiar, o território desfavorecido e o sofrimento psicológico materno<sup>7</sup>.

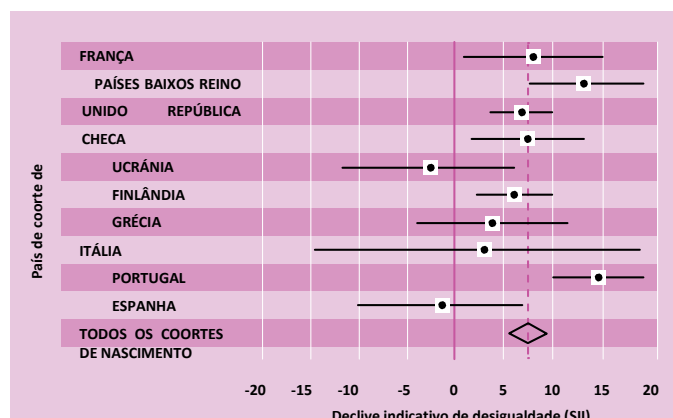


Figura: Gradiente do risco de obesidade nas idades de 4 a 8 anos por educação materna, baseado em coortes de nascimento em 10 países da Europa<sup>7</sup>.

**Nota:** O índice do declive da desigualdade é uma medida do gradiente social no âmbito da saúde, neste caso evidencia-se quanto varia a obesidade segundo o nível de educação da mãe. Toma-se em conta este resultado em todos os níveis educativos e sintetiza-se num único número. Este número representa a variação entre aqueles com mães mais qualificadas às menos qualificadas, baseado numa análise estatística da relação entre a obesidade infantil e a educação materna.

## Soluções

**Modificar a qualidade das experiências nos primeiros anos, o que cria desigualdades sociais no desenvolvimento humano, pode ser realizado de diferentes formas<sup>8</sup>.** Os problemas que surgem nos primeiros anos de vida não são imutáveis, mas são difíceis e caros quando tratados numa idade mais avançada.

Dar um bom início na vida às crianças é a melhor solução. Isto requer o fornecimento de uma variada gama de políticas:

apoio familiar e parental, educação infantil de alta qualidade e cuidado, bons cuidados de saúde nos períodos pré e pós-natal, juntamente com políticas justas de emprego e proteção social adequadas para as famílias<sup>9</sup>. As políticas e os serviços precisam de ser adaptados às necessidades sociais e económicas<sup>7-10</sup> como também se deve identificar o conhecimento, as competências e as capacidades dos pais<sup>9,11</sup>.

Devem ser alcançados num sentido coordenado



através de uma estratégia explícita, multidimensional e integrada<sup>12</sup>.

Que evidências existem presentemente nos Estados-Membros da UE sobre os tipos de intervenção que melhoram a saúde e o desenvolvimento durante a infância? Esta questão foi explorada numa análise sistemática como parte do projeto DRIVERS<sup>8</sup>. Evidenciaram-se resultados positivos das intervenções que aumentaram as capacidades parentais (como a auto-estima da mãe ou do pai, estilos de parentalidade não-abusivos incluindo carinho e gestão, e o envolvimento dos pais nas escolas); aqueles que melhoraram as condições habitacionais; e aqueles que forneceram cuidado diário, diálogo e terapias psicológicas às crianças. Oferecer apoio intensivo adicional aos pais, fazer visitas às casas e desenvolver as competências e conhecimentos das crianças e dos pais, mostraram igualmente ter incentivado o aumento de resultados positivos. Os programas parentais que promovem ambientes e condutas saudáveis parecem ser particularmente eficazes no melhoramento da saúde e do bem-estar da criança<sup>11</sup>. Quanto mais cedo os programas são implementados, melhores serão os resultados. Idealmente, as intervenções incluem visitas pré-natais e apoio começando logo após o nascimento<sup>6,9</sup>.

Para assegurar o envolvimento ativo dos pais em programas relevantes nos primeiros anos, estes devem receber apoio e informação para que compreendam a forma como podem contribuir para o desenvolvimento ideal da criança. Também devem ser incentivados a melhorar as suas próprias competências e assim fortalecer a sua aptidão para intervir na aprendizagem e desenvolvimento da criança<sup>2,12</sup>.

A maior parte das intervenções foca-se nas famílias mais vulneráveis, porém há falta de escala suficiente entre a população para aumentar o gradiente social. Quando as intervenções são universais, habitualmente não são executadas com a intensidade requerida para melhorar a saúde e o desenvolvimento das crianças com maiores níveis de necessidade. Deve dar-se mais importância em introduzir, monitorar e avaliar as intervenções, que:

1) são universais, e 2) reativas às necessidades.

