

"A CRIANÇA E A CONSTITUINTE"

SAÚDE "UM DIREITO E UMA NECESSIDADE"

"Uma memória cansada pela análise de tantos problemas sócio-econômicos, em locais tão variados, não conserva senão certas imagens que tem um valor de símbolo e de síntese. A imagem mais viva, que ficou em minha grande peregrinação, foi o olhar das crianças. Nos países que estão quase numa economia de subsistência estava cheio de vida. Naqueles países que estão colocados ao largo das grandes rotas da humanidade, os olhos das crianças brilhavam com esperança, as vezes dolorosas. Na América Latina, especialmente nas grandes favelas marginais, parecia que o olhar da juventude estava enevoado pela desesperança e quiçá pela ira. Amanhã, tomarei uma vez mais o bastão de peregrino para lançar-me as rotas das Américas. Cada ano voltarei trazendo o pó do caminho, que hoje está formado por queixas, aspirações frustradas e também por cólera" ESGUERRA BARRY.

"Fabrica-se por exemplo: um "Ano Internacional da Criança". Frases de efeitos fascinantes e sonoras enchem-nos os ouvidos. Risos e sorrisos simpaticamente comerciais, tentam conquistar-nos. Vozes trêmulas e melodiosas, em canções de ritmos e compassos absorventes, apelam para nossa sensibilidade. E o que resta, o que sobra para a criança? Imagens multi-coloridas, num vídeo de receptor de TV, para entretenimento daqueles que podem tê-lo. Para criança o que ficou? Uma mensagem dirigida, especialmente a comunidade pobre: cuide vocês próprios de sua vida. Organizem vocês próprios os serviços para suas crianças. Façam o seu mutirão!" FERNANDO FIGUEIRA.

No atual processo político brasileiro, não há como contestar o espaço aberto à discussão, sobre os vários problemas e anseios de nossa população. Os movimentos sociais, as minorias desprevilegiadas como o movimento das mulheres, do negro e do Índio, se manifestando em busca de seus direitos, não poderia em nenhum momento deixar sem voz, aqueles que constituem os alicerces sobre o qual se fortalecerá o futuro da nação brasileira: NOSSAS CRIANÇAS. Sem consciência própria e sem voz para



chegar aos palanques, estas crianças precisam ser defendidas e defendidas e ter garantias na carta magna, que é a nossa Constituição, os seus direitos mais elementares.

Movimentos se organizam para que seja lembrado esta grande parte de nossa população em seus direitos mais amplos ou seja saúde, educação, família, habitação, saneamento e laser entre outros.

Aqui neste simples documento, trataremos especificamente, nossa criança no que diz respeito ao setor saúde.

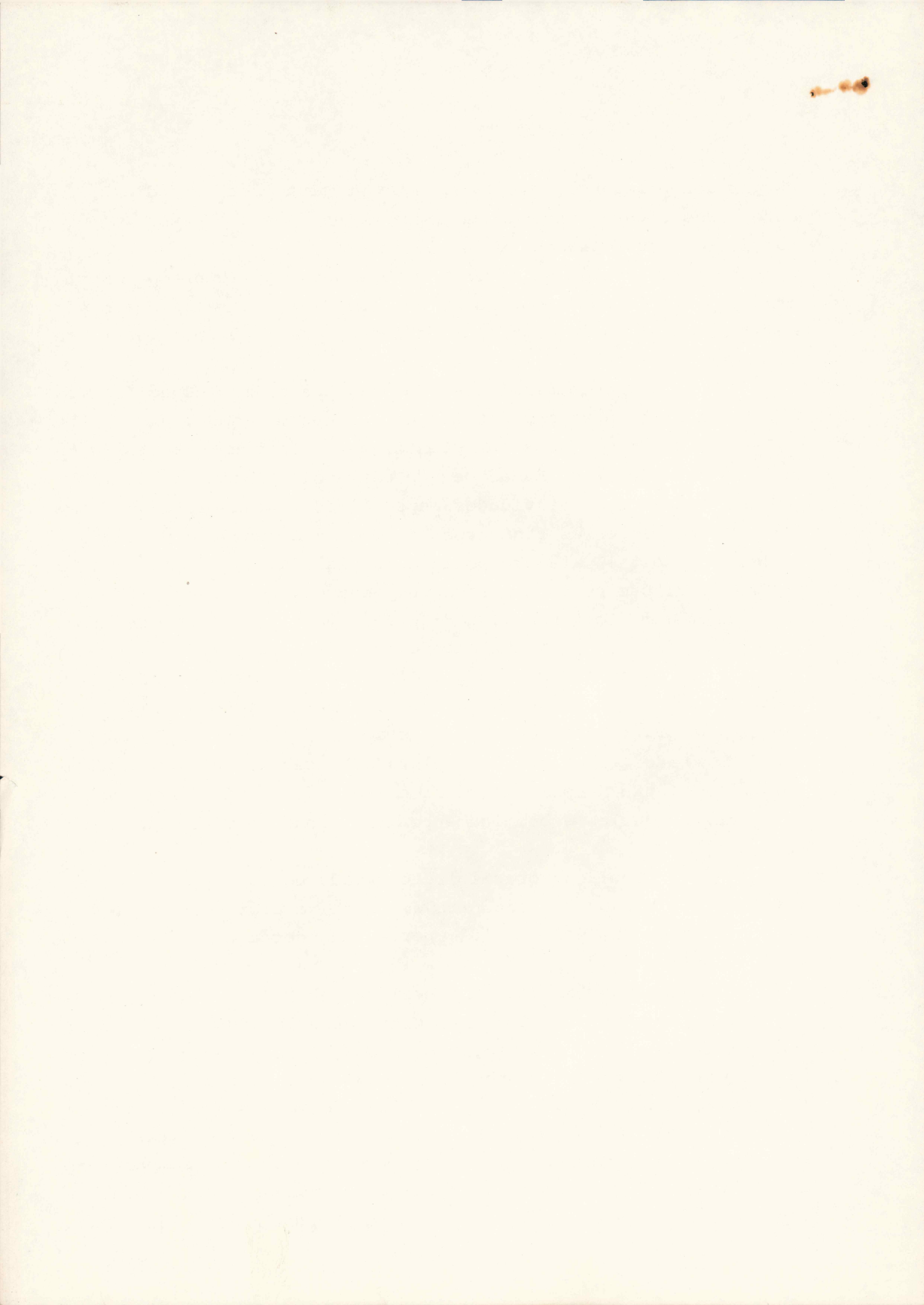
Não esqueçamos entretanto que saúde é um direito da população e um dever do Estado e que extrapola os limites de Instituições que em suas atividades específicas tratam desta questão, passando por todos os segmentos da sociedade, desde a produção de bens e capital, até uma política social justa, em que as diferenças de classe se tornem cada vez menores, permitindo que todos tenham direito a uma vida digna e humana, onde o fantasma da fome e da miséria estejam afastados de cada lar e cada indivíduo.

