

2024



**A primeira infância  
e os Tribunais de Contas**

# DESIGUALDADES



TRIBUNAL DE CONTAS DO  
ESTADO DE GOIÁS



Instituto  
Rui Barbosa  
A Casa do Conhecimento dos Tribunais de Contas

**A primeira infância  
e os Tribunais de Contas**

# DESIGUALDADES



**A primeira infância  
e os Tribunais de Contas**

# DESIGUALDADES

# Sumário



**06** Apresentação



**17** As desigualdades,  
o desenvolvimento  
do cérebro  
e o estresse  
tóxico



**37** Desigualdades:  
situações da  
primeira infância  
**no Brasil**  
e no mundo



**65** Entrevistas,  
artigos e  
depoimentos



**171** Boas  
práticas  
**dos Tribunais**  
de Contas



**227** **Brasil**  
e estados:  
principais  
indicadores



**259** **Recomendações**  
para a  
primeira  
infância







## Saulo Marques Mesquita

Conselheiro e Presidente do Tribunal de Contas do Estado de Goiás. Diretor do IRB e Atricon. Em sua trajetória, destacou-se não só pela sua atuação em diversos cargos no Judiciário e no Ministério Público de Contas, mas também por seu empenho na promoção da primeira infância. Durante sua gestão, tem reforçado a importância de políticas públicas que favoreçam o desenvolvimento das crianças, contribuindo para um futuro mais equitativo e saudável.

## Desigualdade na primeira infância

De todas as fases da vida humana, a primeira infância é uma etapa de extrema singularidade e relevância. Nenhum outro período é tão determinante para delinear como se passarão as demais fases da vida de um indivíduo como aquele transcorrido entre zero e seis anos de idade. São as condições de subsistência ali lançadas que determinarão aonde o pequenino chegará na vida adulta, quão longe seus passos alcançarão e com que competências estará habilitado a se relacionar com o meio em que viverá.

Deficiências nutricionais levam ao comprometimento das funções fisiológicas, motoras e neurológicas, afetando o desenvolvimento físico e cerebral, prejudicando o crescimento ósseo e muscular, além da cognição e inteligência. O acesso limitado a serviços de saúde pode causar danos irreversíveis, tornando essenciais os cuidados médicos preventivos e tratamentos adequados. A baixa cobertura vacinal, resultante de ineficiência estatal ou ignorância, expõe as crianças a riscos de doenças anteriormente controladas, como sarampo e poliomielite.

Para além de fatores como o acesso à alimentação completa e a serviços de saúde adequados, há tantas outras variáveis suscetíveis de influir no desenvolvimento infantil, como um ambiente social e fami-

**“Infelizmente, a desigualdade ainda é uma característica ínsita ao Brasil. De fato, nosso país tem se revelado um dos mais desiguais do mundo.”**

liar equilibrado, isento de violência física e psicológica, bem como a oferta de serviços relacionados ao cuidado (creches), à educação (preparação para alfabetização) e ao lazer. Quanto a esse último, embora muitas vezes seja relegado a plano de menor relevo, há que se considerar que o ato de brincar é essencial para o pleno desenvolvimento infantil. Atividades lúdicas exercitam a imaginação e estimulam as aptidões cognitivas da mente ainda em formação.

Diante disso, infelizmente, a desigualdade ainda é uma característica ínsita ao Brasil. De fato, nosso país tem se revelado um dos mais desiguais do mundo, não obstante o primado da igualdade ter sido consagrado como um irretorquível direito fundamental, constituindo-se a redução das desigualdades e a promoção do bem de todos como importantes objetivos da República brasileira<sup>1</sup>.

Para se ter uma ideia, basta mencionar o índice de *Gini*, o qual é utilizado como indicador da desigualdade de renda no

mundo, variando de 0 a 1, conforme menor ou maior seja a diferença existente entre as diversas camadas da população. No ano 2020, em uma lista de 158 países divulgada pelo Banco Mundial, o Brasil aparecia na 16ª posição, figurando entre os mais desiguais do mundo, ao lado de diversas nações do continente africano<sup>2</sup>.

Constatação à parte, fato é que o problema da desigualdade assume maior proporção quando diz respeito ao tema da primeira infância. Nessa linha, é digno de nota o estudo do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), intitulado *Inequities in Early Childhood Development: What the data say. Evidence from the Multiple Indicator Cluster Surveys*<sup>3</sup>, o qual traçou um desenho a respeito dos efeitos da desigualdade na primeira infância ao redor do globo. Conhecer a situação vivenciada em outros países é de suma importância, pois permite uma melhor compreensão a respeito de nossa realidade no Brasil.

O estudo, realizado em mais de cem países, revelou que tanto os pais quanto outros cuidadores exercem um importante papel na definição das chances de sobrevivência e de desenvolvimento, criando condições para que as crianças possam encaminhar suas vidas futuras de forma autônoma e independente. Os cuidados domésticos, para esse fim, revelaram-se bastante importantes, especialmente no que diz respeito à alimentação, à limpeza e ao vestuário, ao lado da vigilância a sinais de doenças e a eventuais atrasos no desenvolvimento. O referido estudo enfocou ainda outros in-

1. Constituição Federal, artigo 3º, incisos III e IV.  
2. Disponível em: <https://data.worldbank.org/indicator/SI.POV.GINI?locations=BR&skipRedirection=true&view=map>. Acesso em: 16 jul. 2024.  
3. Disponível em: [https://www.unicef.org/sites/default/files/press-releases/media-Inequities\\_in\\_Early\\_Childhood\\_Development\\_LoRes\\_PDF\\_EN\\_02082012%281%29.pdf](https://www.unicef.org/sites/default/files/press-releases/media-Inequities_in_Early_Childhood_Development_LoRes_PDF_EN_02082012%281%29.pdf). Acesso em: 15 jul. 2024.



dicadores, tais como a disponibilidade de livros em casa, o suporte à atividade educacional, o uso de práticas disciplinares, a ausência de um ou ambos os pais, bem como a existência ou não de pessoas habilitadas a prestar um cuidado adequado.

Chama a atenção o resultado obtido na pesquisa, no sentido de que as crianças dos lares 20% mais ricos recebem mais suporte para o aprendizado do que aquelas dos 20% mais pobres. Restou demonstrado, também, que o envolvimento materno no cuidado com as crianças, nesse ponto, é duas a três vezes maior do que o paterno.

Outro interessante dado apurado é de que crianças que crescem em lares onde livros estão disponíveis costumam ter três anos a mais, em média, de educação escolar. E o nível de renda familiar está diretamente relacionado à oferta doméstica de livros. Essa oferta se constitui em um indicador, mas não o único, da qualidade do ambiente de desenvolvimento crítico da criança.

Disso decorre a importância de investimentos em políticas públicas direcionadas ao oferecimento de condições para que os pais acompanhem os primeiros anos de vida de seus filhos e, também, à adequada oferta de vagas em creches, jardins da infância e pré-escolas. Os efeitos dos investimentos em tais políticas públicas favorecem principalmente as famílias mais pobres, pois reduzem as deficiências no desenvolvimento das habilidades cognitivas e socioemocionais, o que as coloca em con-

dições de quebrar o ciclo da pobreza, reduzindo, assim, o problema da desigualdade na vida adulta.

Voltando os olhos para nosso microcosmo, percebemos que essa realidade se reafirma em território nacional, com alguns indicadores adicionais que demonstram que estamos longe de superar o problema.

O quesito da insegurança alimentar é bastante ilustrativo. Basta ver que em 58,9% dos domicílios brasileiros a família não sabe se terá acesso à comida em um futuro próximo, conforme estudo divulgado pelo Comitê Científico do Núcleo Ciência Pela Infância<sup>4</sup>, sendo que 2,33 milhões de crianças brasileiras de zero a seis anos de idade vivem em domicílios sem renda suficiente para suprir suas necessidades básicas de alimentação. A pesquisa demonstrou que, entre os anos de 2014 e de 2019, ocorreu um aumento na desigualdade de renda e a persistência do percentual de pobres entre as famílias brasileiras com crianças entre zero e seis anos.

Cabe anotar que não é somente a desigualdade de renda que prejudica os índices de insegurança alimentar. A mencionada pesquisa demonstrou que a cor da pele também é um fator decisivo. Para crianças brancas, a insegurança alimentar alcança 40% do universo pesquisado. De outro lado, esse número sobe para 51,2%, quando se tratam de crianças identificadas como pardas, e 58,3%, para as pretas. Ainda que se possa atribuir essa diferença a uma conhecida herança histórica, inerente

**“Crianças dos lares 20% mais ricos recebem mais suporte para o aprendizado do que aquelas dos 20% mais pobres.”**

à realidade nacional, a qual ainda padece das sequelas de um passado escravocrata e de um presente qualificado pela pecha da indissociável discriminação racial, fato é que, ao lado de todos os problemas enfrentados pela primeira infância, as crianças pardas e pretas encontram desafios ainda maiores para seu desenvolvimento.

Outro grupo que deve ser levado em conta, no que toca à insegurança alimentar, é o das crianças indígenas. Estudo do UNICEF<sup>5</sup> apontou que 28,6% delas sofrem de desnutrição crônica. Na etnia *Yanomami*, em particular, esse lamentável quadro alcança 79,3% das crianças. Isso significa que, em cada grupo de dez crianças, existem oito sem acesso à alimentação. Basta ver que, desde o ano de 2019, pelo menos 570 crianças *Yanomami* morreram por fome, desnutrição ou doenças tratáveis<sup>6</sup>.

Tais números causam estarecimento, tanto quanto saber que, na população brasileira em geral, um terço das crianças vivem em situação de insegurança alimentar extrema. Isso ocasiona, segundo o estu-

**“Estudo do UNICEF apontou que 28,6% das crianças indígenas sofrem de desnutrição crônica. Na etnia Yanomami, em particular, esse lamentável quadro alcança 79,3% das crianças.”**

do do Comitê Científico do Núcleo Ciência Pela Infância, um aumento nos riscos de abuso, desnutrição, negligência, hospitalizações, doenças preveníveis e estresse familiar. De outro lado, há uma relação direta com a redução dos níveis de aprendizagem, de estimulação e de desenvolvimento emocional, cognitivo e de linguagem.

Na outra ponta da temática nutricional, também causam preocupação os consideráveis índices de sobrepeso e de obesidade, os quais atingem 18% e 10% da população com idade inferior a cinco anos.<sup>7</sup> E isso não é fruto do excesso de oferta de comida, mas sim de uma ausência de equilíbrio na alimentação. Tais problemas, quando ocorrem na primeira infância, tendem a influir nos níveis de saúde das posteriores fases da vida, ensejando o desenvolvimento precoce de enfermidades absolutamente preveníveis, tais como as doenças cardíacas e vasculares, a hipertensão e o diabetes.

Não bastassem os problemas ocasionados pela desigualdade no que toca ao acesso à saúde, a primeira infância também tem sido prejudicada pela falta de consciência a respeito da importância das

4. KOMATSU, Bruno Kawaoka; COSTA, Janaína Calu; BARTHOLLO, Tiago Lisboa. **Impactos da desigualdade na primeira infância**. Comitê Científico do Núcleo Ciência pela Infância. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2022. Disponível em: [https://ncpi.org.br/wp-content/uploads/2023/02/NCPI\\_WP9\\_Impacto\\_das\\_desigualdades\\_na\\_primeira\\_infancia.pdf](https://ncpi.org.br/wp-content/uploads/2023/02/NCPI_WP9_Impacto_das_desigualdades_na_primeira_infancia.pdf). Acesso em 15 jul. 2024.

5. UNICEF. **Situação Mundial da Infância 2019**. Crianças, alimentação e nutrição. Crescendo saudável em um mundo em transformação. América Latina e Caribe. 2019.

6. ARLINDO Chinaglia comenta ações para reverter tragédia humanitária dos Yanomami. Vídeo (10m:11s). Postado por: **Câmara dos Deputados**, 17 jan.2023. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/tv/935635-agedia-humanitaria-yanomami/#:~:text=Parlamentares%20condenaram%20nas%20redes%20sociais,ser%20tratadas%20como%20a%20mal-C3%A1ria>. Acesso em: 16 jul. 2024.

7. BRASIL. Universidade Federal do Rio de Janeiro. **Prevalência de indicadores antropométricos de crianças menores de 5 anos de idade e suas mães biológicas**. ENANI-2019. Rio de Janeiro: UFRJ, 2022.







vacinas. A cobertura vacinal, entre os anos de 2015 e de 2020, caiu de 98,3% para 76,1%, para poliomielite, e de 79,9% para 62,8%, para caxumba, sarampo e rubéola. Aqui se verifica novamente como as desigualdades regionais refletem no acesso das crianças aos serviços indispensáveis ao atendimento de seu direito fundamental à saúde. Quanto a isso, os estados que apresentaram os mais baixos percentuais de cobertura vacinal em relação aos municípios que atingiram as metas de imunização no ano de 2020 estão concentrados na Região Norte, especialmente Roraima, Amapá e Acre.

Como demonstrado, todas essas incongruências no acesso à saúde durante os primeiros seis anos de vida induzem

um incremento nos riscos de mortalidade infantil, de obesidade, de hospitalizações evitáveis, de desnutrição e de desenvolvimento de doenças preveníveis.

Vale mencionar que, desde 2015, o Brasil conta com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), tendo como alguns eixos estratégicos a valorização do aleitamento materno e a alimentação complementar saudável, a promoção e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento integral, a atenção aos problemas prevalentes na infância, a doenças crônicas, a deficiências ou indivíduos em situações específicas de vulnerabilidade, bem como a vigilância e a prevenção de mortes infantis, fetais e maternas. A política se destina a ações de combate

**“Os primeiros seis anos de vida são determinantes para todo o restante da existência de um indivíduo e, como tais, devem ser objeto de atenção e investimento. A família, a sociedade e o Estado devem cumprir seus papéis.”**

às desigualdades em saúde e à promoção da equidade, com o reconhecimento das diferenças sociais entre os distintos grupos da população, visando a assegurar o pleno acesso das crianças ao direito fundamental à saúde.

Ao lado disso, múltiplas ações têm sido desenvolvidas pela sociedade em geral, mediante a atuação de diversos atores, como é o caso do Pacto Nacional pela Primeira Infância, capitaneado inicialmente pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), atualmente instalado no Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania (MDHC). Os objetivos do pacto direcionam-se exatamente à adoção de medidas destinadas à melhoria dos indicadores exaustivamente mencionados, os quais sofrem com a perniciosa influência da situação de desigualdade vivenciada no país:

Os signatários do Pacto Nacional pela Primeira Infância têm, em uma atuação conjunta, a oportunidade de contribuir para a melhoria dos indicadores dessa faixa etária, sensibilizando e mobilizando seus próprios recursos e a sociedade, para aderirem maciçamente a esse projeto, como indutores de políticas públicas.

Os objetivos devem ser os de avaliar, acompanhar, fortalecer, contribuir e promover a análise de situação da clientela e monitorar os indicadores sobre a primeira infância e as atividades integradas de todos os setores que atuam com ações a ela voltadas. Trata-se de uma prioridade mundial, no caso específico do Brasil, de uma exigência para fazer valer os direitos das crianças, conforme a Constituição Federal de 1988, Estatuto da Criança e do Adolescente e o Marco Legal da Primeira Infância.<sup>8</sup>

Outra ação digna de nota foi a criação do Índice Município Amigo da Primeira Infância (IMAPI)<sup>9</sup>, destinado à avaliação do desempenho dos municípios para a oferta de um ambiente oportuno para promover o desenvolvimento de crianças de zero a seis anos de idade, com base em indicadores que confirmam a existência de discrepâncias marcantes entre as cinco regiões do Brasil.

Ainda há um longo caminho a percorrer. Porém, trata-se de uma jornada benfazeja. Afinal, os primeiros seis anos de vida são determinantes para todo o restante da existência de um indivíduo e, como tais, devem ser objeto de atenção e investimento. A família, a sociedade e o Estado devem cumprir seu papel, combatendo as desigualdades que ainda existem em nosso país e que tanto prejudicam o desenvolvimento de nossos pequenos. Com mais igualdade, certamente terão eles condições de trilhar cada qual os caminhos que se postam à sua frente, alcançando o máximo de suas potencialidades e estabelecendo, com suas vivências, um círculo virtuoso de efetivo desenvolvimento humano. ■

8. Disponível em: <https://portal.tce.go.gov.br/o-que-e-o-pacto-nacional-da-primeira-infancia>. Acesso em: 11 jul. 2024.

9. Disponível em: <https://www.imapi.org>. Acesso em: 11 jul. 2024.







## Edilberto Pontes Lima

Pós-Doutor em Democracia e Direitos Humanos (Universidade de Coimbra), Doutor em Economia (UnB) e Bacharel em Direito (Unifor). Especialista em Políticas Públicas (George Washington University), autor de livros, como *Curso de Finanças Públicas* (finalista do Prêmio Jabuti 2016) e *Federalismo e Democracia em Tempos Difíceis* (2021). Foi Consultor Legislativo na Câmara dos Deputados, Técnico do IPEA e professor na UnB. Atualmente, é presidente do Instituto Rui Barbosa e Corregedor do TCE-CE (biênios 2022-2025).

### Primeira Infância: alicerce da vida humana

**“O Instituto Rui Barbosa tem atuado para promover e disseminar boas práticas entre os gestores públicos.”**

A primeira infância é o alicerce de toda a existência humana, período da vida em que se semeia o futuro da sociedade. Ao enfocarmos esse estágio crucial, estamos pavimentando o caminho para um mundo mais justo, próspero e feliz.

Independentemente de cor da pele, etnia, origem, classe social, características físicas ou intelectuais, todas as crianças compartilham as mesmas necessidades essenciais: amor, cuidado, proteção e o acesso a direitos fundamentais, como nutrição, saúde, segurança e afetividade. Além disso, é vital que lhes sejam garantidas oportunidades de estímulos intelectuais e sociais que permitam o desenvolvimento pleno de seu potencial.

O livro *A Primeira Infância e os Tribunais de Contas: Desigualdades – 2ª edição* – se apresenta como um valioso recurso para orientar a fiscalização das políticas públicas voltadas à proteção da primeira infância, fortalecendo os princípios estabelecidos pela Constituição Federal de 1988, pelo Estatuto da Criança e do Adolescente e pelo Marco Legal da Primeira Infância.

Quando refletimos sobre políticas públicas, muitas vezes as concebemos como medidas abstratas. No entanto,

para motivar avanços, especialmente em uma área tão vital como a primeira infância, é essencial vê-las como ações concretas e impactantes.

Esta obra contribui significativamente para ampliar esse entendimento, trazendo análises especializadas sobre o tema sob diferentes perspectivas, oferecendo uma abordagem objetiva e prática.

O Instituto Rui Barbosa, em sua missão institucional, tem atuado de forma contínua para promover e disseminar boas práticas entre os gestores públicos, garantindo que os direitos das crianças sejam protegidos. Isso inclui a implementação universalizada e o monitoramento rigoroso dos serviços oferecidos, desde o cuidado materno nas etapas gestacionais até o atendimento às crianças.

Em 2024, o IRB, por meio de seu Comitê Técnico da Primeira Infância, brilhantemente presidido pelo conselheiro Edson Ferrari, elaborou uma Carta de Compromisso para os candidatos a prefeitos e prefeitas, nas eleições de 2024, tendo como parceiros a Rede Nacional da

Primeira Infância e o Ministério Público. Essa carta foi disponibilizada aos Tribunais de Contas como um instrumento opcional de apoio. Além disso, o Instituto organizou o 1º Encontro Nacional da Primeira Infância (ENAPI), em Manaus, um evento que promoveu o debate sobre as boas práticas dos Tribunais de Contas, as tradições dos povos originários e as questões que afetam as crianças de 0 a 6 anos.

Para 2025, o Comitê Técnico da Primeira Infância planeja realizar uma auditoria operacional coordenada, que incluirá visitas domiciliares como parte de sua metodologia, reforçando o compromisso com a proteção e o desenvolvimento integral das crianças durante a primeira infância.

Certamente, a nova edição deste livro continuará a ser um referencial importantíssimo para todos os que se interessam por esse assunto tão essencial.

Boa leitura! ■







## Edson José Ferrari

Conselheiro do Tribunal de Contas do Estado de Goiás, Diretor da Escola de Contas e presidente do Comitê Técnico da Primeira Infância do Instituto Rui Barbosa. Tem atuado para envolver Tribunais de Contas na promoção da garantia dos direitos e do desenvolvimento integral das crianças, com foco em saúde, educação e desenvolvimento social. Atua também como facilitador, entre instituições, buscando garantir a efetiva implementação de políticas públicas para a primeira infância.

## Infância ceifada: a face mais cruel da desigualdade

O mundo está cada vez mais rico e mais desigual. Essa afirmação é do sociólogo italiano Domenico de Masi, feita em julho de 2022, do alto de seus 84 anos de vida, quando lançou no Brasil o livro *O trabalho no século XXI: fadiga, ócio e criatividade na sociedade pós-industrial* (Trad. Aline Leal. Editora Sextante). Na ocasião, respondendo a uma pergunta da *Revista Veja* sobre a evolução da economia, enfatizou o crescimento das desigualdades, pontuando que, em 2010, as 388 pessoas mais ricas do mundo acumulavam metade da riqueza da humanidade, com um patrimônio semelhante ao de 3,5 bilhões de pessoas. Em sua fala, Masi destacou:

Hoje, de um lado da balança não há mais 388 pessoas, mas apenas oito. As pessoas mais ricas do mundo têm a mesma riqueza de mais da metade da humanidade. Estamos na presença de uma diferença jamais vista. Porque triunfou a economia neoliberal, baseada no mercado, na concorrência, na redução do papel do estado. A pandemia acentuou as diferenças, mas elas existiam antes.