Para se atingir melhorias sustentáveis na saúde e reduzir as desigualdades de saúde, é necessária uma liderança de alto nível para promover a cooperação intersectorial entre o sector social e médico, e fazer do aumento do desenvolvimento infantil uma prioridade em vários setores políticos.

## Oportunidades para tomar medidas

- Implementar intervenções considerando os resultados obtidos pelo projeto DRIVERS a nível local.
- Focalizar nas questões da igualdade e nos resultados do DRIVERS como parte das Revisões por Pares do Programa para o Emprego e a Inovação Social da UE.
- Utilizar o Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional (FEDER) e o Fundo Social Europeu (FSE) para implementar a saúde infantil precoce e intervenções de desenvolvimento em áreas de exclusão social. 20% do pacote total do FSE deve ser atribuído pelos Estados-Membros à inclusão social, incluindo financiamento para a pobreza e educação infantil e intervenções de cuidado.
- Pôr em prática a Recomendação da CE sobre Investir nas Crianças

a nível nacional<sup>13</sup>, por exemplo, através dos Programas Nacionais de Reforma.

- Incluir as 'crianças em risco de pobreza e exclusão social' no painel dos indicadores sociais e de emprego, por forma a ser considerado como parte do Semestre Europeu.
- Apoiar as iniciativas a nível da UE nos direitos da criança, tais como a Agenda da UE dos Direitos da Criança.
- Financiar estudos relevantes de coorte de nascimentos ao nível Europeu para compreender melhor as variações nos efeitos das condições de saúde e desenvolvimento na infância como parte do Programa Horizonte 2020. Os estudos devem focar-se na igualdade e nos países onde a necessidade de agir é imperativa mas a base de conhecimento é débil.

## Referências

- 1 Walker SP, Wachs TD, Gardner JM, Lozoff B, Wasserman GA, Pollitt E, Carter JA: Child development: risk factors for adverse outcomes in developing countries. *Lancet* 2007, 369:145-157.
- 2 Organização Mundial de Saúde. Review of Social Determinants and the Health Divide in the WHO European Region. Copenhagen: Instituto de Saúde Igualdade, Colégio Universitário de Londres e o Gabinete Regional para Europa da WHO. 2013
- 3 Geddes R, Haw S, Frank J: Interventions for Promoting Early Child Development for Health: An Environmental Scan with Special Reference to Scotland. Edimburgo: Scottish Collaboration for Public Health Research and Policy. 2010
- 4 Pordes Bowers A, Strelitz J, Allen J, Donkin A: An Equal Start: Improving Outcomes in Children's Centres. The evidence review. UCL Institute of Health Equity. 2012
- 5 Irwin LG, Siddiqi A, Hertzman C: Early child development: A powerful equalizer final report for the world health organization's commission on the social determinants of health. Genebra: 2009
- 6 Pillas D, Marmot M, Naicker K, Goldblatt P, Morrison J, Pikhart H. Social inequalities in early childhood health and development: a European-wide systematic review. *Pediatr Res.* 2014;76(5):418-424.

- 7 Ruiz M, Goldblatt P, Morrison J, et al. Mother's education and the risk of preterm and small for gestational age birth: A DRIVERS meta-analysis of 12 European cohorts. Submitted to *J Epidemiol Community Health.* 2014
- 8 Hertzman C, Wiens M. Child development and long-term outcomes: a population health perspective and summary of successful interventions. *Soc Sci Med.* 1996;43(7):1083-96.
- 9 Morrison J, Pikhart H, Ruiz M, Goldblatt P. Systematic review of parenting interventions in European countries aiming to reduce social inequalities in children's health and development. *BMC Saúde Pública.* 2014;14:1040.
- 10 Geddes R, Frank J, Haw S. A rapid review of key strategies to improve the cognitive and social development of children in Scotland. *Política de saúde.* 2011;101(1):20-8.
- 11 McAvoy H, Purdy J, Mac Evilly C, Sneddon H. Prevention and Early intervention in Children and Young People's Services: Child Health and Development. 2013
- 12 Hoelscher P. What works? Preventing and reducing child poverty in Europe. *Jornal Europeu da Segurança Social.* 2006;8(3):257-77.
- 13 Comissão Europeia. Empregabilidade, assuntos sociais e inclusão. Disponível em: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1060&langId=en>.
- 14 Ver o site do DRIVERS em: <http://health-gradient.eu/>.