E nossa criança no que diz respeito à saúde? Um panorama da situação da criança brasileira, neste aspecto não nos poderia deixar orgulhosos em comparação ao quadro internacional.

Dados estatísticos, relatados a seguir, nos colocam em posição bastante desprivilegiados em relação a países desenvolvidos e mesmo aqueles economicamente menos desenvolvidos que o nosso.

Da população brasileira estimada em 130 milhões de habitantes, 24 milhões se encontravam na faixa etária de 0-6 anos, conforme dados da PNAD de 1982, perfazendo cerca de 1/4 da população total.

Nossa mortalidade infantil atinge 88/1000, nascidos vivos (1983), quando esta taxa não ultrapassa 20/1000, nos países industrializados. Entretanto, a preocupação do governo de alguns países com a saúde de sua população, como é o caso de Cuba e Costa Rica, que apesar de não terem alcançado um desenvolvimento industrial e um PIB como o nosso, conseguiram reduzir as taxas de mortalidade geral e principalmente as TMI, a níveis comparáveis a de países desenvolvidos, comprova que esforços governamentais e políticas de saúde adequadas as necessidades reais, independen



te do regime político vigente, conseguem melhorar os níveis da população, tornando-a participativa no processo de crescimento econômico e social de seu país.

Garantir no presente a saúde da criança, significa assegurar no futuro, uma nação forte e saudável, onde o indivíduo possa desenvolver todo seu potencial de vida, dentro dos padrões de dignidade humana, contribuindo no processo produtivo da nação, integrando a sociedade, gozando de todos os direitos que esta lhe oferecer, sem ser como a grande maioria de hoje, marginalizada e sem condições de usufruir os direitos mais elementares.

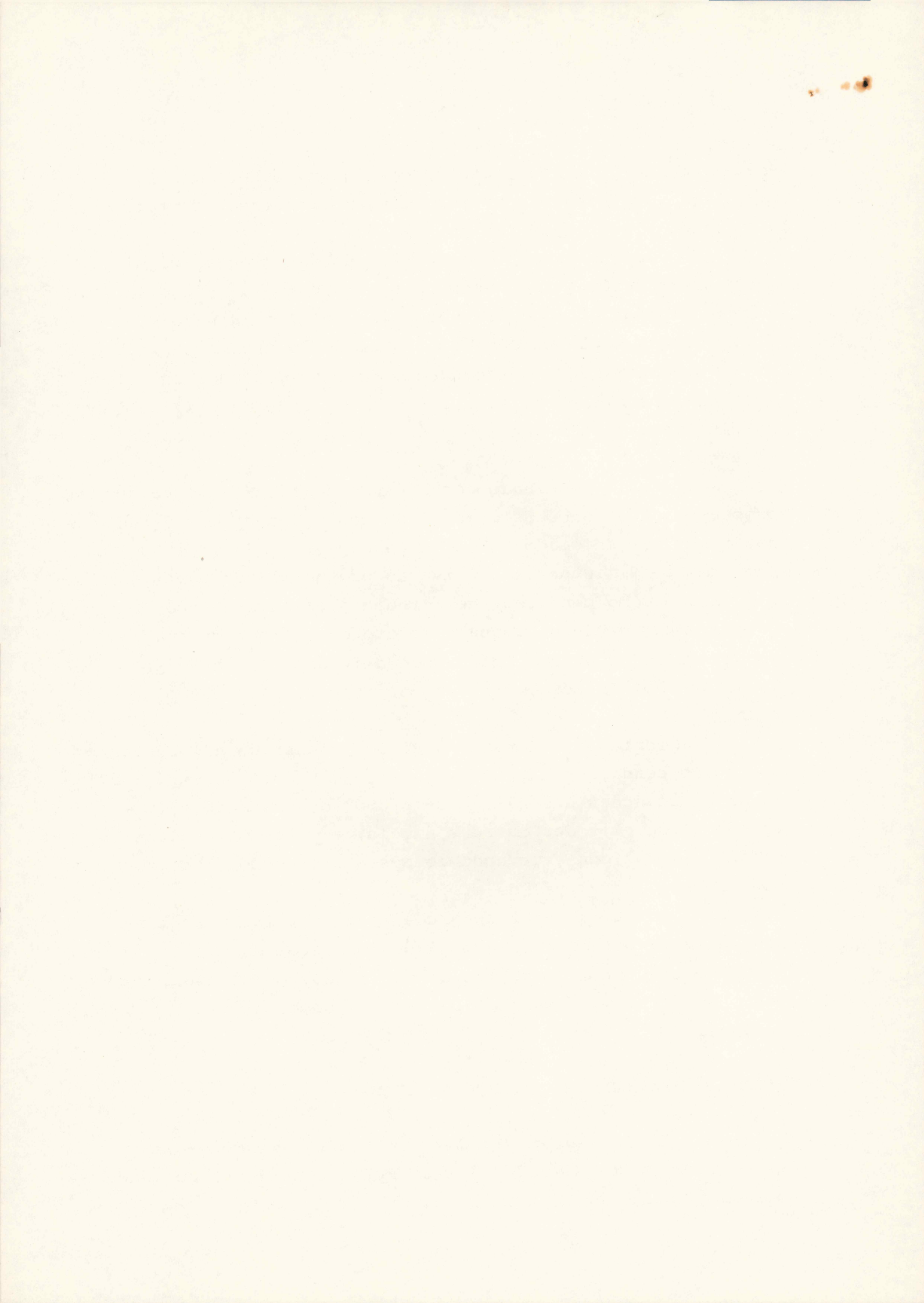
Assim o cuidado com a saúde da criança, deve ser uma preocupação de todos os setores de nossa sociedade. Estes cuidados devem ser iniciados desde a concepção, garantindo-se a mulher um atendimento qualitativo ao pré-natal, ao parto e puerpério, assim como condições de moradia e uma alimentação adequada, que garantam o pleno desenvolvimento de seu conceito e de sua própria vida, continuando durante a infância, a fase pré-escolar e de adolescência, preparando adultos e futuros pais saudáveis.