Ao transportarmos o pensamento universal de Domenico, alicerçado em uma carreira de 60 anos de estudo, para o Brasil, deparamo-nos com a face mais cruel da desigualdade – aquela que afeta duramen-

te o mais frágil e dependente dos viventes: as crianças. Segundo o Núcleo Ciência pela Infância (NCPI), em relatório de 2021, o Brasil tinha 2,3 milhões de crianças de zero a seis anos vivendo em domicílios de baixa renda, sem condições de suprir as necessidades básicas de alimentos. O Portal da Primeira Infância do Tribunal de Contas do Estado de Goiás indica que essas moradias representam 51,3 % das habitações nacionais.

A fome ocasiona graves impactos na saúde, no crescimento e no desenvolvimento da criança, como a desnutrição, causadora de hospitalizações, doenças crônicas, além de estresse tóxico, exposição à violência, falta de estímulos, brincadeiras e demonstrações de afeto, com prejuízos à aprendizagem. Segundo o NCPI, em relatório de 2022, impacto da desigualdade na primeira infância, quando uma criança não alcança seu pleno desenvolvimento, ela perde, em média, 20% da renda individual na vida adulta. E os impactos negativos vão se estender pelas gerações futuras.

As desigualdades afetam as crianças a partir da gestação, quando as mulheres não conseguem o número adequado de

consultas pré-natal, afetando ainda os índices de mortalidade materna, na primeira infância e na infância, cobertura vacinal, acesso à creche e à pré-escola.

Se realmente quisermos moldar um Brasil melhor no futuro imediato, será preciso atuar agora, assegurando a absoluta prioridade que a Constituição estabeleceu para a primeira infância, mediante a responsabilidade compartilhada entre a família, sociedade e o Estado, com dotações orçamentárias suficientes e políticas públicas eficientes para promover transferência de renda às famílias em situação de vulnerabilidade, ampliação quantitativa e qualitativa das creches e da educação infantil, entre outras ações destinadas a, pelo menos, minimizar o cenário de desigualdades sociais e econômicas.

Não pode haver felicidade em um mundo tão desigual.

Desigualdade na distribuição de trabalho; desigualdade na oferta de educação; desigualdade na concessão do conhecimento; desigualdade na oferta de oportunidades; e principalmente, desigualdade na proteção das crianças.

A desigualdade não acontece por acaso, mas é um objetivo intencional. É o resultado de uma política econômica que tem por base o egoísmo, a competição como método e a infelicidade como propósito. ■

**“A fome ocasiona graves impactos na saúde, no crescimento e no desenvolvimento da criança, como a desnutrição, causadora de hospitalizações, doenças crônicas, além de estresse tóxico.”**







**As desigualdades,  
o desenvolvimento  
do cérebro  
e o estresse  
tóxico**







## Brasil: país com muitas desigualdades

O Brasil é a oitava economia do mundo e isso se mede em Produto Interno Bruto (PIB), mas quando se trata do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), em que há indicadores de saúde, educação e renda, o nosso país é o de número 89.

Há claramente uma situação que merece atenção especial. Uma nação que é a oitava em produção de bens e serviços representados pelo PIB, jamais poderia estar tão distante dos primeiros lugares, entre todos os países, na atenção adequada de

**Fortalecer a primeira infância é uma forma de quebrar o ciclo da pobreza e diminuir as desigualdades.**

sua população, em IDH. Isso é consequência das desigualdades.

O Brasil está entre os primeiros países onde há mais desigualdades no mundo e, segundo o relatório da Organização das Nações Unidas (ONU), de 2023, está em 14º lugar. Nas informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), de maio de 2022, a parcela de 1% dos brasileiros mais ricos tinha uma renda média mensal 32,5 vezes maior do que o rendimento da metade mais pobre da população do país. As desigualdades afetam gravemente o crescimento e o desenvolvimento das crianças. Estamos falhando na garantia dos direitos de nossas crianças.

De acordo com um relatório divulgado pelo Fórum Econômico Mundial em janeiro de 2020, o Brasil ocupava a 62ª posição entre 82 países no Relatório Global de Mobilidade Social (Site UOL, 20/01/2020). Esse ranking avalia o índice de mobilidade

social, ou seja, a probabilidade de uma pessoa melhorar sua posição socioeconômica ao longo da vida, partindo de condições desfavoráveis. Segundo o relatório, um brasileiro nascido na faixa de menor renda levaria cerca de nove gerações, ou entre 225 e 270 anos, para alcançar a renda média do país. Em comparação, na Dinamarca, essa ascensão social ocorreria em apenas duas gerações.

As dificuldades demonstradas nos índices de mobilidade social no Brasil têm como consequências a perpetuação das desigualdades e a manutenção do ciclo da pobreza, que trazem consigo fragmentação e erosão do tecido social, crescimento econômico restrito e limitado, aumento da pobreza, polarização e instabilidade política, problemas evitáveis de saúde da população e desigualdades no acesso à educação de qualidade, além de reforçar os privilégios dos mais ricos.



O Brasil é o número **89** no **Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)**, em que são medidos os indicadores de saúde, educação e renda, em nosso país.



É um imenso desafio para o país resolver esse assunto das desigualdades e de crescimento e desenvolvimento das crianças em seus anos iniciais. No entanto, é possível fazer esse enfrentamento e ter sucesso. Parte significativa da solução está em dar atenção adequada à primeira infância, isso é, na faixa etária de zero a seis anos. Isso envolve ter políticas públicas adequadas com planos e orçamento, para oferecer cuidados necessários desde a gestação até os anos iniciais de vida, com ênfase nos primeiros mil dias.

Vale ressaltar que dar condições de vida, fortalecer a família, oferecer um sistema de saúde adequado e resolutivo, educação de qualidade nas creches e pré-escolas, saneamento básico para todos, uma sociedade inclusiva, sem violências nos lares e nas comunidades, além de políticas públicas voltadas para a primeira infância, tudo isso contribui para diminuir as desigualdades e quebrar o ciclo da pobreza. Portanto, é uma forma de garantir os direitos das crianças em seu início de vida. ■

Brasil é a **8ª economia** do mundo e isso se mede em **Produto Interno Bruto (PIB)**.





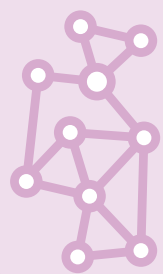
## As conexões entre neurônios (sinapses) são fundamentais para uma vida saudável

O ser humano nasce com cerca de 86 bilhões de neurônios no cérebro. Não resolve muito ter essa quantidade de neurônios se eles não se conectam. As conexões cerebrais entre neurônios chamam-se sinapses e são fundamentais para que se tenha um ser humano saudável, íntegro e participante ativo em sua família e em uma sociedade.

Em função dos estímulos, carinho, amor, cuidados, conversas, olho no olho com as crianças e uma vida saudável, é possível se ter a formação de um milhão de sinapses por segundo entre os neurônios nos primeiros anos de vida. Cada neurônio pode fazer, ainda, até cerca de 15 mil sinapses com outros neurônios quando do estímulo das crianças. Isso está muito próximo do desejável e de um desenvolvimento sadio.

Quanto mais a criança nasce em condições de vida de qualidade, tendo cuidadores que oferecem atenção, estímulos,

Cada neurônio pode fazer até cerca de **15 mil sinapses** com outros neurônios.



Cérebros de crianças com uma vida saudável podem fazer até **1 milhão de sinapses** por segundo entre os neurônios.



carinho, amor, afeto, cuidados e fortalecem o vínculo com as crianças, o cérebro dessa criança forma sinapses entre os neurônios cerebrais. Isso facilita que esse ser humano, ainda em seus anos iniciais, possa ter condições de desenvolvimento o mais próximo do integral, para ser um cidadão ou cidadã completos com todas as potencialidades de uma vida plena. Por esse motivo, é fundamental garantir os direitos de cada criança em cada fase do seu desenvolvimento. ■



## As desigualdades contribuem para o estresse tóxico, comprometendo as sinapses entre os neurônios e o desenvolvimento das crianças

Por outro lado, se um ser humano desde o útero passa por privações, como fome materna e falta de um pré-natal adequado, e, ao nascer, continua exposto à pobreza, violências, fome, negligência, abusos, racismo e maus-tratos, ele pode desenvolver o que chamamos de estresse tóxico, extremamente prejudicial à sua saúde, comprometendo as sinapses entre os neurônios no cérebro, isto é, não formando conexões ou mesmo rompendo com essas sinapses se já estiverem formadas. É gravíssimo para as crianças e pode comprometer sua saúde, aprendizado e comportamento ao longo da vida. Geralmente, isso ocorre também em função das desigualdades e da não garantia dos seus direitos. ■

**Sinapses** são as **conexões cerebrais entre neurônios.**







## As desigualdades e a fome são consequências das decisões e omissões de governos

Dois homens respeitados e famosos por seus estudos e contribuições ao mundo, reforçaram o que entendemos sobre os motivos que levam às desigualdades, que promovem a pobreza e a fome, que ainda afetam milhões de famílias, especialmente as crianças. Um deles é o economista Joseph Stiglitz, prêmio Nobel de Economia de 2001, que afirma que a desigualdade é consequência das decisões de governo. O outro é um brasileiro, médico, nutrólogo, geógrafo, cientista social e político, de nome Josué de Castro, três vezes indicado ao Nobel da Paz, que também chegou à conclusão, há mais de 60 anos, que a fome é consequência das decisões e omissões de governo. Portanto, segundo esses cientistas, está sim nas mãos dos governos diminuir as desigualdades e a fome e, consequentemente, contribuir para a garantia dos direitos das crianças na primeira infância. ■

## Compreendendo o desenvolvimento cerebral desde a gestação

Desde a concepção, o cérebro começa a se desenvolver rapidamente. As primeiras células neurais surgem nas primeiras semanas de gestação, e o tubo neural, que dará origem ao sistema nervoso central, se forma e se fecha por volta da quarta semana de gestação. A neurogênese – processo pelo qual novos neurônios são formados no cérebro – ocorre intensamente durante o segundo trimestre de gestação. Por esse motivo, a nutrição materna, a saúde mental e a ausência de substâncias tóxicas são essenciais para garantir um desenvolvimento cerebral saudável da criança.

Embora a maioria dos neurônios seja formada durante o desenvolvimento precoce (gestação e primeira infância), a neuro-

gênese também ocorre no cérebro adulto, porém de forma menos intensa.

A neurogênese é crucial para a plasticidade cerebral – a capacidade do cérebro de se modificar e reorganizar em resposta às novas informações, experiências e danos. Esse processo é vital para o desenvolvimento saudável do cérebro na infância e para a manutenção da função cognitiva ao longo da vida. Na primeira infância, a produção de neurônios é essencial para o desenvolvimento de habilidades cognitivas, motoras e emocionais. Do mesmo modo, a formação de novas conexões neurais (sinapses) permite também a assimilação de novas informações e a retenção de memórias. ■

**A formação de novas conexões neurais (sinapses) permite também a assimilação de novas informações e a retenção de memórias.**





“Os primeiros anos de vida são importantes porque o que ocorre na primeira infância faz a diferença por toda a vida.”

Jack Shonkoff





## Durante a primeira infância são formadas cerca de 90% das sinapses entre neurônios

O desenvolvimento cerebral durante a primeira infância desempenha um papel crucial na formação de memórias, aprendizado e adaptação, além de ser influenciado por uma variedade de fatores genéticos e ambientais. Durante esse período, formam-se mais de 90% das conexões neurais (sinapses) entre aproximadamente os 86 bilhões de neurônios, criando uma rede complexa responsável pela transmissão de mensagens ao sistema nervoso, que comanda reações em todo o organismo. Promover um ambiente enriquecedor e reduzir o estresse são estratégias essenciais para apoiar a neurogênese e, consequentemente, a saúde cerebral ao longo da vida. ■



## Os primeiros mil dias são muito importantes. A fase mais importante da vida

Os primeiros mil dias, que são os da gestação (270 dias), o primeiro ano de vida (365 dias) e mais o segundo ano de vida (365 dias), são os mais importantes, porque é nesse período que há maior conexões, ou sinapses, entre neurônios. Segundo Jack Shonkoff, “em nenhuma outra fase da vida a conexão neuronal é tão intensa como na primeira infância”.

Fazer conexões neuronais é absolutamente fundamental para a vida plena de um ser humano. Ainda segundo Andrew Meltzoff, pesquisador e PhD da Universidade de Washington, “os seres humanos aprendem mais – e mais rápido – da gestação aos três anos, do que em todo o resto de suas vidas”.

As desigualdades e suas consequências podem comprometer esse desenvolvimento do cérebro das crianças. ■

## Desenvolvimento pós-natal

Após o nascimento, o cérebro continua a crescer e a desenvolver-se rapidamente. Até os dois anos de idade, o cérebro de uma criança atinge cerca de 80% do tamanho do cérebro adulto. Esse período de formação de sinapses é crucial, pois a qualidade das interações e estímulos recebidos pela criança influencia diretamente o fortalecimento das conexões neurais. ■



## Influência de fatores ambientais no desenvolvimento cerebral

O ambiente em que a criança cresce tem um impacto significativo em seu desenvolvimento cerebral. Crianças de famílias de baixa renda enfrentam desafios adicionais, como nutrição inadequada, exposição a altos níveis de estresse e falta de estímulos cognitivos, que comprometem significativamente seu desenvolvimento, isto é, as desigualdades comprometem a vida das crianças. ■





## A fome compromete o cérebro, o crescimento e o desenvolvimento das crianças



De acordo com o UNICEF, a má nutrição durante a infância, especialmente em famílias de baixa renda, pode levar a deficiências nutricionais que afetam diretamente o desenvolvimento cerebral das crianças. Estudos mostram que a desnutrição pode causar danos irreversíveis ao desenvolvimento cognitivo e neurológico, prejudicando o desempenho acadêmico e as habilidades cognitivas ao longo da vida.

As crianças que crescem em ambientes de alta vulnerabilidade econômica,

muitas vezes enfrentam níveis elevados de estresse crônico. O Centro de Desenvolvimento da Criança da Universidade de Harvard, ressalta que o estresse tóxico pode impactar negativamente o desenvolvimento cerebral, especialmente durante os primeiros anos de vida, afetando áreas responsáveis pela aprendizagem, memória e regulação emocional.

Do mesmo modo, ambientes com ausência de estímulos cognitivos adequados, como livros, brinquedos educativos e interações saudáveis, contribuem para limitar o desenvolvimento de habilidades cognitivas e linguísticas essenciais para o sucesso acadêmico e social das crianças. ■

### O que pode desencadear o estresse tóxico

Negligência e maus-tratos

Abusos físico e emocional

Instabilidade familiar

Pobreza

Falta de estímulo

Fome

Depressão materna

Violência familiar ou comunitária

Racismo

Poluição do ar e tóxicos ambientais

Vícios dos pais

## Estresse tóxico – primeira infância e o impacto no cérebro das crianças mais vulneráveis

O estresse tóxico é a exposição prolongada e intensa ao estresse sem que haja apoio emocional ou social para minimizar a situação. Esse tipo de estresse pode ter consequências devastadoras para o desenvolvimento cerebral, especialmente em crianças que vivem em situações de vulnerabilidade.

O termo “estresse tóxico” foi introduzido por Jack Shonkoff e Andrew Garner em um artigo publicado em 2012 na revista *Pediatrics*, intitulado “The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress”. No artigo, Shonkoff e Garner utilizaram o termo para descrever como experiências adversas na primeira infância, particularmente aquelas que são crônicas, extremas e desprovidas de apoio adequado por parte dos adultos, podem ter efeitos prejudiciais duradouros no desenvolvimento físico, emocional e cognitivo das crianças.

O conceito de estresse tóxico destaca não apenas a exposição ao estresse em si, mas também a ausência de mecanismos de suporte e proteção que normalmente ajudariam a mitigar esses efeitos adversos.

Desse modo, a abordagem baseia-se na ideia de que as experiências adversas, como negligência, abuso físico, fome, violência domiciliar ou comunitária, instabilidade familiar, depressão materna e pobreza

extrema, podem desencadear respostas de estresse crônicas e persistentes nas crianças pequenas. Essas respostas, por sua vez, podem ter efeitos negativos profundos no desenvolvimento dos sistemas cerebrais, afetando o eixo hipotálamo-pituitária-adrenal (HPA), responsável pela resposta ao estresse. Como consequência, além dos impactos emocionais, há prejuízos severos à saúde física ao longo da vida, como maior predisposição para doenças cardiovasculares e metabólicas, tais como diabetes e obesidade.

Shonkoff argumenta, ainda, que o cérebro em desenvolvimento é particularmente sensível ao ambiente durante os primeiros anos de vida, isto é, durante a primeira infância, quando as conexões neurais estão sendo formadas e consolidadas. Uma das contribuições mais impactantes de Shonkoff é sua ênfase na importância de intervenções precoces e apoio familiar para mitigar os efeitos do estresse tóxico. Ele argumenta que investir em programas que fortaleçam o apoio aos pais, promovam um ambiente estável e seguro para as crianças, e ofereçam suporte emocional e educacional pode ajudar a reverter ou minimizar os danos causados pelo estresse crônico na primeira infância. ■

**Negligência, abuso físico, fome, violência domiciliar ou comunitária, instabilidade familiar, depressão materna e pobreza extrema, podem desencadear respostas de estresse crônicas e persistentes nas crianças pequenas.**



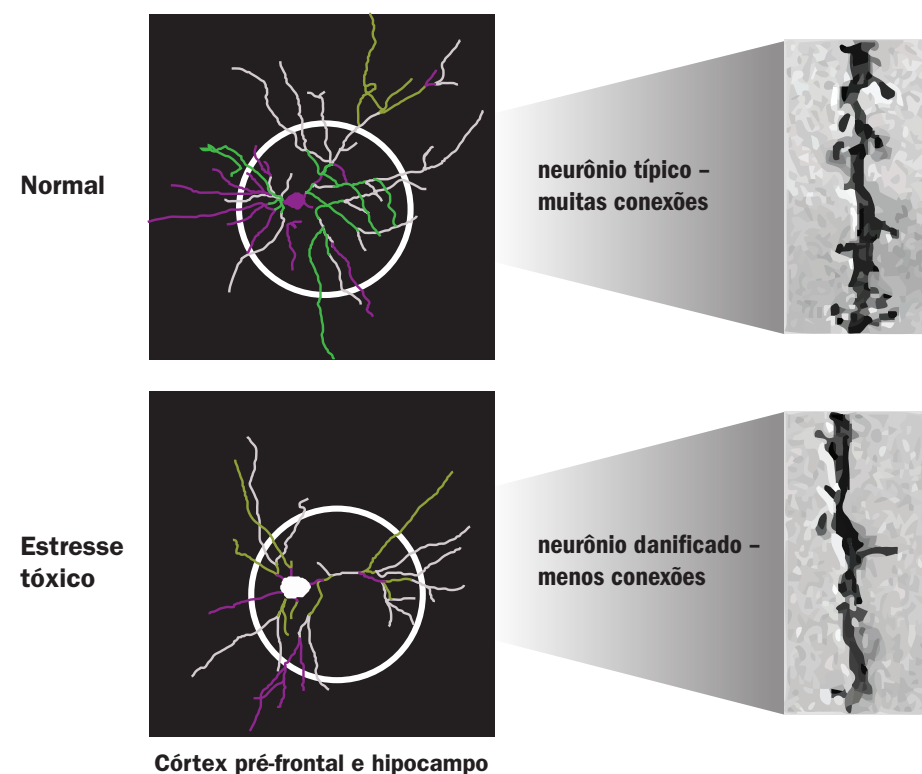


## Impacto do estresse tóxico no desenvolvimento cerebral

**Crianças expostas ao estresse tóxico tendem a ter dificuldades de aprendizagem, problemas comportamentais e um risco aumentado de doenças mentais na vida adulta.**

A exposição ao estresse tóxico durante a primeira infância pode levar a alterações significativas na arquitetura cerebral, afetando regiões como o hipocampo, a amígdala e o córtex pré-frontal, que são cruciais para a memória, a regulação emocional e o controle executivo. Estudos mostram que crianças expostas ao estresse tóxico tendem a ter dificuldades de aprendizagem, problemas comportamentais e um risco aumentado de doenças mentais na vida adulta.

**Estresse persistente altera a arquitetura do cérebro**



Charles A. Nelson III, neurocientista cognitivo, tem dedicado sua carreira ao estudo dos impactos adversos do estresse tóxico na primeira infância em relação ao desenvolvimento cerebral. Seus estudos são essenciais para compreender como experiências precoces de adversidade podem ter repercussões significativas na estrutura e função do cérebro em desenvolvimento, com consequências de longo prazo e, muitas vezes, irreversíveis.

Um dos aspectos mais alarmantes de suas pesquisas é o atrofiamento cerebral observado em crianças expostas ao estresse tóxico crônico. Nelson e sua equipe conduziram estudos longitudinais e observacionais – como observado nos orfanatos da Romênia –, que mostraram que crianças que enfrentam adversidades como negligência severa, abuso físico ou emocional, instabilidade familiar extrema e condições de moradia desfavoráveis, apresentam uma redução no tamanho e na complexidade de regiões específicas do cérebro.

**O estresse tóxico pode afetar a conectividade neural e a plasticidade cerebral.**

De forma específica, Nelson e sua equipe observaram que áreas críticas como o córtex pré-frontal, responsável por funções executivas como planejamento, tomada de decisão e controle emocional, e o hipocampo, essencial para a memória e a regulação do humor, mostraram-se particularmente vulneráveis ao estresse tóxico. Essas regiões cerebrais não apenas apresentaram menor desenvolvimento estrutural em crianças expostas a estresse crônico, mas também exibiram menor volume e atividade metabólica reduzida em comparação com crianças criadas em ambientes estáveis e de suporte.

**Redes neurais menos eficientes e menos integradas podem afetar negativamente a maneira como processam informações, regulam emoções e interagem socialmente.**



Além do atrofiamento cerebral, Nelson também investigou como o estresse tóxico pode afetar a conectividade neural e a plasticidade cerebral. Seus estudos indicam que crianças expostas ao estresse crônico podem apresentar redes neurais menos eficientes e menos integradas, o que pode afetar negativamente a maneira como processam informações, regulam emoções e interagem socialmente.

Outro ponto crucial de suas pesquisas é o impacto no sistema endócrino, especificamente no eixo hipotálamo-pituitária-adrenal (HPA). Nelson descobriu que o estresse tóxico pode desregular a produção de cortisol, o hormônio do estresse, levando a níveis elevados e persistentes dessa substância. Essa desregulação hormonal não apenas interfere no desenvolvimento cerebral normal, mas também pode comprometer o sistema imunológico e aumentar o risco de problemas de saúde ao longo da vida.

Os estudos de Nelson são fundamentais para subsidiar o conhecimento do tema e embasar políticas públicas e práticas que

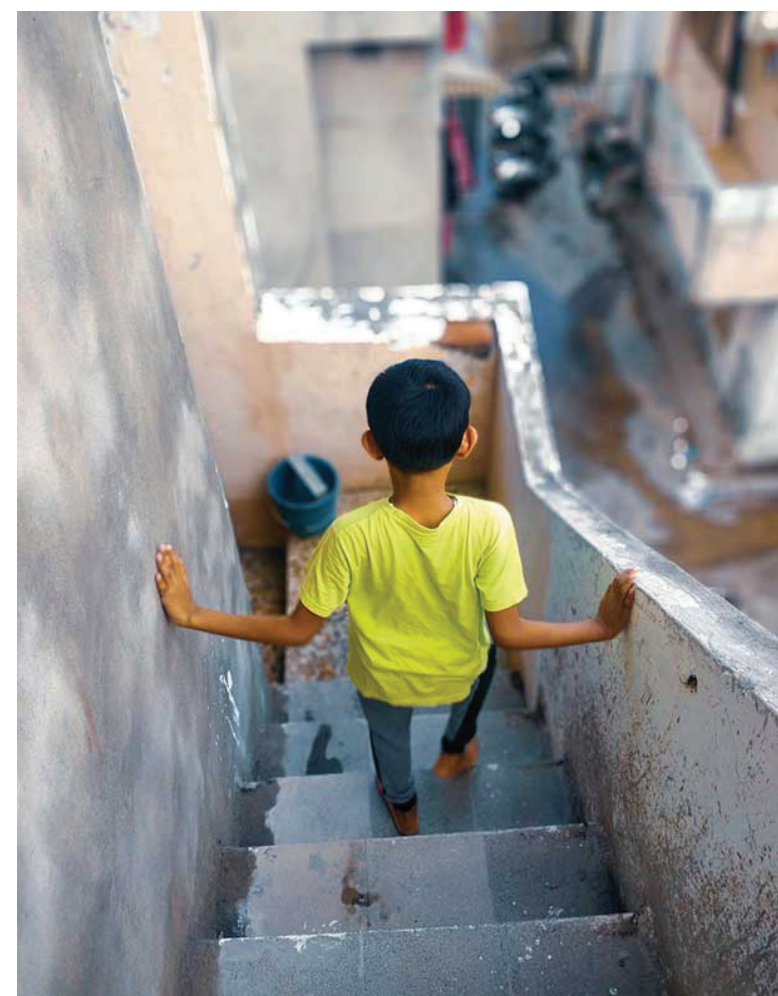
visam a mitigar os efeitos do estresse tóxico. Ele argumenta veementemente pela implementação de intervenções precoces e abrangentes que ofereçam apoio familiar, acesso a serviços de saúde mental de qualidade e ambientes estáveis para todas as crianças, especialmente aquelas em situações de vulnerabilidade como as encontradas em abrigos na Romênia e outros contextos desfavorecidos ao redor do mundo.

**Essa desregulação hormonal não apenas interfere no desenvolvimento cerebral normal, mas também pode comprometer o sistema imunológico e aumentar o risco de problemas de saúde ao longo da vida.**



**Nathan Fox identificou que crianças expostas a altos níveis de estresse tendem a manifestar sintomas de ansiedade e depressão com maior frequência.**

Já o psicólogo Nathan Fox tem desenvolvido um trabalho para entender como fatores genéticos e ambientais interagem na formação do desenvolvimento emocional e cognitivo na infância. Seus estudos têm explorado profundamente como o ambiente em que uma criança cresce pode moldar suas respostas emocionais e cognitivas, e como essas respostas são influenciadas por características genéticas individuais.



Uma das áreas centrais de pesquisa de Nathan Fox é o impacto do estresse crônico na regulação emocional e na resposta ao estresse em crianças pequenas. Ele investiga como experiências precoces de estresse podem alterar os sistemas neurológicos que regulam as emoções, afetando assim o desenvolvimento emocional das crianças em longo prazo. Seu trabalho não apenas identifica os mecanismos pelos quais o estresse pode ser internalizado e afetar o comportamento, mas também busca maneiras de mitigar esses efeitos adversos por meio de intervenções precoces e suporte adequado.

Em seus trabalhos, Fox identificou que crianças expostas a altos níveis de estresse tendem a manifestar sintomas de ansiedade e depressão com maior frequência, evidenciando como experiências adversas podem deixar uma marca duradoura no desenvolvimento psicológico humano.

Os estudos de Fox têm demonstrado que crianças que recebem um ambiente emocionalmente nutritivo e estável desde cedo estão mais bem equipadas para enfrentar desafios emocionais e sociais mais tarde na vida. Essas descobertas não apenas reiteram as necessidades de políticas de intervenção precoce, mas também enfatizam a importância de abordagens holísticas que considerem tanto os contextos familiares quanto os individuais na promoção de um desenvolvimento saudável e adaptativo das crianças. ■







## Intervenções e suporte

**Apoio emocional pode ajudar a modular a resposta do sistema nervoso autônomo ao estresse, promovendo uma maior estabilidade emocional e reduzindo a ativação crônica do eixo HPA.**

Para mitigar os efeitos do estresse tóxico, é essencial implementar políticas públicas que promovam ambientes seguros e saudáveis para as crianças. Charles A. Nelson III destaca que a resiliência das crianças pode ser fortalecida através de intervenções precoces e apoio constante. Ele afirma que o envolvimento positivo dos pais e cuidadores é essencial para contrabalançar os efeitos do estresse tóxico.

Estudos conduzidos por Nelson e outros pesquisadores têm mostrado que crianças que recebem cuidados amorosos e atenciosos tendem a desenvolver melhor resiliência emocional e habilidades de autorregulação. O apoio emocional pode ajudar a modular a resposta do sistema nervoso autônomo ao estresse, promovendo uma maior estabilidade emocional e reduzindo a ativação crônica do eixo HPA (hipotálamo-pituitária-adrenal).

Além disso, Nelson explorou como o envolvimento positivo dos pais e cuidadores pode influenciar a plasticidade cerebral e a capacidade de recuperação das crianças. Mesmo em contextos adversos, a presença de adultos que oferecem segurança emocional e apoio pode facilitar o desenvolvimento de habilidades adaptativas e promover uma maior resiliência ao longo do tempo.

As implicações de suas descobertas são significativas para políticas públicas e práticas clínicas. Nelson advoga por intervenções que fortaleçam a parentalidade positiva, ofereçam apoio familiar eficaz e promovam ambientes seguros e estáveis para todas as crianças. Ele destaca a importância de programas que eduquem pais e cuidadores sobre a importância do suporte emocional e interações afetuosas desde os primeiros momentos da vida da criança.



## O envolvimento positivo dos pais e cuidadores é essencial para contrabalançar os efeitos do estresse tóxico.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) também enfatiza a importância de políticas de proteção social que visem a reduzir a pobreza e a insegurança alimentar, que são causas profundas do estresse tóxico em muitas partes do mundo.

Nos capítulos a seguir, os impactos do estresse tóxico e das desigualdades no desenvolvimento infantil serão apresentados com dados e informações, compondo um parâmetro da situação no Brasil. Do mesmo modo, especialistas e autoridades apresentam suas visões acerca do tema, da situação, as políticas públicas, o que se pode fazer e ações que visam a mitigar os efeitos nocivos do estresse e das desigualdades na infância, buscando promover ambientes mais enriquecedores para o desenvolvimento saudável e integral das crianças, finalizando com entrevistas de mulheres que sofrem no dia a dia os efeitos das desigualdades em suas vidas. Nas últimas páginas alguns indicadores no Brasil e rankings dos estados. ■

**Charles A. Nelson III advoga por intervenções que fortaleçam a parentalidade positiva, ofereçam apoio familiar eficaz e promovam ambientes seguros e estáveis para todas as crianças.**







**Desigualdades:  
situações da  
primeira infância  
no Brasil  
e no mundo**



## Desigualdades

**Em diferentes partes do Brasil e do mundo, indicadores sociais e econômicos variam drasticamente, refletindo disparidades de oportunidades e de recursos.**

As desigualdades enfrentadas por crianças ao redor do mundo, em especial no Brasil, são acentuadas, consistindo em fonte de um estresse tóxico, as quais podem ter consequências devastadoras ao longo de suas vidas. Neste capítulo, vamos nos debruçar sobre 15 tipos de desigualdades que prejudicam o desenvolvimento dos seres humanos na primeira infância.

O lugar onde uma criança nasce, por exemplo, pode determinar fortemente seu futuro, e essa realidade é particularmente evidente nas desigualdades regionais. Em diferentes partes do Brasil e do mundo, indicadores sociais e econômicos variam drasticamente, refletindo disparidades de oportunidades e de recursos. Crianças que nascem em regiões com precária infraestrutura, desde o início sentem as desvantagens de recursos educacionais e de acesso a cuidados de saúde, perpetuando um ciclo de pobreza seguida pela exclusão social.

A pobreza, em suas variadas formas, é uma das desigualdades mais perniciosas. Quando atinge níveis elevados e, em casos mais extremos, a pobreza absoluta priva as crianças de necessidades básicas, como alimentação adequada, abrigo seguro e aces-



so à educação. A insegurança alimentar, medida por diversas entidades – uma das principais a Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional –, bem como a fome, são realidades diárias para muitas crianças, exacerbando o estresse tóxico e comprometendo seu desenvolvimento físico e cognitivo.

A renda familiar também tem impacto crucial na vida das crianças. Desigualdades salariais, especialmente aquelas baseadas em gênero, afetam diretamente a qualidade de vida das crianças. Famílias chefiadas por mães que assumem todas as responsabilidades pela criação dos filhos, a chamada mãe solo, frequentemente enfrentando disparidades salariais, são particularmente vulneráveis. Dados do *1º Relatório Nacional de Transparência Salarial e de Critérios Remuneratórios*, de 2024, revelam que as trabalhadoras mulheres ganham 19,4% a menos que os trabalhadores homens no Brasil. Essas desigualdades econômicas podem limitar o acesso a serviços de saúde de qualidade, incluindo cuidados

pré-natais e vacinas, aumentando as taxas de mortalidade materna e infantil.

No campo da educação, a desigualdade se manifesta no acesso desigual à creches e pré-escolas, bem como na qualidade das instalações das unidades educacionais e no transporte. A falta de escolas em tempo integral limita ainda mais as oportunidades educacionais e o desenvolvimento das crianças. Da mesma forma, crianças de diferentes etnias e raças enfrentam racismo e discriminação que afetam seu acesso tanto a oportunidades educacionais quanto de saúde.

Desigualdades de gênero e aquelas envolvendo crianças com deficiências são outras áreas críticas. Crianças com deficiências físicas ou com síndrome de Down ou autismo frequentemente encontram barreiras impeditivas no acesso a cuidados adequados, especialmente no tocante à educação inclusiva. Além disso, a infraestrutura inadequada, como a falta de acesso à água potável e ao saneamento básico, exacerba as dificuldades enfrentadas por crianças, contribuindo para um ambiente de estresse tóxico.

O acesso desigual à tecnologia da informação também representa uma barreira ao desenvolvimento das crianças, com implicações para a educação e a socialização em um mundo cada vez mais digital. Por



outro lado, o excesso de telas pode ter efeitos adversos na saúde mental e física das crianças. A gravidez precoce, gerando crianças de mães ainda adolescentes, introduz outra camada de complexidade, afetando tanto a mãe quanto a criança em termos de saúde e oportunidades futuras.

As mudanças climáticas representam um desafio crescente, com crianças sendo especialmente vulneráveis aos impactos do aquecimento global, secas e enchentes. As violências às quais as crianças estão expostas, seja doméstica, física ou psicológica, são realidade para muitas crianças, exacerbando o estresse tóxico e criando um ambiente de instabilidade e medo. Crianças com pais encarcerados ou que experimentam violência em casa sofrem traumas adicionais capazes de afetar ainda mais seu desenvolvimento emocional e cognitivo.

A parentalidade e a presença de adultos de referência na vida das crianças são fatores determinantes para mitigar os efeitos do estresse tóxico. A falta de suporte parental adequado pode agravar as desigualdades e perpetuar ciclos de pobreza e exclusão. Em suma, abordar as múltiplas faces das desigualdades é crucial para garantir que todas as crianças tenham a oportunidade de desenvolver seu pleno potencial em um ambiente seguro e saudável. ■

**Crianças com deficiências, como síndrome de down ou autismo, frequentemente encontram barreiras impeditivas no acesso a cuidados adequados, especialmente no tocante à educação inclusiva.**



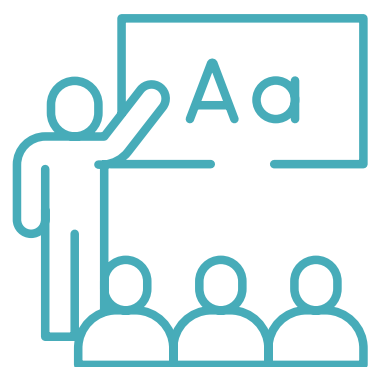


## Deficiências

O conceito de deficiência possui várias facetas e está em constante evolução. Nos últimos anos, passou de uma visão que enfoca o indivíduo e suas condições patológicas para uma visão social. Nessa perspectiva, o ambiente é considerado importante em razão de impactar a experiência e a extensão daquilo que afeta o indivíduo. A dimensão da deficiência deve ser considerada quanto aos impactos que ela traz para as atividades e para a participação de pessoas com essa condição, invisibilizadas na nossa sociedade. ■

**O Nordeste é a região que contém a maior parcela de sua população com deficiência, 10,3.** Além disso, apenas 25,6% de toda a população com deficiências no país concluíram o Ensino Médio, 7% possuem Ensino Superior.

Fonte: IBGE, 2022.



**A taxa de analfabetismo entre pessoas com deficiência** foi de 19,5%, comparada a 4,1% para pessoas sem deficiência.

Fonte: IBGE, 2022.

**O rendimento médio mensal de pessoas com deficiência** foi 30% menor do que a média nacional, e mais de 55% delas estavam na informalidade.

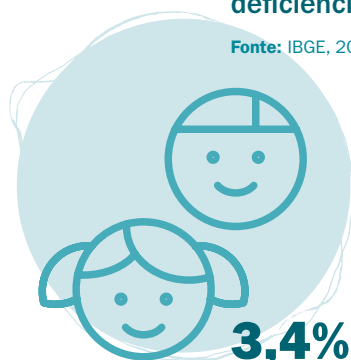
Fonte: IBGE, 2022.

**29,2%** foi a taxa de participação no mercado de trabalho, contra 66,4% para pessoas sem deficiência.

Fonte: IBGE, 2022.

O Brasil possui cerca de **18,6 milhões** de pessoas com deficiência.

Fonte: IBGE, 2022.



**3,4%** da população brasileira relata ter dificuldades para andar ou subir degraus.

Fonte: IBGE, 2022.

**3,1%** tem dificuldades para enxergar.

Fonte: IBGE, 2022.

**2,6%** tem dificuldades para aprender ou se lembrar das coisas.

Fonte: IBGE, 2022.



Estima-se que 1 em cada 36 crianças seja diagnosticada com **Transtorno do Espectro Autista (TEA)**.

Fonte: Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos EUA, 2023.



De acordo com a OMS, existem cerca de **1,4 milhão de crianças** com **cegueira irreversível no mundo**, sendo que cerca de **90% vivem em países em desenvolvimento ou muito pobres**.

Fonte: OMS, 2001.

**300 mil** pessoas possuem **Síndrome de Down no Brasil**.

Fonte: IBGE, 2021.

No Brasil, existem mais de **6,5 milhões de pessoas com deficiência visual**, sendo 500 mil cegas e cerca de 6 milhões com baixa visão.

Fonte: IBGE, 2023.



**25 mil** crianças no Brasil são cegas.

Fonte: Sociedade Brasileira de Oftalmologia Pediátrica/TV Brasil, 2016.

**61.594** alunos da educação básica no Brasil possuem alguma **deficiência relacionada à surdez**.

Fonte: IBGE, 2023.



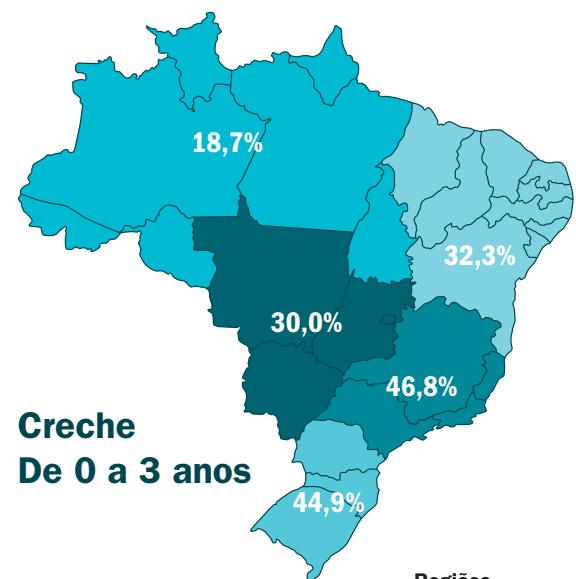


## Desigualdade regional

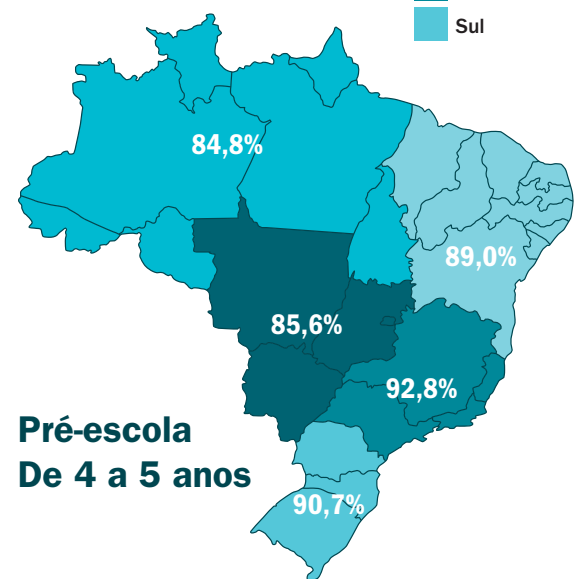


De acordo com o *National Scientific Council on the Development Child*, “A qualidade das condições em que as pessoas vivem não são distribuídas de modo uniforme nem aleatório. Elas são moldadas e profundamente enraizadas nas políticas públicas e na história”. Isso significa que o lugar importa. No Brasil, as desigualdades regionais são explícitas, seja por diferenças socioeconômicas, acesso a serviços públicos, seja por qualidade de vida, infraestrutura, entre outros fatores e, normalmente, concentram-se em diferenças entre Norte-Nordeste em relação ao Centro-Sul. A grande questão é que as crianças na primeira infância são impactadas diretamente pelos ambientes a que são expostos, positivamente ou negativamente, como por exemplo, seus sistemas biológicos e, consequentemente, impactando toda a sua vida. Nesse contexto, políticas públicas integradas que visem a mitigar os efeitos das desigualdades regionais são essenciais para que todas as crianças brasileiras tenham oportunidades para seu pleno desenvolvimento. ■

### Acesso à educação infantil



### Creche De 0 a 3 anos



### Pré-escola De 4 a 5 anos

Fonte: MEC/INEP/IBGE (2023).



### 70,2% das crianças da primeira infância da Região Norte

cadastradas no Cadastro Único **nunca frequentaram creche ou escola.**

### 69,6% das famílias

com crianças na primeira infância cadastradas no Cadastro Único **(renda mensal familiar per capita de até meio salário mínimo, equivalente a R\$660) estão concentradas no Nordeste e Sudeste.**

Todos os indicadores acima tem a mesma fonte: BRASIL. Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. *Perfil síntese da primeira infância e famílias no Cadastro Único*. Disponível em: <https://biblioteca.fmcsv.org.br/biblioteca/perfil-sintese-da-primeira-infancia-e-familias-no-cadastro-unico/>. Acesso em: 28 ago. 2024.

### Na mortalidade na infância, há uma desigualdade regional evidente.

Quase se determina onde se vai ter maior ou menor probabilidade de morrer em função do lugar que nasceu.

Fonte: Ministério da Saúde (MS), Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus), Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS).

Das crianças na primeira infância cadastradas no CadÚnico, a **região Norte** conta com **74.378 crianças indígenas** (55,6% do total nacional) e a **região Nordeste**, com **56.906 crianças quilombolas** (70% do total nacional).

**55,2%** das crianças na primeira infância em **situação de rua** cadastradas no CadÚnico estão no **Sudeste** (2.805 no Brasil).

As crianças de 0 a 6 anos de **grupos populacionais tradicionais e específicos, cadastradas no CadÚnico, vivem majoritariamente em áreas rurais (66%)**. Essa incidência fica abaixo de 50% apenas no Sudeste (42,9%) e chega a 74% no Norte.