Portanto o direito à saúde, significa a garantia pelo Estado de condições dignas de vida e de acesso universal e igualitário, às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação de saúde em todos os seus níveis, a todos os habitantes do território nacional, levando ao desenvolvimento pleno do ser humano em sua individualidade.

Embora o setor de saúde tenha papel importante a desempenhar na melhoria das condições de saúde da população, esta depende do esforço conjugado de vários outros setores, representando sobretudo o resultado das formas de organização social da produção.

#### SITUAÇÃO DE SAÚDE DA CRIANÇA BRASILEIRA

Segundo as estimativas da UNICEF, morrem diariamente no mundo cerca de 40 mil crianças menores de 1 ano de idade, a imensa maioria devido a pobreza.



Em 1982, o Brasil estava colocado entre o grupo de nações cuja taxa de mortalidade infantil era considerada alta. Esta constatação por si só preocupante, colocada ao lado de outras, termina por traçar um quadro desolador. Entre as crianças brasileiras de até 6 anos, a maioria pertence a famílias, cuja renda alcança no máximo 2 salários mínimos; 50% sofrem de algum grau de desnutrição e apenas 6% têm atendimentos pré-escolar. (Retrato do Brasil, a situação da infância brasileira. Ed. especial, Política 1985).

Dados estatísticos do Ministério da Saúde (1984), demonstraram uma queda na mortalidade infantil em nosso país. Assim apesar de grave, a situação parecia estar melhorando. Entretanto esta redução se processava em proporções muito lentas em comparação com o mesmo fenômeno em outras partes do mundo. Dados mais recentes e ainda não publicados (Becker, MS 1986), vem demonstrando estar novamente em ascensão a TMI no Brasil, o que indica a necessidade de uma intervenção imediata nas causas deste processo, com efetiva participação do Estado, estabelecendo políticas, diretrizes e fornecendo apoio técnico-científico e recursos suficientes para as dimensões do problema.

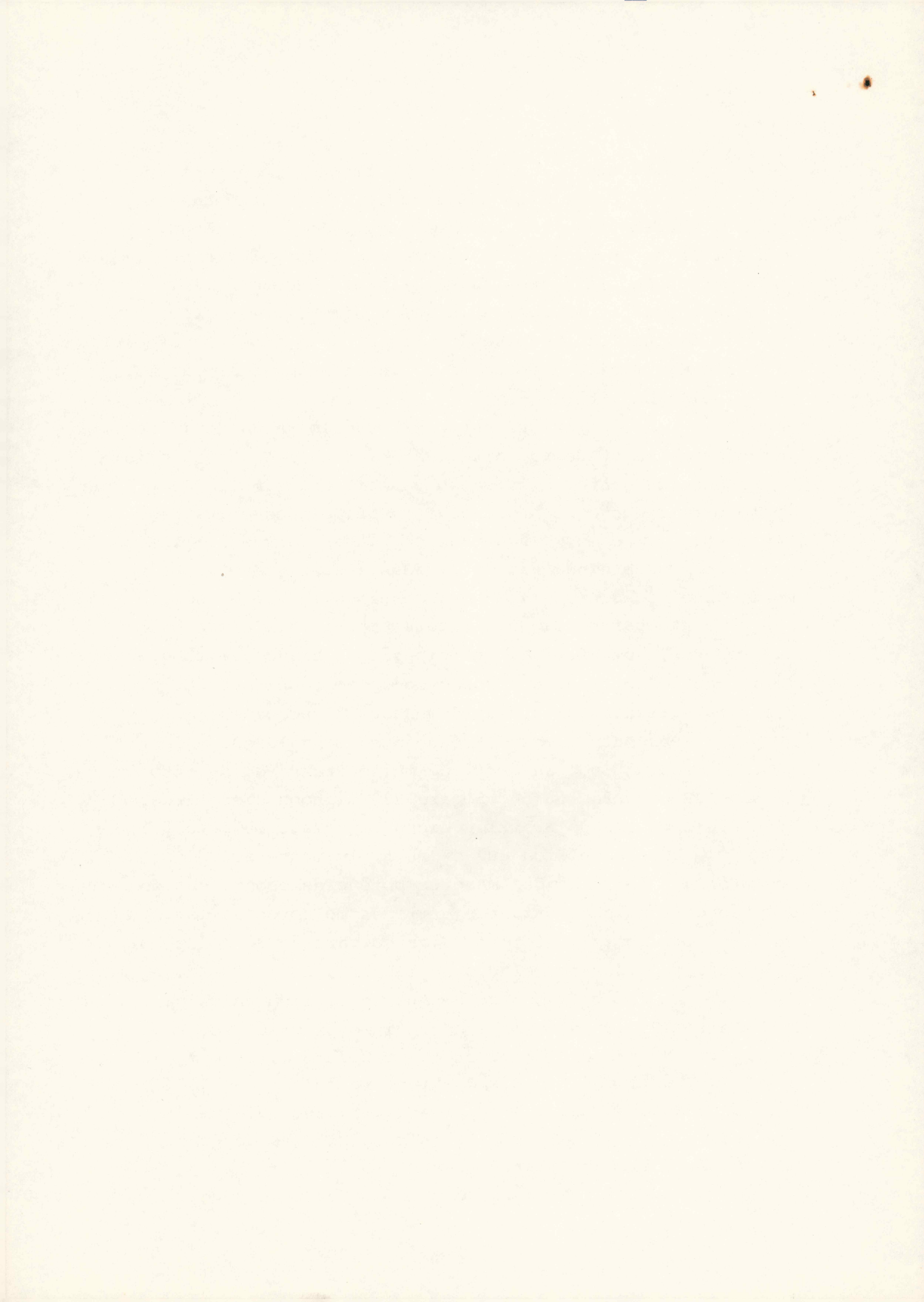
Por outro lado, a redução da mortalidade infantil registrada nos últimos anos, ficou muito abaixo do aumento de 300% de seu PIB, que saltou de 55 para 220 milhões de dólares entre 1960-80 (Retratos do Brasil, edição especial, Política. 1985).

Isto significa que o desenvolvimento econômico que colocou o País entre as dez maiores potências econômicas do mundo, não colocou suas crianças entre as melhores assistidas.