### As menores taxas de mortalidade na Infância

são de **Santa Catarina** com 11,5 óbitos antes dos cinco anos para cada 1.000 nascidos vivos e o **Distrito Federal** com 12,1 óbitos antes dos cinco anos para cada 1.000 nascidos vivos.

**As piores** estão no **Amapá** com 21,9 óbitos e **Roraima** com 23,6 óbitos antes dos cinco anos, para cada 1.000 nascidos vivos.



## Educação Infantil

No Brasil, o acesso à educação infantil é um direito de toda criança, conforme o artigo 208, IV, da Constituição de 1988. No entanto, foi somente em 1996, com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação, que essa etapa da vida escolar passou a ser oficialmente considerada e a oferta foi atribuída aos municípios. No entanto é uma responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Desde então, o acesso e o investimento nessa fase educacional aumentaram ao longo dos anos. Apesar desses avanços, o acesso à educação infantil ainda é desigual, variando por região, renda, raça e localização, e a qualidade considerada baixa ou regular, comprometendo o potencial dessa política para o desenvolvimento e a aprendizagem das crianças. ■



Dos **194 países do mundo**, apenas **46 adotaram pelo menos um ano de educação infantil gratuita e obrigatória.**

Fonte: Global Report on Early Childhood Care and Education, 2024, UNESCO and UNICEF.

### Matrícula na educação infantil

(BRASIL/2022)

**3.935.689** crianças matriculadas na creche (0-3 anos).



**5.093.075** crianças matriculadas na pré-escola (4-5 anos).

Fonte: Censo Escolar 2022/INEP

O Brasil tem **2,3 milhões de crianças de 0 a 3 anos fora da creche** por alguma dificuldade de acesso ao serviço.

Fonte: Pnad Contínua 2023/IBGE. Elaboração: Todos Pela Educação.

Apesar de obrigatória, **441 mil crianças estão fora da pré-escola.**

Fonte: Pnad Contínua/IBGE, 2023. Elaboração: Todos Pela Educação.

Em média, apenas **32,1%** dessas matrículas são oferecidas em tempo integral. Sendo, **57% das matrículas em tempo integral na creche e 12,8% na pré-escola.**

Fonte: Censo Escolar 2022/INEP



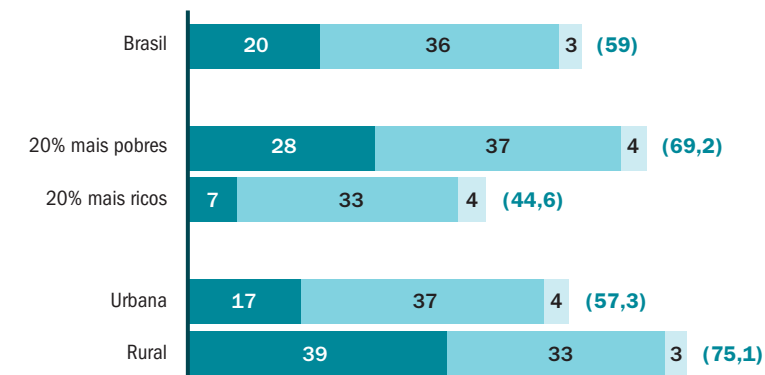
Os maiores percentuais de crianças que não frequentam a creche por dificuldade de acesso estão nas Regiões Norte e Nordeste do país. **Os quatro estados com os maiores índices são: Acre (48%), Roraima (38%), Pará (35%) e Piauí (33%).**

Fonte: Pnad Contínua 2023/IBGE. Elaboração: Todos Pela Educação.

## Educação infantil no Brasil, 2023

### Creche

Crianças de 0 a 3 anos que não frequentaram a Educação Infantil em 2023, de acordo com os motivos apontados pelos responsáveis – Brasil (%)

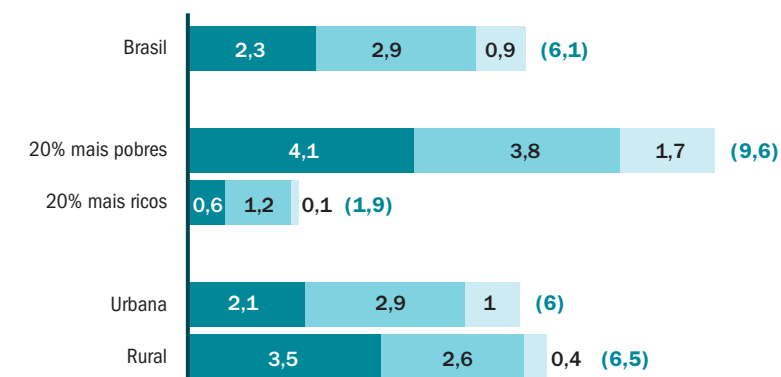


### Frequentam creche

**43%** da Zona Urbana  
**25%** da Zona Rural  
**56%** dos 20% mais ricos  
**31%** dos 20% mais pobres

### Pré-escola

Crianças de 4 a 5 anos que não frequentaram a Educação Infantil em 2023, de acordo com os motivos apontados pelos responsáveis – Brasil (%)



### Frequentam pré-escola

**94%** da Zona Urbana  
**93%** da Zona Rural  
**98%** dos 20% mais ricos  
**90%** dos 20% mais pobres

#### Legenda

- Não frequentam por alguma dificuldade de acesso
- Não frequentam por opção dos responsáveis
- Não frequentam por outros motivos

Todos os indicadores dessa página tem a mesma fonte: IBGE/Pnad Contínua Educação 2023. Elaboração: Todos Pela Educação.







## Infraestrutura

Infraestrutura refere-se ao conjunto de estruturas e serviços fundamentais para funcionamento de uma sociedade, incluindo redes de transporte, saneamento, energia, comunicação e educação. As desigualdades na infraestrutura, especialmente em áreas carentes, podem ter impactos profundos e duradouros sobre as crianças na primeira infância. Sem acesso ao saneamento básico, essas crianças estão mais suscetíveis a doenças, afetando seu crescimento e desenvolvimento. A falta de transporte adequado pode limitar o acesso a serviços de saúde e educação, essenciais para o desenvolvimento cognitivo e emocional. Além disso, ambientes com infraestrutura deficiente frequentemente carecem de espaços seguros para brincar e aprender, restringindo as oportunidades de socialização e desenvolvimento pleno das capacidades das crianças. Em suma, a disparidade na infraestrutura pode perpetuar ciclos de pobreza e privação, com consequências que ecoam por gerações. ■

**32 milhões** de brasileiros não têm acesso à água potável no Brasil e **90 milhões** não possuem acesso à coleta de esgoto.

Fonte: Instituto Trata Brasil, Ranking do Saneamento, 2024.



**Mais de 5,2 mil** piscinas olímpicas de esgoto sem tratamento são despejadas na natureza diariamente no Brasil.

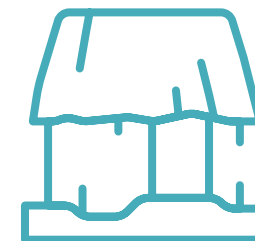
Fonte: Instituto Trata Brasil, Ranking do Saneamento, 2024.

**4,4 milhões** de brasileiros moravam em habitações com privação de banheiro.

Fonte: Instituto Trata Brasil, 2024.

**6%** da população brasileira vive em favelas ou assentamentos precários.

Fonte: IBGE/Censo Demográfico, 2022.



**280 mil pessoas** vivem em situação de rua no Brasil.

Fonte: Ministério da Cidadania/Censo da População em Situação de Rua, 2023.

Cerca de **10% das crianças e adolescentes em situação de rua** estão na primeira infância, o que representa aproximadamente 5.600 crianças de 0 a 6 anos.

Fonte: Fundação Abrinq, Relatório 2023.

**63%** dos brasileiros que não têm banheiro moram na região Nordeste.

Fonte: Instituto Trata Brasil, 2024.



**Aproximadamente 40% das crianças** em áreas de alta vulnerabilidade social no Brasil não têm acesso a espaços públicos seguros e bem equipados para lazer e recreação, como praças e centros comunitários.

Fonte: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA)/Atlas da Violência, 2022.







## Insegurança alimentar



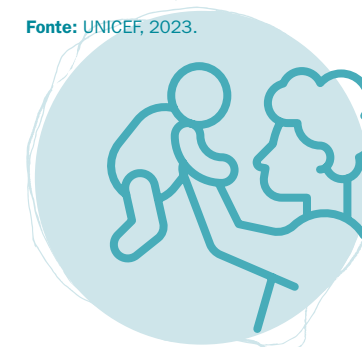
A insegurança alimentar é um fenômeno que reflete a falta de acesso regular e permanente a alimentos de qualidade em quantidade suficiente para a manutenção de uma vida saudável e ativa. No Brasil, esse problema é particularmente alarmante, dada a sua persistência histórica e a vulnerabilidade da população mais pobre a choques econômicos e sociais. Segundo a Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO), a insegurança alimentar não se restringe apenas à ausência de alimentos, mas também à incerteza quanto à disponibilidade futura de alimentos e à incapacidade de acessar alimentos que permitam uma nutrição adequada. ■

Em 2023, estima-se que **757 milhões de pessoas** enfrentavam situação de fome em todo o mundo.

Fonte: ONU, 2024.

No Brasil, **6 em cada 10 domicílios com crianças menores de 10 anos** vivenciam algum grau de insegurança alimentar.

Fonte: UNICEF, 2023.



**45%** da população em situação de pobreza se concentra no Nordeste.

Fonte: PNAD Contínua, 2023.

**60,4 milhões** de pessoas vivem em situação de pobreza no Brasil.

Fonte: PNAD Contínua, 2023.

**10,1 milhões** de brasileiros enfrentaram subalimentação crônica entre 2020 e 2022.

Fonte: National Geographic Brasil, 2023.

**Cerca de 2,1 milhões** de crianças na primeira infância, no Brasil, tem anemia, o que pode comprometer sua imunidade, desenvolvimento motor e cognitivo e, portanto, seu aprendizado.

Fonte: [www.ourworldindata.org/micronutrient-deficiency](http://www.ourworldindata.org/micronutrient-deficiency). 2019. Acesso em 02 de dezembro de 2024.

**70,3 milhões** de brasileiros enfrentaram insegurança alimentar severa ou moderada entre 2020 e 2022.

Fonte: Portal G1, 24/07/2024.





## Mudanças climáticas



As mudanças climáticas intensificam as desigualdades sociais, afetando profundamente as crianças na primeira infância, tanto no Brasil quanto ao redor do mundo. O aquecimento global exacerba eventos cli-

máticos extremos, como secas severas e enchentes devastadoras, que comprometem o acesso a recursos básicos essenciais para o desenvolvimento infantil. No Brasil, secas prolongadas no Nordeste agravam a escassez de água e alimentos, prejudicando a nutrição e a saúde das crianças. Por outro lado, enchentes frequentes em áreas urbanas vulneráveis forçam deslocamentos e a perda de moradias, interrompendo a estabilidade necessária para o crescimento saudável. Globalmente, essas adversidades se refletem em contextos diversos, desde a fome causada por secas na África Subsaariana até os desastres naturais que desabrigam milhões na Ásia. Essas crianças enfrentam não apenas riscos imediatos à saúde, mas também barreiras de longo prazo em educação e desenvolvimento emocional, perpetuando ciclos de pobreza e desigualdade. ■

As mudanças climáticas podem empurrar entre **800 mil e 3 milhões** de brasileiros para a **extrema pobreza até 2030**.

Fonte: Banco Mundial, 2023.



Até 2030, a **extrema pobreza** deve atingir **100 milhões** de pessoas em todo o mundo.

Fonte: Banco Mundial, 2023.

**O calor impacta** de forma particularmente intensa bebês e crianças pequenas.

Fonte: NCPI/Center on the Developing Child de Harvard, 2024.

Prevê-se que um **aumento de 4°C nas temperaturas** globais causará um **aumento de 92% nos nascimentos prematuros**.

Fonte: NCPI/Center on the Developing Child de Harvard, 2024.



**Na escola, a temperatura ideal** para manter um bom nível de atenção é de **22°C**.

Fonte: Estudo feito com alunos dos EUA, Inglaterra, Suécia e Dinamarca. NCPI/Center on the Developing Child de Harvard, 2024.

Na cidade de Nova York, as **perdas de aprendizagem aumentaram em até 50%** quando as temperaturas em dias letivos ficavam **acima de 38°C**.

Fonte: NCPI/Center on the Developing Child de Harvard, 2024.

## Enchentes

**Grandes enchentes têm ocorrido frequentemente no Leste Africano.**

Em 2023, mais de 170 pessoas morreram no Quênia por causa de enchentes intensas, que também deslocaram mais de 150 mil pessoas e afetaram aproximadamente 190 mil. Em 2021, a Somália, Burundi e Tanzânia também enfrentaram inundações devastadoras com centenas de mortes e milhares de pessoas deslocadas.

Fonte: ONU, 2024.



**O Brasil registrou 1.161 eventos de desastres em 2023**, sendo 716 hidrológicos (enchentes e inundações), e 445 de origem geológica (deslizamentos de terra).

Fonte: CEMADEN, 2023.

Até 27 de maio de 2024, as **enchentes no Estado do Rio Grande do Sul** apresentavam o seguinte balanço:

- 469 municípios atingidos;
- 169 mortes;
- 806 pessoas feridas;
- 56 desaparecidos;
- 581.638 pessoas desalojadas;
- 55.183 pessoas em abrigos.

Fonte: Defesa Civil/RS, 2024.

## Queimadas

De janeiro a abril de 2024, o Brasil registrou 17.064 focos de queimadas, sendo:

- Amazônia: 8.969 (52,6% do total)
- Cerrado: 4.605 (26,4% do total)
- Mata Atlântica: 1.746 (10,2% do total)
- Caatinga: 1.115 (6,5% do total)
- Pantanal: 646 (3,8% do total)

Fonte: Inpe, 2024.







## Pobreza e fome

A pobreza é uma condição caracterizada pela falta de recursos básicos necessários para uma vida digna e satisfatória. Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), a linha internacional de pobreza extrema é definida por viver com menos de US\$ 1,90 por dia. No Brasil, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) utiliza diferentes critérios para definir a pobreza. Em 2021, o IBGE considerou linha de pobreza ex-

trema o rendimento *per capita* inferior a R\$ 151 mensais e, linha de pobreza, o rendimento *per capita* inferior a R\$ 436 mensais. Esses valores refletem a realidade socioeconômica do país e destacam a necessidade urgente de políticas públicas que abordem essa questão de maneira abrangente e efetiva. ■



**A desnutrição provoca consequências severas**

VEJA AS TAXAS GLOBAIS EM 2022

**148,1 milhões** de crianças menores de cinco anos, no mundo, estavam com nanismo, representando cerca de 22,3% de todas as crianças nessa faixa etária.

Fonte: UNICEF/OMS/2022.

**45 milhões** milhões de crianças no mundo sofriam de emagrecimento, com 13,7 milhões em sua forma severa.

Fonte: UNICEF/OMS/2022.

**37 milhões** milhões de crianças no mundo foram classificadas acima do peso.

Fonte: UNICEF/OMS/2022.



Há **18.117.158** de crianças na primeira infância no Brasil (entre 0 e 6 anos).

Fonte: BRASIL. Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. Perfil síntese da primeira infância e famílias no Cadastro Único. Disponível em: <https://biblioteca.fmcsv.org.br/biblioteca/perfil-sintese-da-primeira-infancia-e-familias-no-cadastro-unico/>. Acesso em: 28 ago. 2024.

De todas as **18,1 milhões** de crianças de 0 a 6 anos no país, **10 milhões (55,4%)** vivem entre as famílias de baixa renda (com renda mensal per capita de até meio salário mínimo).

Fonte: BRASIL. Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. Perfil síntese da primeira infância e famílias no Cadastro Único. Disponível em: <https://biblioteca.fmcsv.org.br/biblioteca/perfil-sintese-da-primeira-infancia-e-familias-no-cadastro-unico/>. Acesso em: 28 ago. 2024.

**40% das crianças e adolescentes** brasileiros vivem em situação de pobreza.

Fonte: UNICEF, 2021.

Em duas décadas, a situação da insegurança alimentar melhorou pouco no Brasil para a primeira infância: em 2001, 13,5% das crianças de 0 a 6 tinham falta de comida suficiente; em 2021, o percentual passou a ser 11% na mesma faixa etária.

Fonte: Folha de S. Paulo/NCPI, 2021.

**59,8%** das crianças cadastradas no CadÚnico nunca frequentaram creche ou pré-escola.

Fonte: BRASIL. Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. Perfil síntese da primeira infância e famílias no Cadastro Único. Disponível em: <https://biblioteca.fmcsv.org.br/biblioteca/perfil-sintese-da-primeira-infancia-e-familias-no-cadastro-unico/>. Acesso em: 28 ago. 2024.

### Fome:

em 2023, **735 milhões** de pessoas em todo o mundo sofriram insegurança alimentar, um aumento de 122 milhões desde 2019.

Fonte: Banco Mundial/ONU-FAO/2023.



Falta de comida em quantidade suficiente atinge **2,3 milhões de crianças de 0 a 6 anos** no Brasil e pode prejudicar tanto a aprendizagem quanto a saúde.

Fonte: Folha de S. Paulo/NCPI, 2021.

**33,1 milhões** de pessoas passam fome no Brasil, e mais da metade da população nacional (cerca de 125,2 milhões) vive em algum grau de insegurança alimentar.

Fonte: Banco Mundial/Brazilian Report, 2022.



### Crianças desnutridas no Brasil:

aproximadamente **1,1 milhão** de crianças com menos de 5 anos estavam desnutridas em 2021, representando cerca de 6,4% dessa população infantil.

Fonte: IBGE/Ministério da Saúde/2021.





## Racismo

No Brasil, o racismo é um problema estrutural que afeta profundamente o desenvolvimento das crianças desde a primeira infância. Embora toda criança tenha o direito de crescer em um ambiente que promova igualdade e respeito, conforme previsto pela Constituição Federal de 1988, a realidade para muitas crianças negras é marcada por exclusão, preconceito e discriminação.

O racismo pode começar a impactar as crianças ainda nos primeiros anos de vida, moldando a forma como elas se veem e são vistas pela sociedade. Estudiosos apontam que, desde cedo, crianças negras enfrentam estigmas que podem comprometer sua autoestima, senso de pertencimento e até mesmo seu desempenho escolar. Além disso, dados mostram que o acesso a oportunidades, como educação de qualidade, saúde e segurança, é desigual para crianças negras e indígenas em relação às brancas, perpetuando um ciclo de exclusão.

As consequências desse racismo estrutural podem ser vistas em diversas áreas, desde o menor acesso a creches e escolas de qualidade até a maior vulnerabilidade a episódios de violência. Esse cenário compromete o desenvolvimento cognitivo, social e emocional das crianças negras, reforçando desigualdades que, muitas vezes, perduram ao longo de toda a vida. ■



**64,3% dos bebês nascidos com baixo peso são pretos, pardos ou indígenas.**

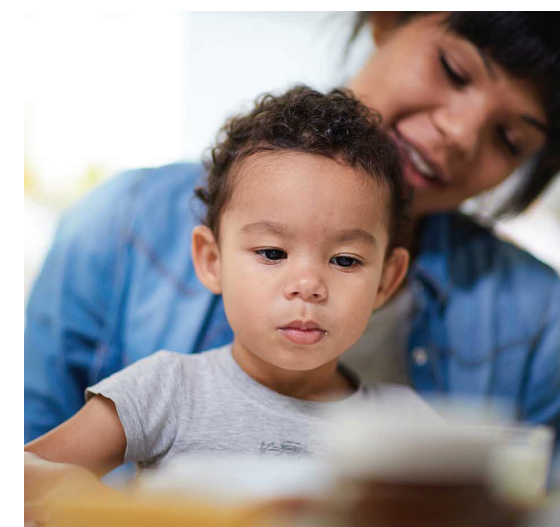
Fonte: Ministério da Saúde/DataSUS, 2022.



**58,2% da mortalidade infantil entre pretos, pardos e indígenas é por causas evitáveis.**

Fonte: Ministério da Saúde/DataSUS, 2022.

**O estudo Avaliação da Qualidade da Educação Infantil: um retrato pós BNCC (Base Nacional Comum Curricular), publicado em 2023, pela Fundação Maria Cecília Souto Vidigal e pelo Itaú Social, aponta que 89% das turmas de creche e pré-escola não contam com aprendizados relacionados à educação étnico-racial.**



**32% das gestantes negras não fazem todos os pré-natais recomendados (e 19% das brancas).**

**Mulheres pretas e pardas respondem por 65% das mortes maternas, aquelas que ocorrem na gestação ou nos 42 dias após o parto. 2 em cada 3 mortes maternas são de mulheres negras.**

**Até um ano de vida, crianças negras terão 22,5% a mais de chance de morrer em comparação às brancas.**

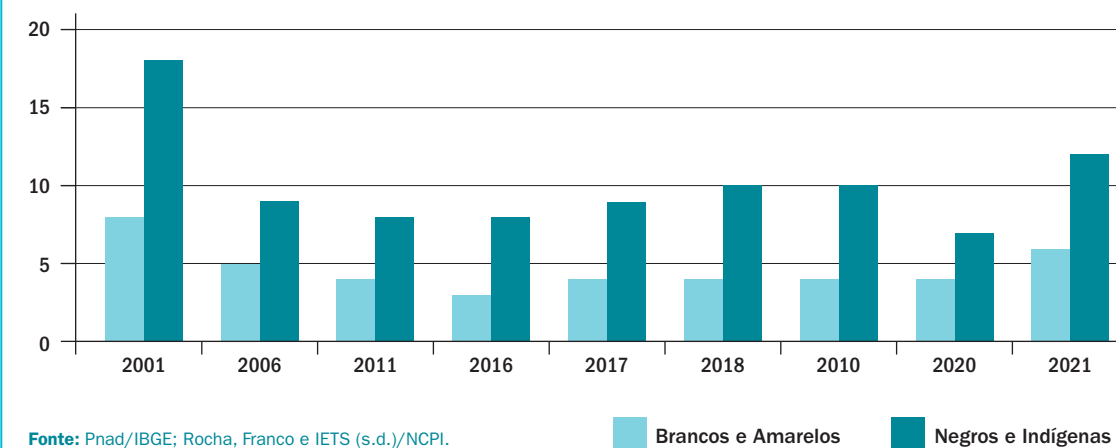
Fonte: Ministério da Saúde, 2020.

**O levantamento inclui 12 municípios, dois em cada região do país. Ao todo, foram avaliadas 3.467 turmas (1.683 de creche e 1.784 de pré-escola) e revelou que materiais com conteúdos pedagógico e científico de várias origens étnico-raciais não foram encontrados em 70% das turmas.**

Fonte: RACISMO na educação infantil expõe crianças negras a ciclo de violências. **ANDI Comunicação e Direitos**, 5 jul. 2024. Disponível em: [https://andi.org.br/infancia\\_midia/racismo-na-educacao-infantil-expoe-criancas-negras-a-ciclo-de-violencias/](https://andi.org.br/infancia_midia/racismo-na-educacao-infantil-expoe-criancas-negras-a-ciclo-de-violencias/). Acesso em: 28 ago. 2024.

### Incidência de pobreza extrema entre pessoas de domicílios com crianças de 0 a 6 anos de idade

Em % por raça/cor



Fonte: Pnad/IBGE; Rocha, Franco e IETS (s.d.)/NCPI.

■ Branco e Amarelo ■ Negros e Indígenas







## Renda

A renda familiar impacta diretamente o desenvolvimento das crianças que, quando pertencem às famílias de renda mais baixa enfrentam inúmeras dificuldades como a fome, a ausência de estímulos para seu desenvolvimento, a insegurança domiciliar, bem como falta de vacinação e de acesso a serviços de saúde e educação, entre outros. Essas experiências impactam negativamente seu desenvolvimento cognitivo, socioemocional e físico. Como consequência, crianças de famílias com renda mais baixa iniciam a vida com o desenvolvimento e a aprendizagem em níveis mais baixos em relação a crianças de famílias de renda mais alta, perpetuando a desigualdade social e o ciclo de pobreza. ■

A análise das principais fontes de renda (excluídos os programas de transferência de renda) demonstra que **quase metade das crianças da primeira infância no Cadastro Único (42,9%) está em famílias que não possuem renda alguma.**

**Fonte:** Fonte: BRASIL. Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. Perfil síntese da primeira infância e famílias no Cadastro Único. Disponível em: <https://biblioteca.fmcsv.org.br/biblioteca/perfil-sintese-da-primeira-infancia-e-familias-no-cadastro-unico/>. Acesso em: 28 ago. 2024.

Quando analisada a fonte de renda principal considerando a **renda do Bolsa Família (PBF), essa passa a ser majoritariamente a principal fonte de renda dessas famílias (82,6%).**

**Fonte:** BRASIL. Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. Perfil síntese da primeira infância e famílias no Cadastro Único. Disponível em: <https://biblioteca.fmcsv.org.br/biblioteca/perfil-sintese-da-primeira-infancia-e-familias-no-cadastro-unico/>. Acesso em: 28 ago. 2024.

**Dimensão renda** – até 2019, cerca de 40% do total de crianças e adolescentes de 0 a 17 anos sofriam em função da privação de renda. Esse índice caiu para pouco mais de 36% no ano seguinte, crescendo novamente para quase 44%, em 2021, e caindo novamente, em 2022, para 38%.

**Fonte:** [https://www.unicef.org/brazil/media/26726/file/unicef\\_pobreza-multidimensional-na-infancia-e-adolescencia\\_2022.pdf](https://www.unicef.org/brazil/media/26726/file/unicef_pobreza-multidimensional-na-infancia-e-adolescencia_2022.pdf).



**31,9 milhões** de crianças e adolescentes brasileiros estão privados de um ou mais direitos básicos, de um total de 52,8 milhões no país.

**Fonte:** [https://www.unicef.org/brazil/media/26726/file/unicef\\_pobreza-multidimensional-na-infancia-e-adolescencia\\_2022.pdf](https://www.unicef.org/brazil/media/26726/file/unicef_pobreza-multidimensional-na-infancia-e-adolescencia_2022.pdf).

O percentual de **meninas e meninos (de 0 a 17 anos) na pobreza multidimensional** [em que são analisados o acesso de crianças e adolescentes a seis direitos básicos: renda; educação; informação; água; saneamento; e moradia] **caiu de 62,9%, em 2019, para 60,3%, em 2022.**

**Fonte:** [https://www.unicef.org/brazil/media/26726/file/unicef\\_pobreza-multidimensional-na-infancia-e-adolescencia\\_2022.pdf](https://www.unicef.org/brazil/media/26726/file/unicef_pobreza-multidimensional-na-infancia-e-adolescencia_2022.pdf).



Na educação o cenário é mais adverso, com visível piora no analfabetismo, especialmente para indivíduos pretos afetados pela pandemia na faixa de alfabetização. **A proporção de crianças de sete anos de idade que não sabem ler nem escrever saltou de 20% para 40% entre 2019 e 2022.**

**Fonte:** [https://www.unicef.org/brazil/media/26726/file/unicef\\_pobreza-multidimensional-na-infancia-e-adolescencia\\_2022.pdf](https://www.unicef.org/brazil/media/26726/file/unicef_pobreza-multidimensional-na-infancia-e-adolescencia_2022.pdf).

**Cerca de 20%** da população de crianças e adolescentes têm **renda familiar abaixo do necessário para uma alimentação** apropriada.

**Fonte:** [https://www.unicef.org/brazil/media/26726/file/unicef\\_pobreza-multidimensional-na-infancia-e-adolescencia\\_2022.pdf](https://www.unicef.org/brazil/media/26726/file/unicef_pobreza-multidimensional-na-infancia-e-adolescencia_2022.pdf).





## Saúde

As desigualdades de saúde afetam significativamente a primeira infância, manifestando-se em várias áreas críticas. No pré-natal, o acesso desigual a cuidados de qualidade pode resultar em complicações para a mãe e o bebê. Partos realizados em condições precárias aumentam o risco de mortalidade materna e infantil. A mortalidade materna é uma triste consequência da falta de assistência adequada durante a gravidez e o parto, frequentemente agravada por deficiências nas unidades de saúde.



**De 2017 a 2022 a taxa de mortalidade materna foi de 125,8 por 100 mil nascidos vivos para mulheres negras e de 64 por 100 mil nv para mulheres brancas e pardas no Brasil.**

Fonte: Unicamp. 2017 a 2022.



A mortalidade infantil, igualmente impactada, reflete a vulnerabilidade dos recém-nascidos a condições evitáveis. A cobertura vacinal insuficiente expõe crianças a doenças que poderiam ser prevenidas. A mortalidade na infância, muitas vezes ligada à pobreza e ao acesso limitado a serviços de saúde de qualidade, destaca a importância de um sistema de saúde acessível e eficiente. As condições das unidades de saúde e o acesso ao sistema de saúde são determinantes, pois as desigualdades podem perpetuar um ciclo de saúde precária e oportunidades limitadas para o desenvolvimento saudável das crianças. ■



**Mortalidade de crianças até os 4 anos a cada 1.000 nascidos vivos**  
Indígena 34,7 óbitos  
Não indígena 14,2 óbitos

**Proporção de causas de mortes até os 4 anos em 2022**  
**Doenças do aparelho respiratório**  
Indígena 18%  
Não indígena 7%

**Doenças infecciosas e intestinais**  
Indígena 14%  
Não indígena 6%

Fontes: Desigualdades em saúde de crianças indígenas [livro eletrônico] / Comitê Científico do Núcleo Ciência Pela Infância. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2024.

**Apenas 74,7% das mulheres realizam pelo menos 6 consultas pré-natal no Brasil** durante a gestação, deixando cerca de 650 mil gestantes sem o número de consultas necessárias.

Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)/Diretoria de Apoio Administrativo ao Sistema de Saúde (Dasis)/Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), 2022.

**58,1% é a taxa de partos cesáreos no Brasil**, uma das mais altas do mundo deveria ser abaixo de 30%, aproximando-se de 15%.

Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)/Diretoria de Apoio Administrativo ao Sistema de Saúde (Dasis)/Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), 2022.

**A taxa de mortalidade materna no Brasil é de 53,5 óbitos de mulheres para cada 100 mil crianças nascidas vivas. Deveria ser abaixo de 15 óbitos maternos por 100 mil nascidos vivos.**

Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)/Diretoria de Apoio Administrativo ao Sistema de Saúde (Dasis)/Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), 2022.

**Taxa de mortalidade infantil no Brasil é 12,6 óbitos a cada 1.000 crianças nascidas vivas, deveria estar abaixo de 6 óbitos a cada 1.000 nascidos vivos.**

Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)/Diretoria de Apoio Administrativo ao Sistema de Saúde (Dasis)/Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), 2022.

**Ao comparar 2022 com 2023, o Brasil ampliou sua cobertura vacinal de hepatite A de 73% para 79,5%. O primeiro reforço da pneumocócica passou de 71,5% para 78%; a poliomielite saiu de 67,1% para 74,6% de cobertura. Entre as vacinas indicadas para menores de 1 ano de idade, a que protege contra a febre amarela foi a que apresentou o maior crescimento, passando de 60,6%, em 2022 para 67,3%, em 2023.**

Fonte: Ministério da Saúde, 2023.





## Violência e desigualdade

Segundo o UNICEF, “A violência contra crianças assume muitas formas, incluindo abuso físico, sexual e emocional, e pode envolver negligência ou privação” (Tradução livre – fonte: <https://data.unicef.org/topic/child-protection/violence/>). De acordo com novas estimativas do UNICEF, quase 400 milhões de crianças com menos de 5 anos – ou 6 em cada 10 crianças nessa faixa etária em todo o mundo – sofrem regularmente agressões psicológicas ou castigos físicos em casa. Dessas, cerca de 330 milhões são punidas por meios físicos.

No Brasil, segundo o *Atlas da Violência de 2024*, a violência doméstica é o tipo que mais afeta as crianças na primeira infância, sendo responsável por mais da metade dos casos. É importante frisar que a exposição à violência na primeira infância pode causar prejuízos significativos no de-



envolvimento cerebral, além de interferir no funcionamento fisiológico e psicológico da criança, com consequências que se estendem por toda a vida.

Ações urgentes e imediatas são necessárias para que toda criança cresça em um ambiente favorável ao seu desenvolvimento. Medidas de proteção, como o fortalecimento de leis e políticas de proteção social, são indispensáveis para alcançar esse objetivo. ■



Globalmente, estima-se que até **1 bilhão de crianças com idade entre 2 e 17 anos tenham sofrido violência física, sexual ou emocional ou negligência no último ano.**

Fonte: HILLIS, S.; MERCY, J.; AMOBI, A.; KRESS, H. Global prevalence of past-year violence against children: a systematic review and minimum estimates. *Pediatrics*, v. 137, n. 3, p. e20154079, 2016.

**Quase 400 milhões** de crianças pequenas em todo o mundo **sofrem regularmente disciplina violenta em casa.**

Fonte: UNICEF, 2024.

Em mais de um terço dos países, pelo menos 5% das **mulheres jovens relataram experiências de violência sexual na infância.**

Fonte: Sexual Violence in Childhood, UNICEF, 2024.

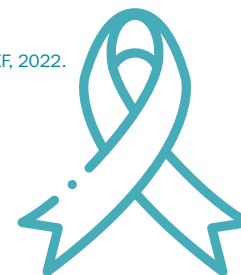


**330 milhões** de crianças menores de 5 anos em todo o mundo são **castigadas por meios físicos.**

Fonte: UNICEF, 2024.

A taxa de homicídios de crianças e adolescentes na América Latina e no Caribe é **quatro vezes maior** do que a média global.

Fonte: UNICEF, 2022.



Nos países mais pobres do mundo, **pouco mais de uma em cada cinco crianças está envolvida em trabalho infantil.**

Fonte: CHILD Labour, UNICEF, 2024.

**70,2%** dos homicídios de crianças entre 5 e 14 ocorrem por meio de **armas de fogo.**

Fonte: Atlas da Violência, IPEA, 2024.

Nos países menos desenvolvidos, pouco mais de uma em cada cinco crianças (de 5 a 17 anos) está envolvida em **trabalho considerado prejudicial à sua saúde e ao seu desenvolvimento.**

Fonte: CHILD Labour, UNICEF, 2024.

Nos casos de violência em crianças de 0 a 4 anos e de 5 a 14 anos, a residência aparece como local majoritário das ocorrências, registrando, respectivamente, 67,5% e 65,6% das notificações.

Fonte: Atlas da Violência, IPEA, 2024.



As crianças identificadas em situação de **trabalho infantil** representam 0,06% das crianças na primeira infância no Cadastro Único, um total de 5.280

Fonte: BRASIL. Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. *Perfil síntese da primeira infância e famílias no Cadastro Único*. Disponível em: <https://biblioteca.fmcsv.org.br/biblioteca/perfil-sintese-da-primeira-infancia-e-familias-no-cadastro-unico/>. Acesso em: 28 ago. 2024.

**53,3%** das crianças e adolescentes do sexo masculino são as **principais vítimas de negligência.**

Fonte: Atlas da Violência, IPEA, 2024.







### Tipo de violência contra crianças

Os maus-tratos são um tipo comum de violência contra crianças e assumem diferentes contornos, podendo ocorrer de forma individual ou combinada.

**Fonte:** Prevenção de violência contra crianças, NCPI. <https://biblioteca.fmcsv.org.br/biblioteca/prevencao-de-violencia-contra-criancas/>

### Formas de maus-tratos

Violência sexual	Violência física	Violência psicológica	Negligência
Abuso sexual.	Uso de força a criança; agressão física.	Discriminação, depreciação, desrespeito por meio de ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, agressão verbal e xingamento, ridicularização, indiferença, exploração ou intimidação.	Física.
Exploração sexual comercial.	Produção de ferimentos no corpo como machucados, queimaduras e hematomas.		Emocional.
Tráfico de pessoas.			Educacional.

**Fonte:** Prevenção de violência contra crianças, NCPI. <https://biblioteca.fmcsv.org.br/biblioteca/prevencao-de-violencia-contra-criancas/>

### Principais tipos de violência e violação de direitos das crianças de 0 a 6 anos vitimizadas

Principais tipos de violência	Tipos de violação de direitos	2021	2022
		1º e 2º semestres Número absoluto	1º semestre Número absoluto
<b>Violência física</b>	Maus-tratos	17.308	15.127
	Exposição a risco de saúde	11.826	12.636
	Agressão ou vias de fato	11.134	7.996
	Lesão corporal	4.805	3.021
	Insubsistência material	4.285	4.710
	Situação de rua ou abandono material	1.427	1.041
	Insubsistência intelectual	1.256	4.344
	Tortura física	1.005	915
<b>Violência psicológica</b>	Insubsistência afetiva	13.557	13.980
	Tortura psíquica	8.837	11.351
	Constrangimento	7.838	10.292
	Exposição	7.685	9.879
	Ameaça ou coação	5.648	4.787
	Injúria	4.317	3.376
	Alienação parental	2.915	1.405
	Difamação	876	685
	Exposição (erotização)	574	451
	Calúnia	401	312
	Bullying	86	54
	Assédio moral	54	39
<b>Violação de direitos individuais</b>	Autonomia de vontade	441	351
	Cárcere privado	436	298
<b>Violência sexual</b>	Estupro	2.093	1.314
	Abuso/importunação sexual	926	543
	Assédio sexual	533	213
	Exploração sexual	163	80

**Fonte:** Dados do Disque 100/Disque Direitos Humanos (Fonte: Prevenção de violência contra crianças, NCPI. <https://biblioteca.fmcsv.org.br/biblioteca/prevencao-de-violencia-contra-criancas/>)



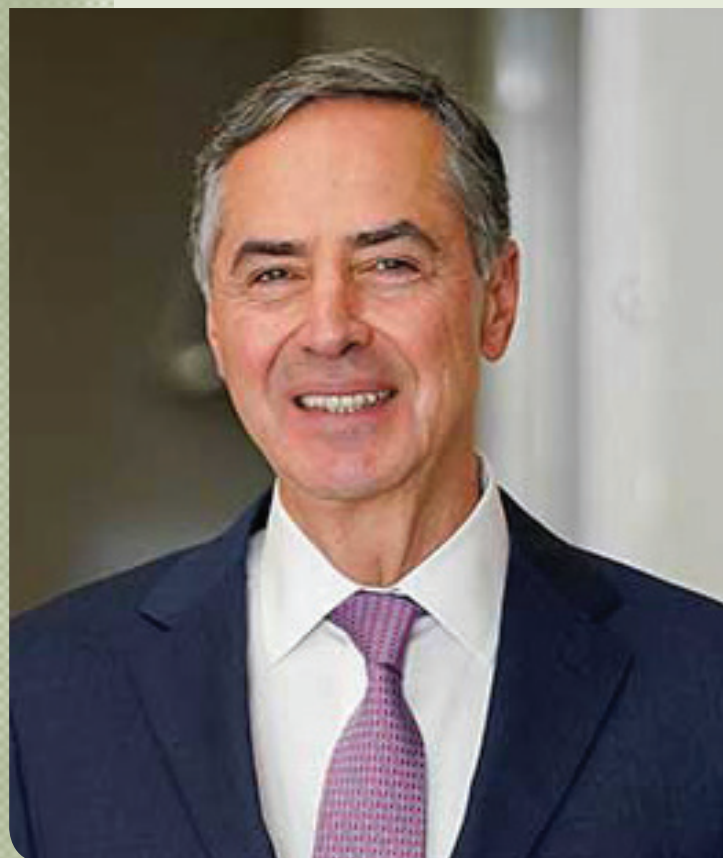




**Entrevistas,  
artigos e  
depoimentos**







## Luís Roberto Barroso

Presidente do Supremo Tribunal Federal e do Conselho Nacional de Justiça. Doutor em Direito Público pela UERJ, com mestrado em Yale e pós-doutorado em Harvard, também é autor de livros e artigos sobre Direito Constitucional. Além de sua trajetória no STF, Barroso foi procurador do Estado do Rio de Janeiro e presidiu o Tribunal Superior Eleitoral (TSE) de 2020 a 2022.

**“A proteção dos direitos das crianças e a garantia de um início de vida digno não são apenas questões de justiça social, mas também de desenvolvimento sustentável e de construção de uma sociedade mais equitativa.”**

## Desigualdade e primeira infância: um desafio de justiça e desenvolvimento no Brasil

**Excelentíssimo senhor presidente Luís Roberto Barroso, como presidente do Supremo Tribunal Federal e do Conselho Nacional de Justiça, que abriga o Pacto Nacional pela Primeira Infância, como o senhor vê a situação da desigualdade no mundo e no Brasil, que tem afetado especialmente as crianças nos seus primeiros anos de vida?**

Como presidente do Supremo Tribunal Federal e do Conselho Nacional de Justiça, é impossível não reconhecer a gravidade e a profundidade das desigualdades que afligem o Brasil. Apesar dos avanços que obtivemos desde a redemocratização com a Constituição de 1988, os indicadores de igualdade social ainda são muito insatisfatórios. Essas desigualdades se manifestam de forma especialmente cruel nas primeiras etapas da vida de nossas crianças, um período crítico para o desenvolvimento humano. A falta de acesso adequado à alimentação, saúde, educação e ambientes seguros compromete o potencial de desenvolvimento das crianças e perpetua ciclos de pobreza e exclusão social.

No Brasil, as disparidades regionais, socioeconômicas e de acesso a serviços básicos exacerbam ainda mais essa situação. As crianças que crescem em famílias de baixa renda, em áreas rurais ou em periferias urbanas são frequentemente privadas de oportunidades fundamentais para o seu desenvolvimento integral. É imperativo que como sociedade e, especificamente, como instituições públicas, redobremos nossos esforços para combater essas de-

sigualdades. A proteção dos direitos das crianças e a garantia de um início de vida digno não são apenas questões de justiça social, mas também de desenvolvimento sustentável e de construção de uma sociedade mais equitativa.

No que se refere especificamente à desigualdade na educação básica, ressalto três aspectos que, a meu ver, precisam ser tratados como verdadeira prioridade pelos órgãos competentes: (i) não alfabetização da criança na idade certa; (ii) evasão escolar no Ensino Médio; (iii) déficit de aprendizado.

**Diante das desigualdades aviltantes que afetam de forma implacável o desenvolvimento das crianças na primeira infância, como o Supremo Tribunal Federal, por meio do Pacto Nacional pela Primeira Infância, iniciativa do CNJ, poderia contribuir para assegurar que a garantia dos direitos, especialmente a de que criança é prioridade absoluta, seja uma realidade no Brasil?**

O Pacto Nacional pela Primeira Infância foi firmado em 25 de junho de 2019, sob a gestão do ministro Dias Toffoli, pelo CNJ e por diversos atores que integram a rede de proteção à infância no Brasil com o objetivo de fortalecer as instituições públicas e promover a melhoria da infraestrutura necessária à proteção do interesse da criança, em especial, da primeira infância.

O Supremo Tribunal Federal, por sua vez, tem inúmeras decisões que asseguram







a prioridade absoluta da criança e do adolescente. Menciono apenas algumas delas.

Em diversos precedentes, o STF afirmou a importância da presença de mães e pais nos primeiros meses de vida do bebê, reconhecendo que o convívio próximo com os genitores na primeira infância é de fundamental importância para o desenvolvimento psíquico saudável da criança. Nesse sentido, o Tribunal assegurou o período de licença-maternidade (i) ao pai, no caso, de uma família monoparental<sup>1</sup>; (ii) a qualquer trabalhadora gestante, ainda que ocupe cargo em comissão ou seja contratada por tempo determinado<sup>2</sup>; e (iii) à trabalhadora não gestante em união homoafetiva caso a companheira não tenha usufruído do benefício<sup>3</sup>.