Um exemplo disto está na comparação de nossa TMI com a de outros países em relação ao seu PNB, descritos a seguir:

A Colômbia, com um PNB per capita em torno de 60% do brasileiro (2.240 dólares), conseguiu baixar sua TMI em 44%. Cuba com um PNB per capita menor que a Colômbia, reduziu sua TMI a 70%. O Brasil conseguiu reduzir no mesmo período 41% de sua TMI, superando apenas a Argentina (40%), que teve um PNB per capita um pouco superior ao brasileiro. (Retrato do Brasil, Edição do Brasil, Política 1985).

No Nordeste, dois terços da população vive a nível de



pobreza absoluta (1980), situação esta equivalente a de Bangla<sup>u</sup>desch, um país mais pobre do mundo.

Nesta região do país a mortalidade infantil é de 120/1000, enquanto no Estado de São Paulo onde também se encontra bolsões de pobreza extrema, a mortalidade infantil média é de 70/1000 (Retrato do Brasil, Política 1985).

As causas perinatais constituem a primeira causa de mortalidade infantil no país, seguido das doenças infecciosas e parasitárias; principalmente Diarréia e Infecções respiratórias agudas. Na maioria destes óbitos, encontra-se como causa básica ou associada a desnutrição Energético-Proteico.

Estudos realizados em várias partes do país, principalmente no Nordeste, mostraram que cerca de 40% das crianças menores de 5 anos, tem algum grau de desnutrição, estando incluídas nesta problemática cerca de 12 milhões de crianças no Brasil.

Estudos do ENDEF (1974/75), mostrou um grande déficit Pondo-Estatural das crianças brasileiras e uma inadequação de proteínas e calorias na dieta de grande parcela da população, principalmente nas camadas de baixa renda.

#### A CRIANÇA BRASILEIRA E O SISTEMA DE SAÚDE

A criação e distribuição dos serviços da rede pública de saúde pelo país esteve, inicialmente, ligada a interesses clientelísticos dissociados da adequação geográfica e da demanda da população por ações de saúde. Em consequência, os postos e centros de saúde não puderam se estruturar para uma atuação constante e objetiva que os transformasse concretamente em equipamentos coletivos, cuja função seria a de fornecer atendimento médico-sanitário à população, especialmente à mais carente.

Dentre a população carente, os principais usuários dos serviços de saúde têm sido, tradicionalmente, as mulheres e crianças. O fato da situação de saúde das mesmas não afetar diretamente a dinâmica do processo produtivo contribuiu para que os serviços destinados a essa população não fossem privilegiados na distribuição de verbas governamentais. O mesmo não sucedeu com os estratos populacionais inseridos formalmente no mercado de



trabalho, cujo maior poder de barganha favoreceu a criação de serviços a eles dirigidos, pertencentes ao sistema previdenciário, e apartados da incipiente rede pública de saúde. Tais serviços tiveram um crescimento acelerado, terminando por estender a sua atuação também à população infantil e feminina, na qualidade de dependentes dos trabalhadores beneficiários. (Diretrizes Básicas de Assistência Integral à Saúde da Criança - MS, 1984).

O sistema de saúde ficou caracterizado pela ênfase na assistência médico-hospitalar, de características empresariais dominantes, levando ao encarecimento constante da assistência à saúde, colocada em atos médicos, cirúrgicos e laboratoriais de multiplicação incontrolável, sem resultar em benefícios proporcionais aos investimentos, caminhando inevitavelmente para o esgotamento de suas possibilidades. Por outro lado, o componente básico da rede pública, ainda que esvaziado e subsistindo com a parte menor dos recursos, sofreu recentemente importantes alterações na sua estrutura.

É importante ressaltar que a rede de serviços públicos de saúde no país passa hoje a ser alvo de uma ação coordenada do setor, através da estratégia de Ações Integradas de Saúde reunindo o Ministério da Saúde, da Previdência Social, e as secretarias de saúde estaduais e municipais, acarretando maior racionalidade nas intervenções direcionadas para a mudança da história natural daquelas doenças que acometem com maior frequência nossa população. Esta ação coordenada está composta de elementos fundamentais com a integração das diferentes instituições envolvidas na prestação de assistência à saúde, o que possibilita uma definição política mais ampla, uma realocação de recursos e uma reorganização da rede básica de saúde, evitando duplicação de ações e de clientela.

A atenção à saúde da criança, não haverá ser caracterizado por uma atenção esporádica e tangencial a queixas eventuais, mas através do acompanhamento de seu crescimento e desenvolvimento, permitindo a criação de um elo entre esta população menor, sua família e os serviços de saúde, e possibilitando as ações de promoção, prevenção e reabilitação.



## PROPOSTAS

Diante do quadro geral e de saúde da nossa população infantil, aliados ao conhecimento da pouca ênfase dado até então, nas outras constituições brasileiras a esta população, quase que restrito a emenda constitucional nº 1, de 1969, Art. 175, parágrafo 4º, propomos seja garantido, no que diz respeito à saúde, os seguintes itens:

1. Que a criança brasileira tenha garantida na Constituição seu direito à saúde como qualquer cidadão brasileiro.

2. A criação de um Sistema Nacional de Saúde único responsável pelas políticas nacionais de saúde com garantia de recursos para executar estas políticas dentro dos princípios de universalização, igualdade, descentralização e hierarquização.

3. Reorganização dos serviços de saúde que devem estar aptos a desenvolver ações de saúde prioritárias segundo critérios epidemiológicos, com alto grau de resolutividade e em todos os níveis de atenção garantindo uma assistência integral à criança.

4. Dentro da atenção à saúde da criança, dar prioridade e garantir recursos para as ações que beneficiem a maior parcela da população infantil segundo critérios epidemiológicos como são aqueles da atenção primária recomendadas pela OMS e UNICEF e denominadas de Ações Básicas de Saúde.

- . Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento (CD)
- . Incentivo e Promoção do Aleitamento Materno
- . Controle das Doenças Imuno-preveníveis
- . Controle das Doenças Diarréicas e o uso da Terapia de Reidratação Oral (TRO)
- . Controle das Infecções Respiratórias Agudas (IRA)

5. Garantir a construção de creches próximas aos locais de trabalho ou moradia permitindo a manutenção do aleitamento materno e do trabalho da família.

6. Tornar obrigatório o alojamento conjunto na rede hospitalar pública incluindo os hospitais universitários, e nos serviços contratados e conveniados por órgãos governamentais.

7. Permitir e garantir a presença da mãe ou outro res



ponsável quando da internação de uma criança na rede hospitalar pública, privada, universitária e particular conveniado.

8. Garantir a produção e o acesso da população de baixa renda a medicamentos gratuitos, fortalecendo a Indústria Nacional de medicamentos e de Imunobiológicos.

9. Garantir uma política de recursos humanos com capacitação de pessoal, remuneração condigna e plano de ascensão de cargos e salários com plena estabilidade no emprego através de concursos públicos.

10. Garantir que a formação de pessoal de saúde seja feita dentro das reais necessidades de saúde de população em grande articulação com as políticas e programas de saúde executados a nível local, municipal, regional, estadual e nacional.

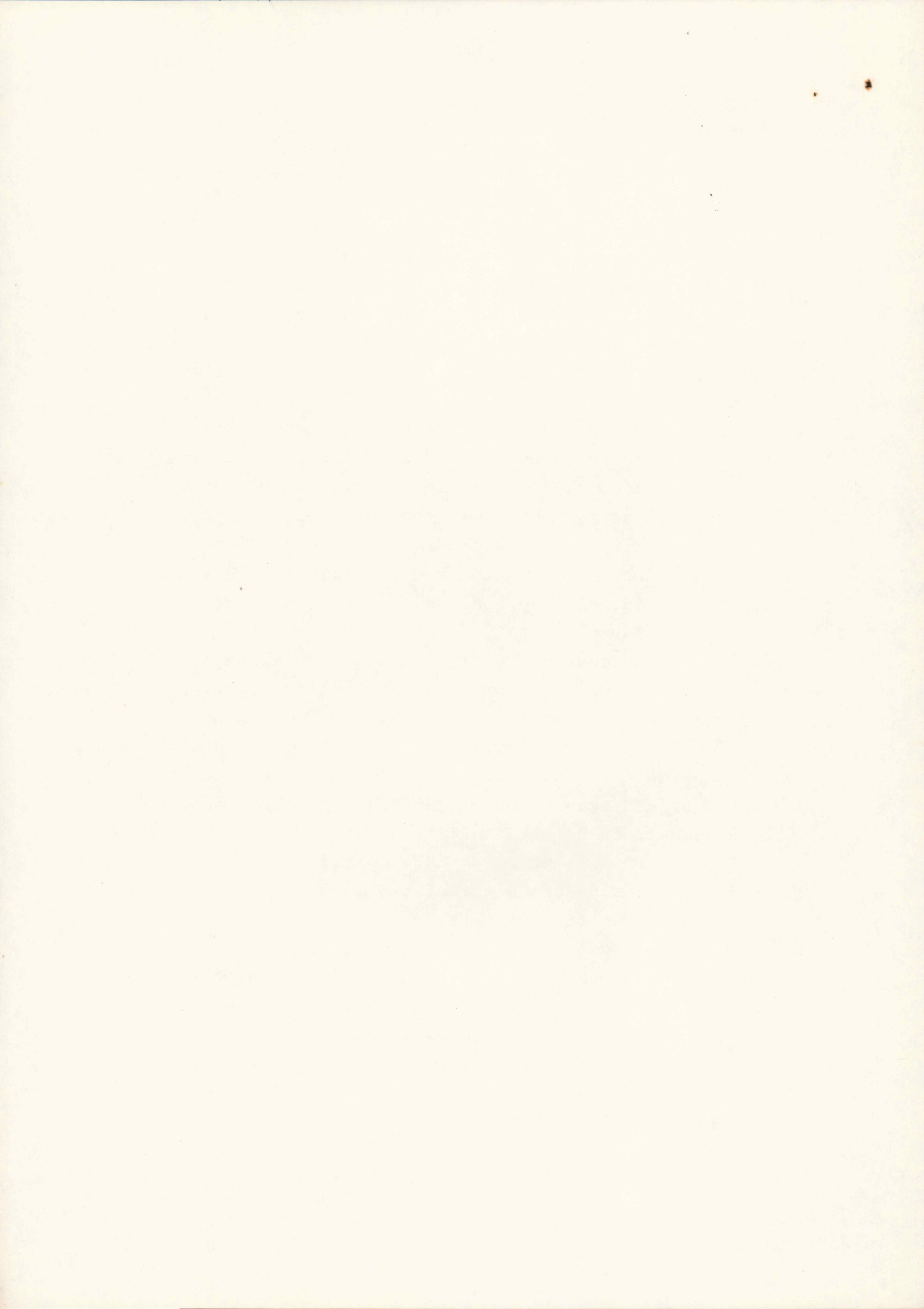
11. Garantir espaço para participação popular nas discussões das diretrizes políticas e programação a Nível Local, bem como no seguimento da qualidade da prestação dos serviços que lhes são oferecidos.

12. Assegurar a participação da medicina não formal, de conhecimento popular, comprovadamente eficaz, respeitando-se as características culturais da população a ser atendida.

13. Assegurar à criança e sua família condições fundamentais de uma existência digna, protegendo o acesso ao emprego, educação, alimentação, remuneração justa e propriedade da terra aos que nela trabalham.

14. Fortalecer os Estados e Municípios, através de uma ampla reforma fiscal e tributária.

Para que efetivamente, ocorra modificações profundas na situação de saúde da população brasileira, especialmente na saúde de nossas crianças, é necessário que se reformule a atual sistema de saúde, buscando-se no mais curto espaço de tempo, a unificação deste sistema, garantindo-se extensão de cobertura, um modelo hierarquizado de referência e contra-referência, com recursos financeiros assegurados, e a elaboração de leis que traduzam os princípios contidos na Nova Constituinte e que se criam mecanismo para a execução destas leis e vigilância no cumprimento das mesmas.



## A. SAÚDE DA CRIANÇA E A CONSTITUINTE

Nós da Divisão Nacional de Saúde Materno-Infantil do Ministério da Saúde que estamos compondo esta Comissão Inter-Ministerial, coordenada pelo Ministério da Educação em favor da criança e a Constituinte, queremos reforçar o que já solicitamos através de ofício ao Sr. Presidente da CIS e aos Delegados Federais de Saúde que se articulem nos seus respectivos estados com representantes de todas as instituições de saúde governamentais ou filantrópicas representantes de sindicatos de saúde e associações comunitárias que lidam com a criança para um diagnóstico da situação da criança e elaboração de propostas para a Constituinte.