Destaco, ainda, decisão de minha relatoria que afirmou a constitucionalidade da vacinação obrigatória de crianças e adolescentes<sup>4</sup>. A decisão fundamenta-se, em especial, na eficácia e na importância da vacinação como meio de preservação do direito à vida e do direito à saúde das crianças e da coletividade.

Por fim, menciono decisão que reconheceu a educação básica em todas as suas fases – Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio – como direito fundamental de todas as crianças, cabendo ao Judiciário assegurar a oferta de vagas em caso de omissão do Poder Público<sup>5</sup>.

Em suma, por meio da missão constitucional do STF de garantia dos direitos fundamentais e de uma atuação coordenada e estratégica do CNJ, o Poder Judiciário pode contribuir significativamente para transformar a realidade das nossas crianças, atuando para que todas possam desenvolver plenamente seu potencial. ■

1. RE 1.348.854, Rel. Min. Alexandre de Moraes, j. em 12.05.2022.

2. RE 842.844, Rel. Min. Luiz Fux, j. em 05.10.2023.

3. RE 1.211.446, Rel. Min. Luiz Fux, j. em 13.03.2024.

4. ARE 1.267.879, Rel. Min. Luís Roberto Barroso, j. em 17.12.2020.

5. RE 1.008.166, Rel. Min. Luiz Fux, j. em 22.09.2022.







## Geraldo Alckmin

Vice-presidente e ministro do Desenvolvimento, Indústria, Comércio e Serviços. Foi governador do Estado de São Paulo por quatro mandatos (2001-2006 e 2011-2018), tendo grande destaque por seu longo período à frente do governo paulista. Além disso, exerceu funções como deputado estadual e federal e tem uma carreira acadêmica como professor universitário, sendo membro da Academia de Medicina de São Paulo.

**“Em junho, o presidente Lula assinou decreto que orienta a criação da Política Nacional Integrada para a Primeira Infância, o que é inédito no país. O decreto foi fruto de muitas discussões com a sociedade civil.”**

## Crianças em primeiro lugar: como o Brasil está enfrentando as desigualdades

**Senhor vice-presidente, sabemos do seu compromisso com a primeira infância. Por meio do atual governo e de suas políticas públicas, como espera contribuir para superar as desigualdades na garantia dos direitos das crianças mais vulneráveis?**

O presidente Luiz Inácio Lula da Silva sempre diz que governar é cuidar das pessoas, é cuidar de milhões de famílias. E, antes mesmo de assumir seu terceiro mandato, em 2023, buscou recursos para retomar os programas sociais e garantir às famílias e às crianças o básico para suas sobrevi-

vências. Para o Bolsa-Família, por exemplo, criou o adicional de R\$ 150 para cada criança até seis anos de idade cuja família integre o programa. O governo também tem como prioridade erradicar a fome e a miséria do Brasil. E, atualmente, na presidência do G20, propôs, em dezembro de 2023, a Força-Tarefa do G20 para o estabelecimento de uma Aliança Global contra a Fome e a Pobreza. A boa notícia é que, em junho, o presidente Lula assinou decreto que orienta a criação da Política Nacional integrada para a Primeira Infância, o que é inédito no país. O decreto foi fruto de muitas discussões com a sociedade civil, dentro do Conselho – o Conselho de Desenvolvimento







**“Os próximos passos serão a instituição de um comitê de alto nível, reunindo os principais ministérios da área social e a Casa Civil, para lançar uma política que seja de fato integrada.”**

Econômico Social Sustentável, que é presidido pelo presidente Lula e vice-presidido por mim. Os próximos passos serão a instituição de um comitê de alto nível, reunindo os principais ministérios da área social e a Casa Civil, para lançar uma política que seja de fato integrada. Hoje, como diz a Priscila Cruz, parceira do Todos pela Educação, quem faz a integração entre educação, saúde e assistência na primeira infância é a mãe. Portanto, estamos muito animados e otimistas com a criação do comitê, porque finalmente teremos um órgão dedicado ao tema, e dentro do próprio Palácio do Planalto, já que é presidido pela Casa Civil.

**Como vice-presidente da República e ministro do Desenvolvimento, Indústria, Comércio e Serviços, como o ministério sob seu comando poderia contribuir para ampliar e garantir uma vida digna e de prosperidade para as crianças e diminuir as desigualdades por meio da pauta ESG?**

O Ministério do Desenvolvimento, Indústria, Comércio e Serviços tem uma obsessão, que é o emprego formal. Estamos com a taxa mais baixa de desemprego da série histórica, e nosso ministério pode fazer a interlocução com vários setores que empregam muito, como os serviços e a indústria.

Quanto mais mães e pais com emprego, melhor, e melhor ainda se forem em postos mais estáveis, com horizontes mais longos que permitam o planejamento da vida familiar. A indústria, aliás, é também o principal setor em termos de arrecadação para o governo federal. Como os tribunais de contas sabem bem, só podemos fazer boas políticas para a primeira infância se tivermos dinheiro. A indústria no Brasil tem voltado a anunciar investimentos, e está registrando alta nos níveis de confiança. E, em termos finalísticos, nosso enfoque está nas oportunidades verdes, fundamentais para as próximas gerações de brasileiros. Além disso, entre as seis missões que compõem a nossa política industrial, a Nova Indústria Brasil, a de número 1 é o fortalecimento das cadeias agroindustriais para erradicar a fome. Penso que, com um olho para a sustentabilidade no futuro, e outro para uma economia forte no presente, estamos ajudando os brasileiros da primeira infância. ■







Foto: Antonio Augusto – Secom/MPF

## Paulo Gonet

Procurador-Geral da República e Presidente do Conselho Nacional do Ministério Público CNMP. É mestre em Direitos Humanos Internacionais pela Universidade de Essex (Reino Unido) e Doutor em Direito pela Universidade de Brasília. É Professor universitário na área jurídica há mais de 35 anos, havendo lecionado, entre outros, no Instituto Brasileiro de Ensino, Desenvolvimento e Pesquisa IDP (graduação, mestrado e doutorado) e na Escola Superior do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios.

**“Uma nação que não cuida com esmero de suas crianças atira todos os dias nos próprios pés e caminha capenga para um futuro de desigualdades.”**

## Transformando o futuro: a proteção da primeira infância no Brasil

**Por que a primeira infância foi escolhida como uma das prioridades da Procuradoria-Geral da República e do Conselho Nacional do Ministério Público em sua gestão?**

Do ponto de vista pessoal, há algum tempo tive a oportunidade de visitar o Estado do Pará. Na ocasião, manifestei a amigos o desejo de conhecer a Ilha de Marajó. Narra-ram-me, então, a tristeza da situação vivida pelas crianças daquela localidade, cujas vidas para sempre seriam marcadas pelos abusos vividos na infância. Fiquei triste e pensativo, desejoso de mudar aquela situação. Logo que fui indicado para assumir a minha atual função de procurador-geral da República, me veio à lembrança essa questão. A vida me brindou com a oportunidade de fazer algo.

Do ponto de vista estrutural, eu gostaria de fazer algumas considerações mais técnicas. Todos sabemos que a primeira infância representa a maior janela de oportunidades para a formação das competências humanas. O desenvolvimento da inteligên-

cia, das emoções, da capacidade de perceber os outros e de convivência empática é estruturado nesses anos iniciais. É consenso entre especialistas que o investimento nessa etapa inicial da vida é um caminho mandatório para assegurar direitos e realizar mudanças em nosso quadro social. É decisivo termos redobrado cuidado nessa fase. Isso impacta, de modo duradouro, o desenvolvimento pessoal, notadamente as capacidades de aprender e de lidar com as emoções, favorecendo uma cidadania plena.

Se, por um lado, o período da primeira infância é de grandes oportunidades para a plenitude da vida de uma pessoa, é também de muitas vulnerabilidades e de suscetibilidade às influências negativas. Nesse sentido, a exposição precoce a situações de adversidade, como pobreza, abandono, violência, ausência de cuidados e desnutrição, interfere significativamente no desenvolvimento harmônico e saudável do ser humano. Isso potencializa a reprodução intergeracional da desigualdade e prejudica a construção de uma sociedade saudável no futuro.

**“A primeira infância representa a maior janela de oportunidades para a formação das competências humanas. O desenvolvimento da inteligência, das emoções, da capacidade de perceber os outros e de convivência empática é estruturado nesses anos iniciais.”**





## “A exposição precoce a situações de adversidade, como pobreza, abandono, violência, ausência de cuidados e desnutrição, interfere significativamente no desenvolvimento harmônico e saudável do ser humano.”

Penso que os avanços conquistados nos últimos anos ainda não são suficientemente extensos para dar conta da carência de cuidados que, historicamente, existe no país. Recente estudo traçou o perfil da primeira infância no Cadastro Único (CadÚnico<sup>1</sup>). De todas as 18,1 milhões de crianças de 0 a 6 anos registradas no país (Censo 2022), mais da metade delas, 10 milhões (55,4%), vive hoje entre as famílias de baixa renda. Dessas, pelo menos 6,7%, aproximadamente 670 mil crianças, estão em situação de pobreza ou extrema pobreza (com renda mensal familiar *per capita* de até R\$ 218).

Dados do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF)<sup>2</sup> mostram ainda as diferentes dimensões de pobreza às quais a infância está submetida: mais de 60% das crianças e adolescentes são privados de seus direitos, considerando as dimensões de alimentação, renda, educação, trabalho infantil, moradia, água, saneamento e informação, evidenciando o fenômeno de pobreza multidimensional.<sup>3</sup>

Mudar esse cenário requer a articulação e o alinhamento das ações desenvolvidas por órgãos do Estado e pela sociedade civil. Essa é a justificativa mais ampla para

a escolha da primeira infância como uma das prioridades da Procuradoria-Geral da República e do Conselho Nacional do Ministério Público.

O enfoque em ações na primeira infância constitui uma estratégia da mais alta relevância, permitindo que os resultados dessas ações planejadas e integradas no âmbito do Ministério Público brasileiro contribuam, em curto, médio e longo pra-

1. BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. **Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate**. – N. 36. Brasília, DF: Secretaria de Avaliação, Gestão da Informação e Cadastro Único, 2024. Disponível em: [https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/pesquisas/documentos/estudo\\_pesquisa/estudo\\_pesquisa\\_300.pdf](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/pesquisas/documentos/estudo_pesquisa/estudo_pesquisa_300.pdf). Acesso em: 09 jul. 2024.

2. Fundo das Nações Unidas para a Infância. **Múltiplas dimensões da pobreza na infância e na adolescência no Brasil**. Brasília: UNICEF, 2023. Disponível em: [https://omlpi-strapi.appcivico.com/uploads/UNICEF\\_EPUB\\_POBREZA\\_WEB.pdf](https://omlpi-strapi.appcivico.com/uploads/UNICEF_EPUB_POBREZA_WEB.pdf). Acesso em: 09 jul. 2024.

3. Nesse sentido, citem-se, a título exemplificativo, os seguintes dados extraídos de relatório técnico de 2024 do Grupo de Trabalho da Primeira Infância, do Conselho de Desenvolvimento Econômico Social Sustentável da Presidência da República: 46% das famílias com crianças de 0 a 6 anos e que estão cadastradas no CadÚnico não possuem sistema de esgoto onde vivem; uma em cada três moradias com crianças pequenas, no Brasil, enfrenta situação de insegurança alimentar; mais de 375 mil crianças estão fora da pré-escola, etapa obrigatória da educação básica; a taxa de mortalidade na infância é de 15 mortes a cada mil nascidos vivos; as taxas de cobertura vacinal, que giravam em torno de 100%, entre 2002 e 2010, caíram para 78%, em 2022; a violência contra crianças e adolescentes aumentou entre o primeiro semestre de 2023 e o do ano anterior, crescendo o número de denúncias em 24% e o de violações em 35% e chegando a, respectivamente, 97.341 denúncias e 560.080 violações. Disponível em: <https://todospelaeducacao.org.br/wordpress/wp-content/uploads/2024/06/relatorio-pnpi-2024.pdf>. Acesso em: 09 jul. 2024.

4. BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público. **Diagnóstico Primeiros Passos**. Disponível em <https://public.tableau.com/app/profile/cnmp/viz/DiagnosticoPrimeirosPassos/PainelPGJ..> Acesso em: 09 jul. 2024.

zos não só para impulsionar a história individual de cada criança, mas também para mudar os rumos do país.

### Quais as estratégias da Procuradoria-Geral da República para fazer valer os direitos das crianças e diminuir as desigualdades?

As estratégias de atuação na primeira infância estão mais enfocadas na atuação do Conselho Nacional do Ministério Público. O CNMP é órgão central de gestão e planejamento estratégico do Ministério Público brasileiro. Pode estabelecer diretrizes e metas padronizadas, bem como planejar ações para toda a instituição. Isso leva ao aperfeiçoamento e otimização de sua atuação na defesa dos direitos da primeira infância.

Diante dos múltiplos desafios que a temática possui, o CNMP atua em três frentes estratégicas: melhoria da oferta e condições das creches e pré-escolas; en-



frentamento à violência contra crianças e adolescentes; e cuidados de saúde materna e infantil.

Dentro do primeiro eixo, é possível citar o acordo de cooperação técnica “Regulariza Educação”. Firmado entre Conselho Nacional do Ministério Público, Conselho Nacional de Justiça, Ministério da Educação, Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação, esse ajuste pretende promover a regularização de todos os terrenos das obras em andamento, inacabadas e paralisadas de creches, escolas e quadras poliesportivas nos estados e municípios, a serem destinados à educação básica. O fluxo de trabalho nessa frente visa a destravar obras inacabadas de creches. Isso agilizará a resolução de causas complexas, o que, por vezes, demandará a atuação integrada de diversos atores.

No começo do ano de 2024, realizamos um levantamento sobre as diversas iniciativas hoje existentes para creches no âmbito do Ministério Público. Os dados ainda estão sendo enviados e compilados.<sup>4</sup> Pude anunciar há poucas semanas o lançamento de um Painel BI que compila o cenário de ofertas de vagas em creches, suas condições estruturais e as atuações dos membros do Ministério Público. Como exemplo, menciono que, para o Estado de Goiás, 68% das promotorias informaram que, nos últimos três anos, implementaram programas, projetos e ações estratégicas voltadas à ampliação do acesso a creches e à universalização da pré-escola. De modo geral, esse tipo de dados, permitirá que possamos traçar metas mensuráveis e eficazes.

Ademais, na linha de priorização da atuação ministerial integrada em prol da defesa do direito à educação, encontra-se em trâmite no Conselho Nacional do Ministério Público recomendação que dispõe sobre diretrizes para a estruturação das unidades do Ministério Público na defesa do direito à educação. Essa recomendação pretende viabilizar promotorias de justiça com atribui-





ção exclusiva na defesa do direito à educação; criar centros de apoio operacionais ou equivalentes na área da educação; disponibilizar equipes multidisciplinares exclusivas para apoio aos membros do Ministério Público que atuam nessa área; promover cursos de qualificação na mencionada área em colaboração com os Centros de Aperfeiçoamento Funcional; definindo, ainda, as atribuições prioritárias dos membros do Ministério Público na defesa do direito à educação.

No campo do enfrentamento à violência infantil, também tramita no plenário do Conselho Nacional do Ministério Público proposta para instituir o “Cadastro Nacional de Casos de Violência contra Criança e Adolescente” com o objetivo de garantir a efetiva proteção dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes, assegurando que todas as formas de violência sejam registradas e acompanhadas, e que as medidas necessárias para sua garantia sejam promovidas de maneira coordenada, aumentando ainda mais a transparência e o aprimoramento das ações do Ministério Público nessa área tão importante e sensível.

A implantação de metas específicas e mensuráveis em face dos promotores e procuradores está listada como estratégia essencial para ampliar o enfrentamento à violência infantil. A título exemplificativo, pontuam-se alguns objetivos mensuráveis: a prioridade absoluta de inquéritos/ações que envolvam violência contra criança; a adoção de providências para a realização de oitivas qualificadas de crianças e adolescentes vitimadas, em sede de produção antecipada de prova; o encaminhamento da vítima para rede de apoio multidisciplinar; a padronização dos relatórios de fiscalização dos estabelecimentos educacionais e de saúde; atuar para promover a aprovação dos planos municipais da primeira infância.

Outros caminhos também estão sendo percorridos. Menciono aqui, em particular, a Resolução CNMP nº 287/2024, que dispõe sobre a atuação integrada do Minis-



tério Público para a efetiva defesa e proteção das crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, e com o Pacto pela Escuta Protegida e Fortalecimento de Justiça no Arquipélago do Marajó/PA.

No que tange aos cuidados de saúde materna e infantil, o Pacto Nacional pela Consciência Vacinal surge como uma grande entrega do Conselho Nacional do Ministério Público à sociedade. O instrumento tem o objetivo de incentivar uma atuação coordenada e nacional entre o Ministério Público brasileiro e órgãos e entidades envolvidos com a saúde pública, em busca da consciência vacinal e da retomada de índices seguros e homogêneos de cobertura de vacinas em todo o Brasil.

Monitorar o acompanhamento das grávidas que abandonam o acompanhamento pré-natal e identificar mulheres presas grávidas e com filhos menores de 6 anos, também é uma atribuição importante que será exigida dos membros do Minis-

rio Público, em prol da garantia da saúde materna, do nascituro e das crianças que se encontram nessa importante fase da vida.

Outro percurso estratégico essencial que transpassa os três citados eixos são as capacitações e a campanha de conscientização. Tais iniciativas não são só voltadas aos promotores e procuradores, mas também abrangem servidores, terceirizados e a própria sociedade civil, com o intuito de difundir a importância dos cuidados na primeira infância, seja no campo da saúde, da educação ou do combate à violência.

Brevemente, cito ainda o Pacto Nacional da Primeira Infância e a Campanha Se Renda à Infância, firmados com o Conselho Nacional de Justiça e outros parceiros; a ampliação da participação ministerial nos Pontos de Inclusão Digital (projeto realizado também em parceria com Conselho Nacional de Justiça), bem como a proposta em trâmite no plenário do Conselho Nacional do Ministério Público sobre atuação dos membros do ministeriais na defesa do direito à convivência familiar e comunitária

**“O enfoque em ações na primeira infância constitui uma estratégia da mais alta relevância, permitindo que os resultados dessas ações planejadas e integradas no âmbito do Ministério Público brasileiro contribuam, em curto, médio e longo prazos, para mudar os rumos do país.”**

de crianças e adolescentes em serviços de acolhimento.

Todas essas iniciativas corroboram com o alcance da meta maior, que é ampliar a proteção e fomentar os direitos das crianças na primeira infância.

Por fim, mas não menos importante, desde o início deste ano, a Corregedoria Nacional do Ministério Público, em atenção as prioridades traçadas no início da minha gestão, está realizando correições temáticas com o fim de analisar a atuação ministerial na tutela da primeira infância.

**Gostaria de passar uma mensagem a todos os procuradores e promotores de Justiça no que diz respeito ao seu compromisso com a primeira infância?**

Para se construir um país melhor, mais justo e igualitário para as atuais e futuras gerações, não pode ser meramente retórico o objetivo de garantir os direitos de todas e cada uma das crianças na primeira infância, agora no presente, visto que não há espera para a fome, a desnutrição, o desamparo e a exposição a violências.

Em especial, a primeira infância no Brasil carece de uma atenção com mais enfoque, um olhar específico, de uma ação sensível às peculiaridades da idade, possibilitando que a promoção e a proteção dos direitos desses sujeitos ocorram de forma ampla nos âmbitos da família, da comunidade e dos serviços.

Nesse cenário, considerando o papel fundamental do Ministério Público na aplicação da legislação e na execução do sistema de garantia de direitos, conclamo os membros do Ministério Público brasileiro a atuarem de maneira integrada em prol do desenvolvimento saudável de nossas crianças, propondo medidas adequadas e eficazes para prevenir e, quando a prevenção tiver falhado, corrigir e minimizar os prejuízos causados à vida e ao desenvolvimento delas, assegurando, assim, a implementação eficaz dos direitos da primeira infância. ■







## Camilo Santana

Ministro da Educação. Foi Governador do Estado do Ceará, com destaque para a melhoria significativa dos indicadores educacionais, com foco na alfabetização e redução da evasão escolar. Ele implementou políticas para promover a educação de qualidade desde a primeira infância, além de incentivar o uso da tecnologia nas escolas públicas. Como ministro, tem priorizado a educação básica e o fortalecimento da conectividade, visando a reduzir as desigualdades educacionais em todo o Brasil.

**“O MEC reconhece a importância dessa etapa de vida e, por isso, tem implementado ações estratégicas para fortalecer a educação infantil no país.”**

## Primeira infância no Brasil: um olhar do MEC para as desigualdades

A primeira infância impacta toda a vida do ser humano. Crucial para o desenvolvimento, funciona como um alicerce para as etapas posteriores. Logo, uma educação infantil de qualidade e para todas as crianças é determinante para a formação de uma população com mais oportunidades, sendo capaz de impactar, também, o desenvolvimento do nosso país. Garantir uma educação de qualidade é um desafio histórico e persistente. Consciente dessa responsabilidade e da urgência no fortalecimento dessa pauta, o Ministério da Educação (MEC) adota um olhar sistêmico, que pensa na educação da creche à pós-graduação. Estamos comprometidos em mitigar as desigualdades e promover um desenvolvimento integral das crianças desde os primeiros anos de vida.

Dados recentes revelam disparidades significativas no acesso à educação infantil, bem como de sua qualidade. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), mais de 30% das crianças de 0 a 3 anos não têm acesso a creches, o que é mais incidente nas Regiões Norte e Nordeste. Essas desigualdades impactam diretamente o desenvolvimento cognitivo, social e emocional das crianças. A falta de acesso a uma educação infantil de qualidade compromete a capacidade de desenvolvimento das habilidades fundamentais, afetando seu desempenho acadêmico futuro e, conseqüentemente, suas oportunidades de vida.