Como nós muito bem sabemos a resolução dos problemas de saúde da criança não está restrita apenas ao setor saúde, embora não possamos negar que temos um papel também importante e que estamos longe de cumprir a nossa parte como prestador de Serviços de Saúde. Por isto solicitamos que o setor de saúde se articule com os demais setores através da Delegacia Regional de Educação no Estado que é o representante desta Comissão Inter-Ministerial "A criança e a Constituinte" no Estado para que as propostas elaboradas englobem as necessidades da criança como um todo nos seus aspectos relativos à saúde, educação, abandono e adoção, violência, creche entre outros.

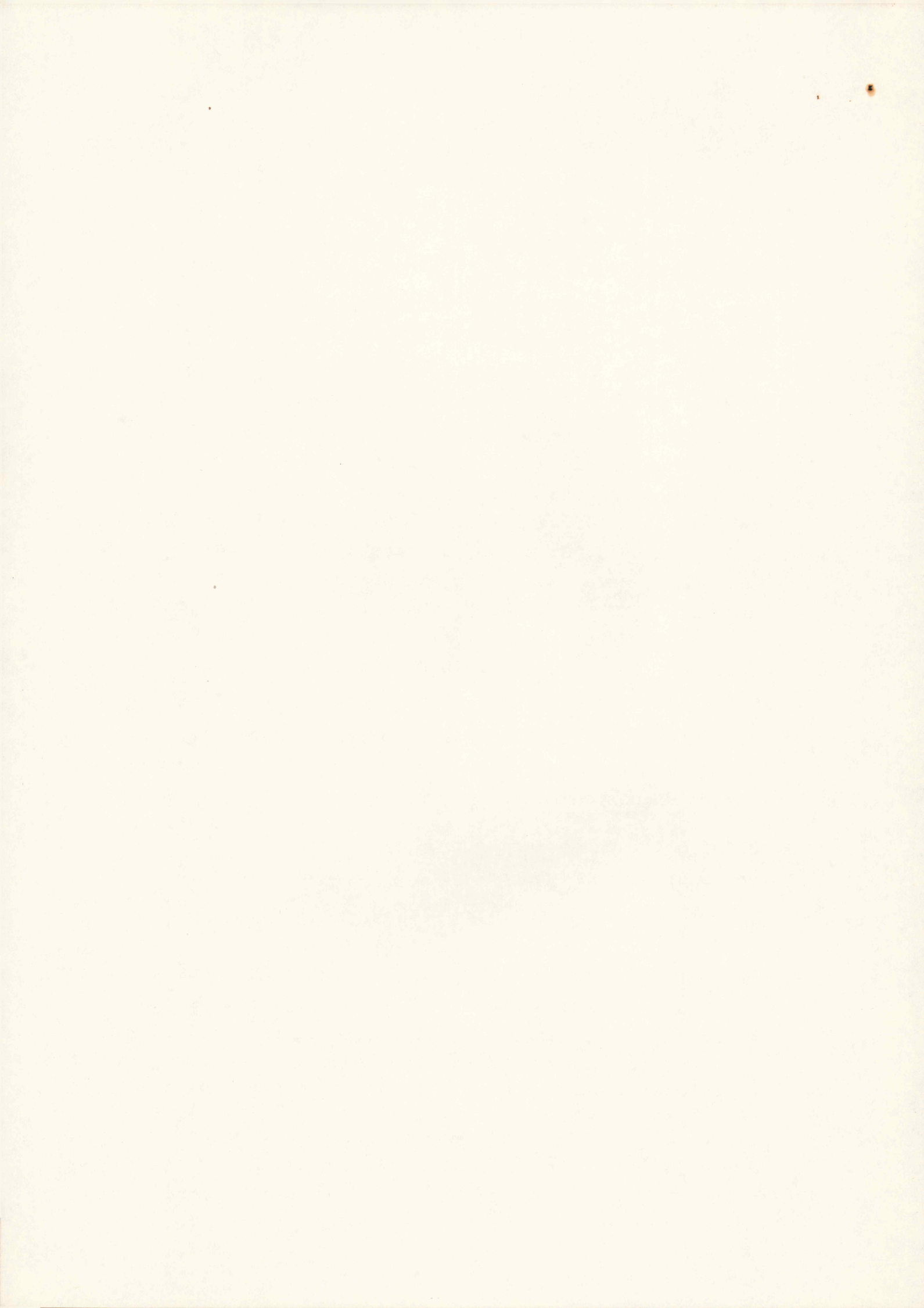
Estaremos reunidos em Brasília nos dias 10, 11 e 12 de outubro com os delegados representantes dos Estados e demais interessados para consolidar as propostas estaduais num documento único que será depois aperfeiçoado para entrega aos Constituintes.

No que diz respeito a área específica da saúde, nós acreditamos que as propostas devam estar consolidadas num diagnóstico epidemiológico das patologias mais frequentes que compoem o quadro de morbimortalidade na infância e seus determinantes socio-econômicos neste país. Assim sendo qualquer proposta relativa a uma melhor atenção à saúde da infância deve passar necessariamente pelos seguintes princípios:

- 19) A criança brasileira tem direito à saúde como qualquer cidadão brasileiro e este direito, como um dever do Estado, deve estar garantido na constituição.



- 29) Que uma melhor atenção à saúde da população em geral e da criança em particular exige a criação de um Sistema Nacional Único de Saúde, com atenção Universal, igualitária, hierarquizada e descentralizada como já foi consolidada no VIII Conferência Nacional de Saúde,
- 39) Que uma política democrática de Saúde deve estar baseada em critérios epidemiológicos e dirigida aos aspectos de promoção de saúde, prevenção e cura de doenças e reabilitação, em todos os seus níveis de atenção.
- 49) Que estas políticas de saúde devam absorver tecnologias de comprovada eficácia técnico-científica de baixo custo e que permitam maior extensão de cobertura, independente dos interesses: da indústria farmacêutica, de equipamentos médicos e hospitalares. Como é o caso das Ações Básicas de Saúde recomendadas pela OMS/OPAS e UNICEF que vem sendo desenvolvidas pela DINSAMI/MS: Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento, Promoção e Estímulo ao Aleitamento Materno, Imunizações, Controle das Doenças Diarréicas e TRO e Controle das Infecções Respiratórias Agudas.
- 59) Que existe necessidade de uma política de cargo e carreira para o setor saúde, mais humana, com salários justos e dignas condições de trabalho.
- 69) Que a política de formação de recursos humanos para o setor saúde deva estar voltada para a realidade de saúde do País, e em estreita articulação com o setor prestador do serviço de saúde.
- 79) Que o setor saúde tem um papel importante mas que não é único. Assim há necessidade simultânea de políticas sociais que absorvam grande parcela de população brasileira que atualmente está marginalizada dentro do processo produtivo usufruindo de bens e serviços que o processo de desenvolvimento econômico oferece com salários justos, dignas condições de alimentação, habitação, saneamento básico, educação, lazer, proteção do Estado contra o abandono e a violência, entre outros.



## A CRIANÇA E A CONSTITUINTE

Lutero Oliveira Rosa

Apesar do esforço de algumas instituições, no Brasil, a questão da infância permanece em segundo plano. A grande parte de nossas crianças que são atendidas pelo Estado continuam em asilos, onde o assistencialismo inconseqüente é a ênfase principal. Em cada 1.000 habitantes, apenas 16 crianças são atendidas em alguma pré-escola. Não é preciso de estatísticas para demonstrar a situação de abandono em que se encontram os meninos e meninas de rua; número que todos percebem crescer cada vez mais. Situação que muitos não conseguem, por vergonha, explicar para seus filhos.

Ante este descaso, será possível cruzarmos os braços, quando uma nova Constituição está sendo redigida? O que fazer? Como lutar para que os direitos da infância sejam assegurados, também, na Carta Magna da nação? Qual o significado da Constituinte para a educação das crianças brasileiras?

Todos estão conscientes de que é a partir da nova Constituição que teremos claro o que o Estado deve ou não fazer. No entanto, gostaria de chamar a atenção para um aspecto importante que inúmeras vezes passa despercebido para muitos. É esta mesma Constituição que poderá deixar claro quais os direitos das crianças, balisando as ações que obrigatoriamente deverão ser executadas pelas instituições públicas para que o Estado cumpra seus deveres.

Observa-se, hoje, uma grande mobilização em torno da Constituinte, principalmente daqueles que não querem perder seus privilégios. Todos se movimentam para eleger candidatos que estejam comprometidos em defender seus interesses. E nós, pais, trabalhadores, educadores, políticos e administradores, até que ponto estamos mobilizados para lutar pelos direitos das nossas crianças?

Acredito que este é o momento de nos mobilizarmos em torno de uma luta maior, onde a própria questão da prioridade à educação está em jogo. Prioridade não só no discurso, mas de direito e de fato. Prioridade que certamente irá dar nova força a nossa luta pela melhoria deste país.

Se vamos lutar para dar uma nova dimensão ao nosso orde



namento político, econômico e social, não podemos nos omitir quanto à defesa dos direitos da criança. Tendo em vista o fato concreto de que crianças nesta idade possuem limitações natas e dificuldades reais para se auto-organizarem e encaminharem uma luta por seus direitos, não poderemos traí-las neste momento decisivo.

Analisando as nossas constituições, constata-se que os avanços no tratamento da questão da criança, do seu direito à educação e dos deveres do Estado para com ela não foram avanços cumulativos nem contínuos. O que houve foram avanços e retrocessos.

A nossa primeira Constituição, ainda no tempo do Império, teve uma redação avançada para a época. Previa a instrução primária gratuita para todos. Como é do conhecimento geral, tal proposição, a exemplo de outras, não saiu do papel.

A Constituição de 1891 retrocedeu nas suas proposições, omitindo qualquer referência ao direito à educação.

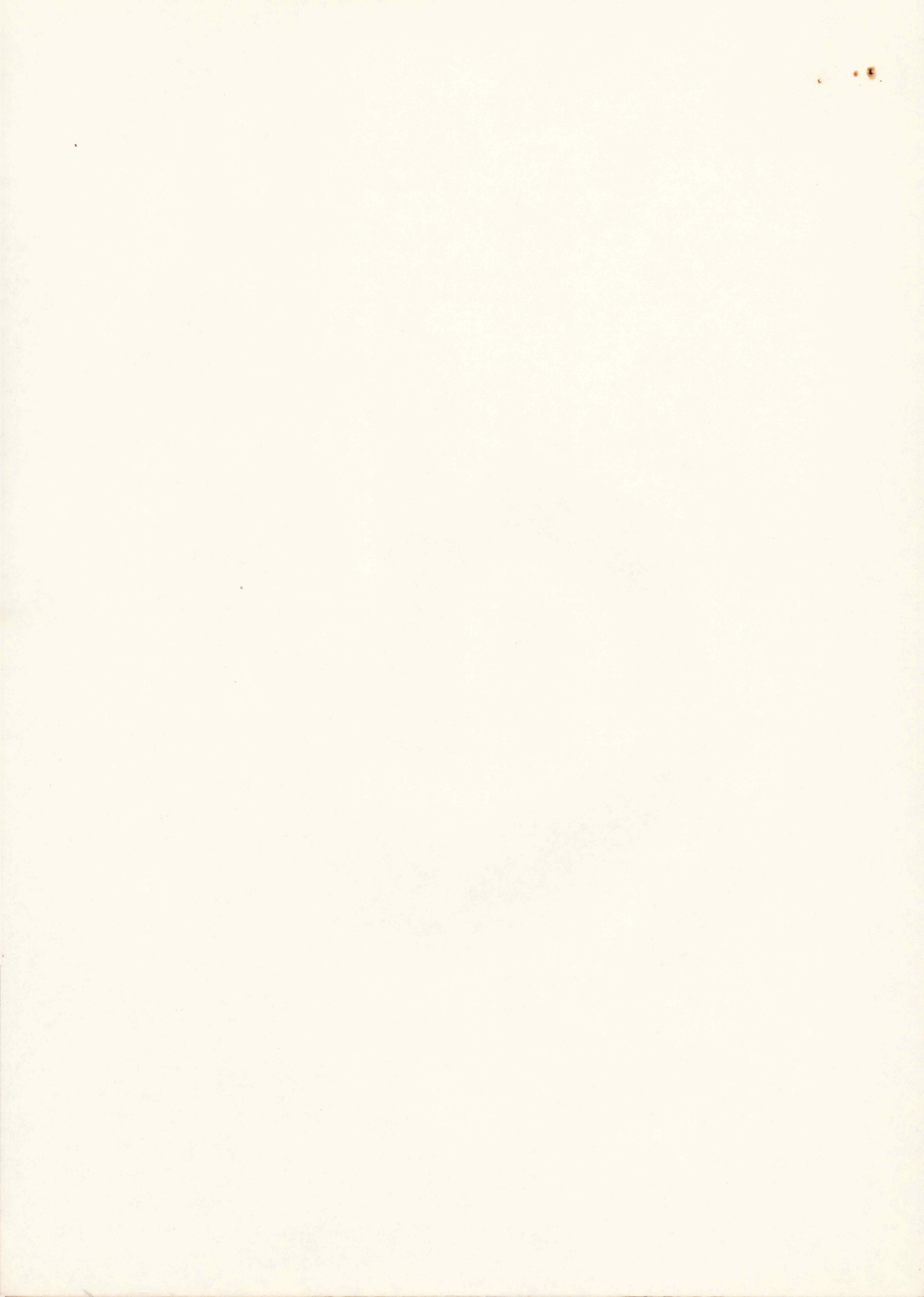
A Constituição de 1934 foi a que mais avançou no sentido de estabelecer a educação como direito de todos, fazendo constar que empresas com mais de 50 empregados, localizadas longe dos centros escolares, deveriam propiciar educação aos analfabetos e que um percentual dos impostos deveria ser aplicado nesta atividade.