O MEC reconhece a importância dessa etapa de vida e, por isso, tem implementado ações estratégicas para fortalecer a educação infantil no país. O Programa Es-

cola em Tempo Integral (ETI), instituído pela Lei 14.640, de 2023, é uma dessas iniciativas. Ao fomentar a criação de matrículas em tempo integral (igual ou superior a sete horas diárias ou 35 horas semanais) em todas as etapas e modalidades da educação básica, abrangendo tanto creches quanto pré-escolas, amplia a jornada de ensino na perspectiva da educação integral. Ao priorizar as escolas que atendem a estudantes em situação de maior vulnerabilidade socioeconômica, o MEC atua para melhorar indicadores de aprendizagem e de desenvolvimento integral dos estudantes de toda a educação básica, bem como para avançar na qualidade social da educação brasileira, possibilitando, assim, maior proteção e inclusão social aos mais vulneráveis. Para garantir que os estudantes aprendam mais, apoia a criação de 3,2 milhões de novas vagas em tempo integral, com investimento de R\$ 12 bilhões até 2026, porque o MEC acredita em uma escola mais atrativa, com mais tempo e segurança, para toda a população do Brasil.

Outro programa relevante é o Leitura e Escrita na Educação Infantil (LEEI), que oferece formação continuada para profissionais da educação infantil promoverem práticas de oralidade, leitura e escrita desde cedo. Vinculado ao Compromisso Nacional Criança Alfabetizada, o programa reflete a visão do MEC de que a educação infantil é parte fundamental de toda a perspectiva sistêmica para a educação básica. A formação dos professores deve garantir espaços seguros e equitativos para os bebês e as crianças, com uma ação pedagógica que enxergue, nos contextos educativos, todas





as crianças. A educação infantil não tem como meta alfabetizar, tampouco é uma etapa preparatória para o ensino fundamental. Ela é a primeira etapa da educação básica, com especificidades próprias, ao focar as interações e as brincadeiras. No entanto, é fundamental, já nessa etapa, o reconhecimento da escrita como direito, e a leitura na qualidade de prática humanizadora. O Programa Nacional do Livro Didático (PNLD) também teve um edital específico para a educação infantil, publicado em 2024, para oferecer materiais pedagógicos que respeitem a diversidade e promovam o desenvolvimento integral das crianças. Esses materiais, que incluem obras literárias e informativas, serão distribuídos a partir de 2025, chegando às salas de aula em todo o país.

Quando se pensa em primeira infância, é preciso ir além da educação, porque as desigualdades afetam também aspectos cruciais como a segurança alimentar e

o desenvolvimento cognitivo. Crianças que vivem em condições de pobreza e insegurança alimentar estão mais suscetíveis a deficiências nutricionais, que podem comprometer o desenvolvimento cerebral e cognitivo. Estudo da Fundação Abrinq apontou que cerca de 12% das crianças brasileiras sofrem de desnutrição crônica, um problema que afeta seu desempenho escolar e suas perspectivas futuras. O desenvolvimento cognitivo na primeira infância é essencial para a aquisição de habilidades como memória, atenção e resolução de problemas. A ciência já provou que crianças bem nutridas e estimuladas desde cedo têm melhor desempenho escolar e maior capacidade de adaptação social. A segurança alimentar, portanto, é uma determinante para um desenvolvimento integral e saudável. O MEC também tem trabalhado para integrar políticas de segurança alimentar às suas iniciativas educacionais. Iniciativas como o Alimenta Brasil e o Programa Na-



Foto: Italo Luiz B. da Silva e Tauana K. da Silva

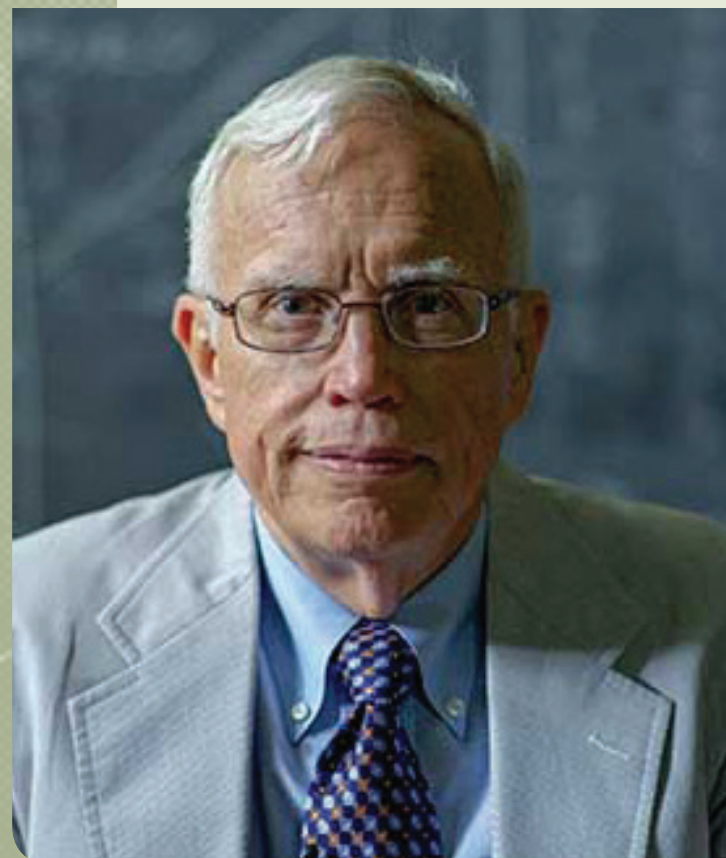


**“O desafio é grande, mas, com políticas públicas robustas e integradas, são criadas oportunidades de transformar a realidade da educação infantil no Brasil, de modo a assegurar um desenvolvimento pleno para todos.”**

cional de Alimentação Escolar (PNAE) são fundamentais para assegurar que todas as crianças recebam uma nutrição adequada, promovendo, assim, um ambiente mais propício ao aprendizado e ao desenvolvimento.

Essas iniciativas do MEC refletem o compromisso em enfrentar as desigualdades que afetam essa fase. Ao investir em programas de educação integral, formação de profissionais e segurança alimentar, o governo federal está construindo as bases para um futuro mais justo e igualitário para todas as crianças brasileiras. O desafio é grande, mas, com políticas públicas robustas e integradas, são criadas oportunidades de transformar a realidade da educação infantil no Brasil, de modo a assegurar um desenvolvimento pleno para todos. É com educação pública, de qualidade, para todos, e em todas as etapas da vida, que o Ministério da Educação contribui para reconstruir o nosso país. ■





## James J. Heckman

Professor Distinto do Serviço de Economia e Políticas Públicas Henry Schultz na Universidade de Chicago. Heckman publicou mais de 350 artigos e 9 livros. Ele recebeu no ano de 2000 o Prêmio Nobel de Economia, o Prêmio Dan David e o Prêmio de Amizade do Governo Chinês, entre outras reconhecimentos.

**“Devemos reconhecer que a formação de habilidades começa muito antes de as crianças entrarem na escola formal, e que habilidade gera habilidade. Ou seja, quanto mais cedo investirmos na formação de habilidades, maior será o retorno do nosso investimento.”**

## Investir na primeira infância para combater desigualdades

**Dr. James Heckman, sabemos sobre seus compromissos com as crianças. Você poderia nos dizer quais são suas expectativas acerca do progresso global no combate às desigualdades e seus efeitos nocivos sobre as crianças na primeira infância?**

É bem sabido que a desigualdade em habilidades leva à desigualdade econômica, e sabemos que abordar a lacuna de habilidades aumentará a equidade social sem nenhum prejuízo na eficiência econômica. Podemos desenvolver habilidades e não depender das políticas de “impostos e transferências” ainda usadas por muitos países. Para diminuir a desigualdade, precisamos criar uma política que enfoque o aprimoramento de habilidades com base em pesquisas recentes sobre a dinâmica da formação de habilidades ao longo do ciclo de vida. Devemos reconhecer que a formação de habilidades começa muito antes de as crianças entrarem na escola formal, e que habilidade gera habilidade. Ou seja, quanto mais cedo investirmos na formação de habilidades, maior será o retorno do nosso investimento. As intervenções mais eficazes visam a atender a crianças e às famílias mais vulneráveis, e funcionam educando e encorajando os pais a aumentarem e melhorarem as interações com seus filhos. Descobrimos que esse tipo de programa focalizado que aumenta tanto as habilidades dos pais para criarem seus filhos, quanto as habilidades sociais e emocionais das crianças, resulta em efeitos positivos no comportamento e na saúde mental, maior

nível educacional, maiores taxas de emprego, melhor saúde geral e menor participação em atividades criminosas. Mostramos que esses efeitos continuam durante toda vida da criança, e podem até ser vistos em seus irmãos e nos filhos dos participantes do programa.

Para implementar programas bem-sucedidos para a primeira infância, precisaremos envolver recursos dos setores público e privado. Devemos elevar receita pública para fornecer esses recursos e permitir que o controle local adapte os programas às necessidades das comunidades-alvo para refletir diversos pontos de vista sociais e culturais. Os programas mais eficazes se envolverão com a comunidade e com as famílias de uma forma que complementem os recursos disponíveis para a família, uma vez que o programa não deve ser visto como um substituto para o cuidado e apoio familiar. ■

**“As intervenções mais eficazes visam a atender a crianças e às famílias mais vulneráveis, e funcionam educando e encorajando os pais a aumentarem e melhorarem as interações com seus filhos.”**







## Charles Nelson III

Atualmente é professor de pediatria e neurociência, além de professor de psicologia no Departamento de Psiquiatria da Harvard Medical School, e professor de educação na Harvard Graduate School of Education. Também ocupa a cadeira Richard David Scott em Pesquisa de Medicina do Desenvolvimento Pediátrico no Boston Children's Hospital e atua como diretor de pesquisa na Divisão de Medicina do Desenvolvimento.

**“Uma criança que enfrenta diferentes formas de estresse, mas conta com um relacionamento capaz de mitigá-las, está mais protegida dos danos potenciais causados pelo estresse do que uma criança que não tem esse relacionamento.”**

## Os desafios da pobreza e o impacto do estresse tóxico no desenvolvimento infantil

**Dr. Charles Nelson, poderia nos dizer como a pobreza afeta o crescimento e o desenvolvimento na primeira infância, e quais seus efeitos para o resto da vida?**

A pobreza em si não afeta negativamente as crianças; são todos os fatores correlacionados à pobreza que impactam o desenvolvimento. Por exemplo, as crianças podem passar por escassez de alimentos, insegurança de moradia, exposição a bairros e escolas inseguras, escolas que não oferecem uma boa educação e, se os próprios pais da criança passaram por situações de pobreza, isso pode afetar o tipo de cuidado que eles oferecem a seus filhos.

É importante ter em mente que, provavelmente, não há um elemento único no fato de ser criado em um lar pobre que possa afetar o desenvolvimento das crianças. Pelo contrário, são os vários fatores relacionados à pobreza que possivelmente agem de forma sinérgica. Por exemplo, uma mulher grávida pode não receber cuidados pré-natais ou nutrição adequados durante a gravidez, o que, por sua vez, aumenta o risco de ter um filho prematuro ou com baixo peso (ou ambos). Isso, por sua vez, aumenta o risco de dificuldades no desenvolvimento subsequentes (por exemplo, desenvolvimento da fala e da linguagem, etc.). Mas, ser criado em um lar com altos níveis de estresse e adversidade interage com o fato de nascer prematuro ou pequeno, o que então agrava os fatores de risco. Além de tudo isso, a própria mãe pode

sofrer muito estresse e, se ela não tiver o apoio social adequado, isso pode afetar o tipo de cuidado que ela oferece ao filho. Coletivamente, os diversos fatores associados à pobreza interagem umas com as outras. Isso, por sua vez, dificulta o desenvolvimento de uma intervenção focalizada, pois muitas crianças que crescem em lares pobres enfrentam vários desafios.

**Quais são as situações de estresse tóxico mais comuns entre as crianças mais vulneráveis e quais são as consequências para o resto de suas vidas?**

O estresse pode ocorrer de várias formas. Uma pequena lista inclui pais com problemas de saúde mental não tratados; exposição a abuso ou negligência; discórdia familiar; ambiente doméstico caótico; morte ou divórcio dos pais. Há uma longa lista de fatores estressantes que consideraríamos tóxicos, mas algo em particular a considerar é se a criança tem um relacionamento de proteção em sua vida. Uma criança que enfrenta diferentes formas de estresse, mas conta com um relacionamento capaz de mitigá-las, está mais protegida dos danos potenciais causados pelo estresse do que uma criança que não tem esse relacionamento. Embora em muitos casos a pessoa que desempenha esse papel protetor seja o pai ou a mãe, nem sempre precisa ser o pai ou a mãe; pode ser um parente (por exemplo, avô ou avó), vizinho, membro do clero ou mesmo um irmão mais velho. ■







## Alessandra Gotti

Presidente executiva do Instituto Articule, advogada e doutora em Direito Constitucional. Titular do comitê de assessoramento à Coordenadoria da Infância e Juventude do Tribunal de Justiça de São Paulo. É idealizadora e coordenadora dos Gabinetes de Articulação para a Efetividade da Política da Educação (GAEPes). Foi consultora da Unesco e do Conselho Nacional de Educação. É autora de publicações sobre direitos sociais; Diretora Institucional e Sócia da Hesketh Advogados.

**“A educação infantil é um direito de todas as crianças, necessário para a promoção do seu pleno desenvolvimento. Para as crianças em situação de maior vulnerabilidade, o ambiente de ensino e aprendizagem pode ser decisivo para que se desenvolvam para toda a vida.”**

## A priorização do acesso à creche como estratégia de promoção de justiça social

A educação infantil é um direito de todas as crianças, necessário para a promoção do seu pleno desenvolvimento. Para as crianças em situação de maior vulnerabilidade, o ambiente de ensino e aprendizagem pode ser decisivo para que se desenvolvam por toda a vida. Contraditoriamente, os dados mostram que no Brasil elas têm menos acesso a esse direito: entre as mais pobres, 28% deixam de frequentar a creche por dificuldades de acesso, e entre as mais ricas, 7%.<sup>1</sup>

Olhando para a população mais pobre, de acordo com o balanço do Plano Nacional de Educação, 60% da população de 0 a 6 anos com renda mensal de até meio salário-mínimo nunca frequentou creche ou pré-escola.<sup>2</sup> No recorte populacional de

inscritos no CadÚnico, vemos como a desigualdade se aprofunda: das mais de 10 milhões de crianças de 0 a 6 anos cujas famílias estão cadastradas para receber Bolsa Família, 66,4% são pretas e pardas, 76,5% estão em família monoparental, e 79,7% em situação de pobreza. Além disso, um terço dessas crianças têm essas três características ao mesmo tempo.<sup>3</sup>

**“Diante de tantas desigualdades sobrepostas na vida de meninos e meninas tão pequenos, o debate sobre expansão de vagas na etapa escolar da primeira infância precisa considerar medidas que reduzam essas disparidades. Nesse sentido, priorizar o acesso à creche para crianças em desvantagem socioeconômica é uma estratégia para promover mais justiça social.”**

1. CADÊ a vaga que deveria estar aqui? **Todos Pela Educação**, s.d. Disponível em: <https://todospelaeducacao.org.br/wordpress/wp-content/uploads/2024/04/primeira-infancia-acesso-a-creche-to-dos-pela-educacao.pdf>. Acesso em: 3 set. 2024.

2. PALHARES, Isabela. Quase 60% das crianças mais pobres nunca frequentaram creche ou pré-escola. **Folha de S.Paulo**, 26 jun. 2024. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/educacao/2024/06/quase-60-das-criancas-mais-pobres-nunca-frequentaram-creche-ou-pre-escola.shtml>. Acesso em: 3 set. 2024.

3. CADERNOS de Estudos Desenvolvimento Social em Debate. **N. 36** (2024). Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome; Secretaria de Avaliação, Gestão da Informação e Cadastro Único, 2005. Disponível em: [https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/pesquisas/documentos/estudo\\_pesquisa/estudo\\_pesquisa\\_300.pdf](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/pesquisas/documentos/estudo_pesquisa/estudo_pesquisa_300.pdf). Acesso em: 3 set. 2024.





Diante de tantas desigualdades sobrepostas na vida de meninos e meninas tão pequenos, o debate sobre expansão de vagas na etapa escolar da primeira infância precisa considerar medidas que reduzam essas disparidades. Nesse sentido, priorizar o acesso à creche para crianças em desvantagem socioeconômica é uma estratégia para promover mais justiça social, à exemplo das cotas étnico-raciais, de gênero e para pessoas com deficiência, as quais resultaram em avanços no processo de reparação de injustiças históricas e de redução de desigualdades estruturais da sociedade brasileira.

Assim como nas cotas, a priorização encontra respaldo em nosso arcabouço legal.

A Constituição Federal de 1988 e o Marco Legal da Primeira Infância trazem a redução das desigualdades como objetivo a ser perseguido pelas políticas públicas, além de sermos signatários de pactos internacionais que preveem a focalização de atendimento em muitos casos. Temos, ainda, duas legislações recentes que tratam da obrigatoriedade do mapeamento e da divulgação da espera por vagas, determinando a necessidade de transparência nos critérios para a organização da fila (Leis nº 14.658/2023 e 14.851/2024).

Crianças com deficiência, vítimas ou filhas de mulheres em situação de violência doméstica, inscritas em programas de transferência de renda, de famílias monoparentais ou com mães que precisam trabalhar são alguns critérios a serem observados para a priorização. Outros aspectos, ou mesmo a combinação daqueles já previstos em lei, podem ser pactuados em cada território, conforme sua realidade.

Vale sublinhar que priorizar não significa escolher qual criança será atendida, mas sim definir quais delas precisam ser atendidas primeiro, como estratégia para promoção de equidade, paralelamente à expansão do atendimento com cooperação federativa. Estabelecer parâmetros para or-

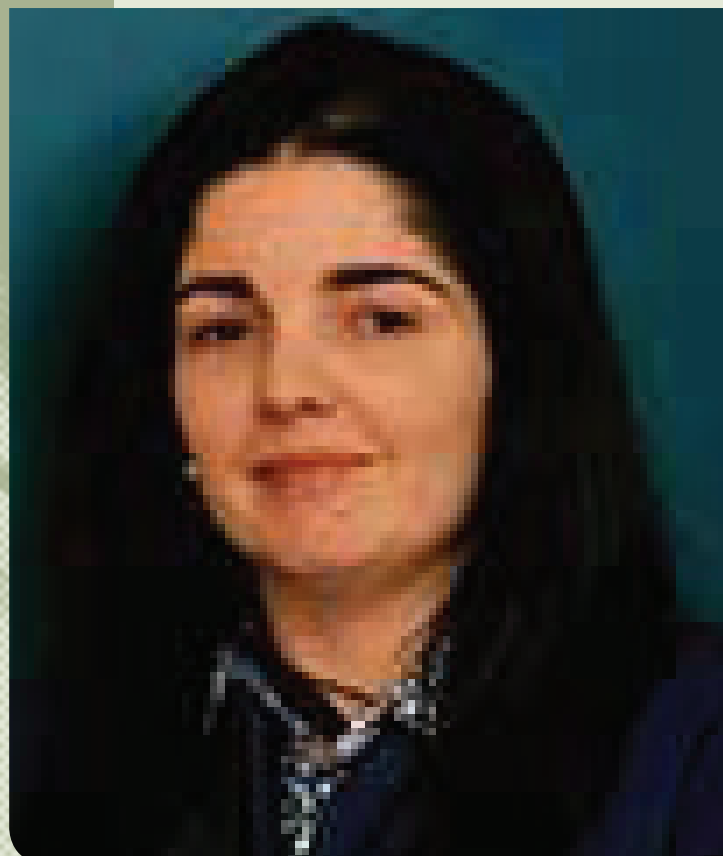
denar a fila por vagas em creches não desobriga as redes públicas de implementarem ações para que, no menor tempo possível, todas as famílias que desejam e precisam possam ter suas crianças matriculadas, como decidiu o Supremo Tribunal Federal.

Em um país que pretende atingir a meta de erradicar a pobreza e reduzir as desigualdades sociais, como preconiza o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 10, é fundamental induzir políticas de equidade já na primeira infância, uma fase da vida fundamental não só para o desenvolvimento de cada criança, mas também para toda uma sociedade cujo progresso sustentável depende desse alicerce. ■

**“Em um país que pretende atingir a meta de erradicar a pobreza e reduzir as desigualdades sociais, como preconiza o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 10, é fundamental induzir políticas de equidade já na primeira infância, uma fase da vida fundamental não só para o desenvolvimento de cada criança, mas também para toda uma sociedade cujo progresso sustentável depende desse alicerce.”**







## Andréia Peres

Jornalista colunista da VEJA e diretora da Cross Content Comunicação, onde realiza trabalhos de consultoria e coordena projetos editoriais que incluem a produção de livros, revistas, análises, relatórios, sistematização de experiências e estudos de casos sobre políticas e projetos sociais. Há mais de três décadas escreve sobre temas como educação, direitos da infância e da adolescência, direitos da mulher e terceiro setor. Com mais de uma dezena de prêmios nacionais e internacionais, publicou diversos livros sobre educação, trabalho infantil, violência contra a mulher e direitos humanos.