Nas constituições posteriores e nas emendas que se seguiram à de 1946, avanços e retrocessos continuaram ocorrendo nos textos legais, detalhamento que omitirei para não cansar o leitor.

Entretanto, alguns pontos precisam ser destacados, pois ainda estão em vigor. São eles: a) o princípio da educação como direito de todos; b) o princípio do ensino obrigatório e gratuito dos 7 aos 14 anos; c) o dever do Estado em propiciar a educação.

A esta altura muitos poderão questionar: Ora, se tudo isto está explícito nas leis, para que brigar tanto?

A coisa não é tão líqüida e certa! Razões jurídicas mantêm impune o não cumprimento dos princípios contidos nas leis. Os textos são vagos: "A Emenda de 1967 não especifica qual dos poderes públicos tem a obrigação de ministrar o ensino [...] ou se todos têm a mesma obrigação". Portanto, neste jogo de empurra, fica difícil saber a quem recorrer. Os direitos mencionados não passam de princípios e, como tal, representam apenas algo a ser buscado e não matéria que tenha força de lei. O Estado finalmente reconheceu, através dessa Emenda, que propiciar educação é um dever, mas caiu no mesmo erro do passado, pois não previu nenhuma sanção aos poderes públi-



em caso não cumpram o seu dever. Com esta artimanha jurídica, fica o dito pelo não dito. No texto legal a coisa fica bonita: "Educação é direito de todos e dever do Estado". Na prática, as nossas instituições continuam impunes, pois não existe nenhum dispositivo constitucional que permite ao cidadão acionar o Estado. Em outros países, como a Alemanha e Áustria, por exemplo, o direito hegeliano à educação, ou seja, o direito público subjetivo que permite o cidadão acionar o Estado, é consagrado em suas cartas magnas.

Conclui-se, desta revisão aos aspectos legais, que a educação ou outros direitos que sejam estabelecidos para as nossas crianças deverão ser acompanhados da obrigação correspondente do Estado, claramente vinculada à previsão de sanções caso não sejam cumpridas, pois senão qualquer direito explicitado será mera retórica de praça pública.

Estamos vivendo novos tempos, novas demandas sociais, o que requer novas soluções; algumas poderão ser consideradas arrojadas por alguns, mas certamente representam a aspiração das classes populares. São poucos os adversários nesta luta, e aqui é preciso que se faça uma ressalva: apesar de poucos, certamente dispõem de um poder de barganha e de manipulação das massas que não deve ser desconsiderado. Eles poderão tentar nos confundir com argumentações do tipo: - se a lei valesse alguma coisa, todos os nossos problemas já estariam resolvidos.

É claro que não somos inocentes em acreditar que basta um texto constitucional para mudar este país a partir do momento em que for sancionado. No entanto, se as leis tiverem no seu bojo dispositivos que permitam ao cidadão acionar o Estado na eventualidade do seu não cumprimento, isto representará um instrumento poderoso. O texto legal de uma Constituição dá aos técnicos o respaldo necessário para pleitear os recursos para educação; dá força para que se estabeleçam novas fontes de recursos; e exige uma redefinição dos planos governamentais em função das novas prioridades estabelecidas para a sociedade. Ante esta possibilidade é preciso tomarmos alguns cuidados nas teses que iremos defender.

Devemos pensar alto. Quem pede pouco, geralmente não recebe nem o suficiente para cobrir as acanhadas pretensões. Não é pelo fato de, até o presente, não termos conseguido cumprir a obrigatoriedade prevista em lei que não devemos assumir o novo desafio



que se impõe, em função da certeza da importância da educação nos primeiros anos de vida da criança e da conscientização da população quanto ao seu direito de ter assegurado o acesso à pré-escola.

Este é o momento oportuno para estender a obrigatoriedade da educação, pelo menos às crianças maiores de 5 anos, garantindo também recursos específicos para programas voltados às crianças de 0 a 5 anos. No entanto, não é aconselhável tecermos argumentações sobre os direitos das crianças à educação pré-escolar baseados em afirmações do tipo: é necessária porque os pais precisam trabalhar. Com este tipo de raciocínio corremos o risco de vermos surgir programas do tipo hotel, ou melhor, depositários de crianças, onde elas são deixadas, guardadas e alimentadas, sem que se desenvolva todo um trabalho pedagógico, que é o fundamental.

Neste momento é necessário destacar que o encaminhamento da luta pela inclusão de uma proposta de educação infantil na Constituição depende de uma mobilização popular que já está nas ruas. Os grupos de mães, as associações de moradores, os sindicatos e as igrejas estão mostrando aos dirigentes que, para o povo, a educação tem uma importância maior do que aparenta. Estas manifestações, que vêm ocorrendo em todo o país, demonstram que a nação está a clamar por um tratamento à educação com a seriedade que lhe é devida. Estes movimentos têm cobrado dos nossos representantes e também dos candidatos a constituintes que assumam um compromisso formal com a educação infantil; que se comprometam a defender o espaço da criança na nova Constituição e que declarem suas convicções, suas posições e propostas em relação à criança.

Estes movimentos contam com um aliado poderoso - o povo - particularmente as classes populares, pois ninguém luta como elas pelo direito à escola. Lutam, enfrentam filas, vão às rádios, etc, porque têm esperanças de que seus filhos terão uma vida melhor; lutam por acreditar que a escola irá repassar um saber que permitirá melhorar não só o indivíduo, mas também a sua classe social.

Creio que devemos, com urgência, apoiar e incentivar estes movimentos; a fim de que não fiquemos a reboque.