**“Criança com fome não se desenvolve. Também não aprende. Um em cada quatro domicílios (27,6%) no Brasil convive com alguma insegurança alimentar.”**

## Infâncias desiguais: o impacto das desigualdades na vida de gestantes e crianças no Brasil

**Jornalista Andréia Peres, como editora de muitos livros premiados, tendo como temas educação, direitos da infância e da adolescência, além de direitos da mulher, há muitos anos, como tem percebido os efeitos das desigualdades nas gestantes e crianças no Brasil?**

Escrevo há mais de 30 anos sobre temas sociais e, invariavelmente, abordo questões de gênero, localização e raça/etnia que estão por trás das desigualdades. Negros e indígenas, em especial mulheres e crianças, provenientes de regiões menos favorecidas, aparecem quase sempre em desvantagem nos mais diversos indicadores. No que diz respeito às gestantes e crianças, especialmente pequenos, os efeitos dessas desigualdades são, sem dúvida, ainda mais devastadores.

Para se ter uma ideia desses impactos, segundo o estudo *Desigualdades em saúde de crianças indígenas*, do Núcleo Ciência pela Infância (NCPI), três quartos das gestantes não indígenas têm acompanhamento pré-natal acima do mínimo recomendado no Brasil. Entre as indígenas, esse percentual não chega nem à metade (45,2%). A taxa de mortes de crianças indígenas de até 4 anos de idade e de incidência de doenças infecciosas e intestinais são mais do que o dobro da taxa de crianças não indígenas.

Na educação infantil, o efeito da desigualdade também é evidente. Cerca de 60% das crianças na primeira infância no

Cadastro Único nunca frequentaram creche ou pré-escola. As crianças que estão fora da educação infantil são, em sua maioria, pretas, pardas e pobres.

Lembro ainda que quase metade das moradias no Brasil tem problema de saneamento básico. Quatro milhões de pessoas vivem em residências que não têm banheiro. Uma população maior do que a de países como o Uruguai. Crianças e gestantes sofrem o impacto dessa realidade inaceitável na saúde, na renda e na educação.

Criança com fome não se desenvolve. Também não aprende. Um em cada quatro domicílios (27,6%) no Brasil convive com alguma insegurança alimentar. A divisão por grupos de idade feita pela Pnad Contínua Segurança Alimentar 2023 (IBGE, 2024) mostra que as famílias com crianças na primeira infância são as mais afetadas.

Na realidade, os efeitos das desigualdades são tantos e variados que precisaria

**“No Brasil, há muitas infâncias e o seu desenrolar, no final das contas, vai depender da família e do lugar que a criança nasce, o que os especialistas chamam popularmente de ‘loteria da vida’.”**







de mais um volume desta publicação para falar um pouco de todos eles. Talvez, por isso, quem é da área social se acostumou a escrever infância no plural. No Brasil, há muitas infâncias e o seu desenrolar, no final das contas, vai depender da família e do lugar que a criança nasce, o que os especialistas chamam popularmente de “loteira da vida”. Uma história que precisamos urgentemente mudar. Não temos mais tempo a perder.

**As políticas públicas existentes dos últimos anos, voltadas às crianças no início de suas vidas, têm se mostrado eficazes para fazer o enfrentamento das desigualdades no Brasil?**

Infelizmente, não. Nas duas últimas décadas, foram desenvolvidas iniciativas importantes como a Rede Nacional Primeira Infância (2007), o Plano Nacional pela Primeira Infância (2010), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (2015), o Marco Legal da Primeira Infância e o Programa Criança Feliz (ambos de 2016). Com isso, foi se consolidando no Brasil a noção de prioridade e importância da primeira infância.

Apesar desses avanços, o Brasil precisa priorizar políticas públicas intersetoriais e destinar a elas todos os recursos necessários para enfrentar as inúmeras desigualdades que afetam as crianças no início de suas vidas. Isso, infelizmente, ainda não acontece na prática.

A intersetorialidade é sempre um enorme desafio. Para vencê-lo, no caso da primeira infância, também é preciso que haja vontade política, uma forte determinação de todas as esferas públicas, a fim de colocar todas as nossas crianças, de fato, como absoluta prioridade, como estabelece o artigo 227 da Constituição Federal, e trabalharem juntas para fazer valer o princípio constitucional.

**“A intersetorialidade é fundamental para enfrentarmos os desafios sociais a fim de superar essa visão fragmentada e desarticulada que tem prevalecido até então.”**

**Pela sua experiência e conhecimento do que acontece no Brasil, o que está faltando para que sejam garantidos os direitos das crianças na sua primeira infância?**

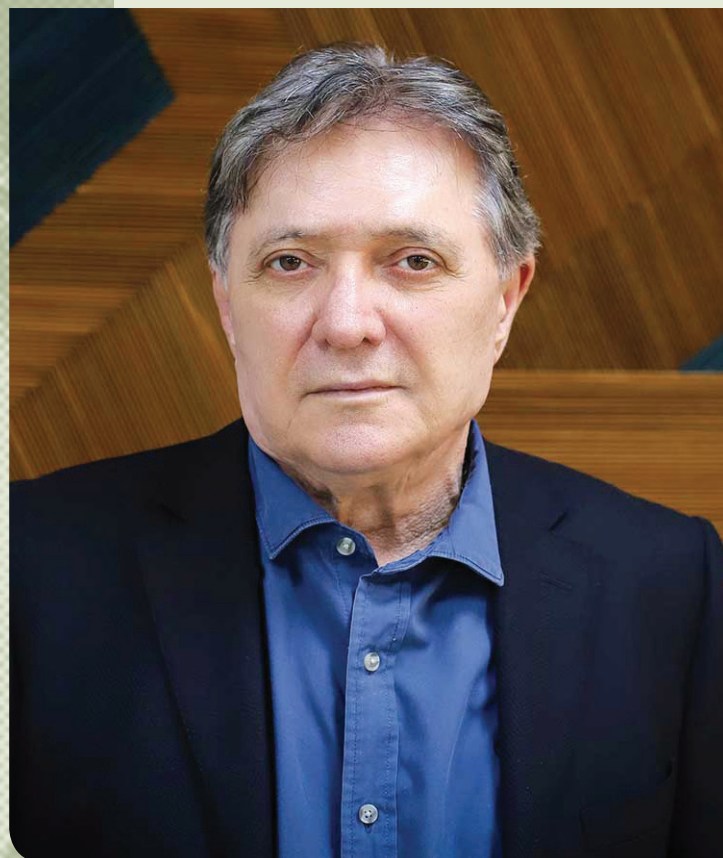
O grande pedagogo Antonio Carlos Gomes da Costa (1949-2011), que fez parte do grupo que redigiu o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), costumava lembrar nas dezenas de entrevistas a mim concedidas que as crianças não podem ser vistas de forma isolada. São como uvas – comparava – em que é preciso olhar para o cacho. Quando falamos de crianças, temos de pensar nas famílias e em todas as políticas públicas de forma articulada.

Acredito que demos um passo importante nesse sentido com a Política Nacional Integrada para a Primeira Infância (PNI-PI), que prevê a implementação de ações concretas para o desenvolvimento integral de crianças de 0 a 6 anos, em articulação entre as esferas municipal, estadual e federal, além do monitoramento dos projetos voltados a essa população.

A intersetorialidade é fundamental para enfrentarmos os desafios sociais a fim de superar essa visão fragmentada e desarticulada que tem prevalecido até então. ■







## Antonio Joaquim

Conselheiro TCE-MT desde 2000, foi deputado estadual, deputado federal, secretário de Estado de Infraestrutura e de Educação.

**“Uma nação que não cuida com esmero de suas crianças atira todos os dias nos próprios pés e caminha de forma precária para um futuro de desigualdades.”**

## Brasil, cuide de suas crianças

De tempos em tempos – infelizmente cada vez mais frequentes –, regiões brasileiras enfrentam graves desastres naturais, a exemplo do que ocorreu em 2024, no Rio Grande do Sul, com chuvas e inundações. Esses fenômenos testam a capacidade de resposta da Administração Pública, bem como da sociedade brasileira. A dor, os impactos econômicos e sociais, os prejuízos, enfim, toda essa situação mobiliza a atenção e os esforços coletivos, criando um poderoso movimento de socorro. E isso é louvável. Deveríamos agir assim, unidos e mobilizados, diante deste desastre nada natural, porém cotidiano, que assola o país no presente e compromete seu futuro como nação: o descuido com a primeira infância. Esse quadro exige uma grande e permanente mobilização nacional. Brasil, cuide de suas crianças, eis o apelo.

Entre tantos desafios que o Brasil enfrenta, a eficiência na execução de políticas públicas voltadas à primeira infância precisa ser perseguida e praticada. E o primeiro passo é desnaturalizar o descuido, a omissão, a transferência de responsabilidades. Uma nação que não cuida com esmero de suas crianças atira todos os dias nos próprios pés e caminha de forma precária para um futuro de desigualdades em que, certamente, só se sobressairá uma minoria, que teve suporte de suas famílias e o abrigo localizado de políticas públicas eficazes. Mas o cenário nacional é vergonhoso. Em Mato Grosso, um levantamento conduzido pelo Tribunal de Contas, no âmbito das ações do Gabinete de Articulação para a Efetividade da Política da Educação (GAEPE-MT), identificou a carência de 12 mil vagas em creches. Em todas as cidades faltam creches. ■

**“Cuidar da primeira infância precisa ser obrigação compartilhada por todo o Poder Público do Brasil.”**

Quando afirmo que precisamos desnaturalizar o descuido, a omissão e a transferência de responsabilidades, tomo o exemplo citado como ilustração. Apesar de todo o esforço para analisar o cenário, estimar custos e conseguir aprovação pela Assembleia Legislativa de rubricas orçamentárias para um programa estadual de apoio aos municípios, foi necessário superar o maior e mais difícil dos obstáculos, que é convencer a todos de que cuidar das crianças é uma responsabilidade de todos. Por mais absurdo que seja, enfrenta-se Brasil afora a noção de que creche é problema somente do município, como se os governos estaduais não deveriam compartilhar dessa responsabilidade. Pois eu penso diferente. Cuidar da primeira infância precisa ser obrigação compartilhada por todo o Poder Público do Brasil. A educação, em especial, exige participação de todas as esferas da administração e governança colaborativa. O cidadão quer o serviço público funcionando, pouco se importando com quem o esteja fornecendo. E alguns serviços, como os decorrentes de políticas públicas da educação, são ainda mais necessários para a cidadania. ■







## Claudia Costin

**“É fundamental lidar com alguns pontos adicionais: tornar a profissão dos professores que atuam nessa etapa mais atrativa; assegurar-lhes uma formação inicial e continuada que, de fato, prepare-os para a complexidade do trabalho em Educação Infantil.”**

Professora e mestre pela FGV EAESP, fundou e dirigiu o Centro de Políticas Educacionais da FGV e ex-Diretora Global de Educação do Banco Mundial. Foi ministra da Administração e Reforma do Estado, secretária de Cultura de São Paulo e secretária de Educação do Rio de Janeiro. Foi membro da Comissão Global sobre o Futuro do Trabalho (OIT) e, até 2022, foi professora visitante da Faculdade de Educação da Universidade de Harvard. Cofundadora do movimento Todos Pela Educação, integra o Instituto para Aprendizagem ao Longo da Vida da Unesco e o Conselho da Qatar Foundation.

## A educação infantil: avanços e desafios

Venho apoiando, há algum tempo, a atuação de Tribunais de Contas dos estados, em especial no que diz respeito à educação infantil. Há muito é sabido o importante papel dessa modalidade de ensino no enfrentamento das profundas desigualdades educacionais que se traduzem em falta de oportunidades para parte significativa da população. Heckman, prêmio Nobel de Economia de 2000, já evidenciava, no final do século 20, que a educação infantil, em especial a pré-escolar, é o mais efetivo investimento para evitar desemprego, criminalidade e aprisionamento na vida futura das crianças. Ademais, ele alertava para o importante potencial dessa etapa no nivelamento de diferenças de origem socioeconômica no desempenho escolar futuro.

Por isso, acolhi com interesse o crescente engajamento das cortes de contas estaduais no tema. Há muito o que ser feito na fiscalização das ações do Executivo a esse respeito, e mesmo na orientação aos municípios que, muitas vezes sem estruturas adequadas para implementar tão importante política, deixam de assegurar os direitos dos bebês e das crianças pequenas. Afinal, a educação básica brasileira tem grandes desafios e, dentro dela, a etapa que requer mais atenção é justamente a educação infantil.

A educação começa assim que a criança nasce, sob responsabilidade de seus pais e demais familiares. É em casa que vínculos afetivos se estabelecem, ocorrem os primeiros estímulos ao cérebro da criança e passa a ser oferecida a segurança necessária para, mais tarde, aprender a viver em sociedade. Por isso, é tão im-

portante para a primeiríssima infância uma conjugação de boas políticas sociais, por meio de visitação domiciliar e especialmente da assistência social e da saúde. Em um futuro breve a criança poderá entrar na creche, mas tendo antes assegurada a amamentação exclusiva até os seis meses de vida e a formação dos vínculos em seu lar.

O Brasil ainda não tem um atendimento adequado à demanda por creches, visto que há menos vagas do que o necessário, distribuídas de forma muito desigual. Houve, em 2023, um aumento da sua oferta, mas a priorização no acesso olha menos para o que poderia diminuir as desigualdades, justamente os que estão no Cadastro Único (e, portanto, abaixo da linha da pobreza) e os com 2 anos em diante (idade em que o efeito creche, de acordo com as pesquisas, é maior). Na pré-escola, por outro lado, praticamente universalizamos o acesso.

Além disso, criamos currículos de Educação Infantil que estabelecem campos de experiência a serem trabalhados com bebês e crianças pequenas de forma lúdica e com intencionalidade pedagógica. E isso inclui, na pré-escola, introduzir a criança, através de brincadeiras, no mundo letrado.

No entanto, para que isso funcione bem, é fundamental lidar com alguns pontos adicionais: tornar a profissão dos professores que atuam nessa etapa mais atrativa; assegurar-lhes uma formação inicial e continuada que, de fato, prepare-os para a complexidade do trabalho em Educação Infantil; e assegurar alimentação escolar e infraestrutura adequadas para essa fase do desenvolvimento infantil. ■







## Claudia Vidigal

Psicóloga social com mais de 20 anos dedicados à defesa dos direitos das crianças. É fundadora do Instituto Fazendo História e referência em apoio a crianças afastadas do convívio familiar. Atuou como presidente do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e integra conselhos de organizações da sociedade civil. Desde 2019, representa a Fundação Bernard van Leer no Brasil, liderando parcerias estratégicas para fortalecer políticas de primeira infância e coordenando a rede Urban95, que promove cidades mais inclusivas para crianças.

**“Investir nos primeiros anos de vida do ser humano é uma das melhores estratégias para quebrar ciclos de pobreza, exclusão e desigualdades.”**

## Uma cidade à altura de todas as nossas crianças!

Os argumentos sobre a importância da primeira infância já existiam há décadas, produzidos por autores da Psicologia e da Pedagogia, mas foram as pesquisas na Neurociência que apresentaram dados e evidências científicas ainda mais incontestáveis. Noventa por cento das conexões neuronais ocorrem nos primeiros anos de vida, constituindo toda a “infraestrutura do sujeito” nesse começo da vida. São mais de um milhão de sinapses por segundo.

James Heckman, vencedor de um prêmio Nobel de Economia, trouxe fortes argumentos de seu campo de conhecimento, demonstrando que o investimento na primeira infância traz os retornos mais benéficos e duradouros na construção de uma sociedade mais produtiva e inclusiva. Assim, todos já sabemos que investir nos primeiros anos de vida do ser humano é uma das melhores estratégias para quebrar ciclos de pobreza, exclusão e desigualdades, tanto no âmbito do desenvolvimento pessoal e singular como no de desenvolvimento socioeconômico.

A questão atual não se trata mais da busca de evidências acerca do tema, tampouco de se conquistar uma legislação que apoie a elaboração de políticas para esse público. Já temos o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) e, com o Marco Legal da Primeira Infância (2016), pudemos ver o começo da vida como prioridade da prioridade, na letra da lei. Ocorre que ainda enfrentamos um abismo para que a legislação se transforme em realidade. O desafio é de implementação, de como fazer o que sabemos que é o certo, acontecer de fato,

no território, para todas as crianças brasileiras, principalmente para as mais vulnerabilizadas, que mais precisam.

A Fundação Van Leer, com base na Holanda e honrosamente representada por mim, no Brasil, vem buscando colaborar com esse desafio há mais de 70 anos, dedicando-se ao desenvolvimento de políticas para a primeira infância em muitos países, de diversas formas. O Brasil é importante parte do portfólio da Fundação e, nessa última década, uma das estratégias globais para contribuir com um bom começo de vida para todos, promovendo sociedades mais inclusivas, tem sido o olhar para as cidades, os ambientes urbanos.

Pela primeira vez na humanidade, temos mais gente morando em cidades do que no campo. No Brasil, mais de 80% das crianças na primeira infância estão nas cidades. Quando olhamos para o imenso mapa do Brasil, pensando em seus biomas e florestas, imaginamos que grande parte da infância brasileira vive em zonas rurais, cercadas de natureza, só que não. Segundo dados do IBGE, em 2023, mais de 80% das crianças brasileiras vivem nas 5568 cidades do nosso país.

Será que os gestores municipais priorizaram as crianças em seu planejamento urbano? Será que esse público foi considerado e contemplado no momento de definição das estratégias de mobilidade e criação de novos equipamentos? Será que as crianças encontram nas cidades o que elas desejam e precisam para se desenvolver plenamente? A iniciativa Urban95, da Fundação Van Leer faz esta provocação:





## “Se você pudesse experienciar a cidade dos 95 cm de altura, a altura média de uma criança de 3 anos, o que você faria de diferente?”

É nos municípios que a maioria das crianças e cuidadores vivem, é lá que as políticas públicas se materializam e fazem que o começo da vida de uma criança possa ser marcado por importantes vulnerabilidades e fatores de risco ou repleto de oportunidades e fatores protetivos. Cidades podem apresentar sérios desafios para a saúde e o bem-estar dos bebês, das crianças pequenas e das pessoas que cuidam deles, desde a falta de oportunidades de conexão com a natureza, de espaços para brincar, até a escassa oferta de serviços de qualidade, próximos das famílias. Por outro lado, podem ser campo de oportunidades.

O comprometimento de prefeitos e de suas equipes com a pauta permitem-nos compreender como a desigualdade se apresenta no território, com base em um diagnóstico de primeira infância bem feito. Os dados que revelam as vulnerabilidades apontam o caminho para as prioridades de cada cidade e de cada território. Um bom Plano Municipal de Primeira Infância (PMPI) traz respostas estratégicas aos dados levantados e a oferta e qualificação de programas e serviços para esse público, não se dará em uma só gestão, mas sim nos dez anos de vigência do plano, gerando qualidade e sustentabilidade.

Políticas públicas de qualidade para a primeira infância não nascem prontas, mas exigem uma governança colaborativa, orçamento, intersetorialidade e reflexão conjunta sobre a realidade para, então, criar respostas nas cartas de serviços.

Precisam ainda de tempo para refinamento e qualificação de equipes e compromisso com maior alcance, mais equidade e melhor qualidade. O PMPI é uma estratégia longitudinal e representa uma ponte capaz de atravessar o abismo entre a letra da lei e a realidade. Esse é o caminho que os municípios parceiros da Rede Urban95 seguiram, esse é o caminho que os Estados e tribunais de contas devem apoiar as equipes das cidades a trilharem.

A iniciativa Urban95 convida gestores municipais a ampliarem a roda de cuidado com a primeira infância para além de saúde, educação e assistência social. Ao chamar a atenção para a importância do ambiente urbano onde as crianças e seus cuidadores estão, iluminamos fatores de risco pouco pontuados, tais como a poluição do ar e da água, o tempo apressado dos adultos nas cidades, o medo da violência, que gera outro perigo: o isolamento.

Por outro lado, planejar uma cidade para as crianças traz urbanistas, engenheiros de trânsito e muitos outros profissionais para melhor compreenderem suas oportunidades de colaboração, de criação de fatores protetivos para o desenvolvimento em uma infância saudável. Programas e serviços planejados para estarem próximos às famílias, nas periferias, gerando menos estresse nos deslocamentos. Zonas calmas para a primeira infância, com velocidades reduzidas e mais respeito a pedestres e ciclistas. Ruas completas, com calçadas mais seguras e confortáveis, com elementos lúdicos. Parques e praças em todas as regiões da cidade, ainda que não sejam em espaços imensos.

Quando perguntamos para as crianças o que elas esperam da cidade, o que mais escutamos é o pedido, quase clamor, por mais oportunidades de conexão com a natureza. Seja nos percursos ou nas praças e espaços de brincar, elas querem árvores para subir, gramados para correr, elementos naturais para criarem suas brincadeiras e suas artes. Crianças são apaixonadas pela

natureza, que permite explorar novos sentidos, o movimento, o pensamento curioso e investigativo.

A proposta é criar cidades promotoras de interações positivas, não só em seus programas e serviços, nas políticas públicas estruturadas e planejadas no PMPI, mas também por todos os lados por onde as crianças e famílias vivem e circulam, de modo a não precisarem sobreviver

à cidade, mas sim aproveitar e viver toda a potencialidade que as cidades e seus espaços públicos podem favorecer. O que estamos experienciando juntos é que o planejamento urbano centrado nas crianças torna as cidades mais verdes, mais sustentáveis, menos desiguais, mais inclusivas e, assim, melhores para todos. Esperamos que esse conceito possa se expandir para mais e mais cidades em todo o nosso país. ■







## Cristiana de Castro Moraes

**Embora se reconheça a conquista quanto ao Marco Legal da Primeira Infância, há muito que avançar para garantir a efetividade dos direitos das crianças.”**

Conselheira do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo. Presidente do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo em 2015 e 2021. Ex-Procuradora do Estado de São Paulo. Professora do Curso de Graduação em Administração de Empresas da Universidade Federal do Espírito Santo (1996/2000). Mestre em Administração de Empresas. Bacharel em Direito e Administração de Empresas.

## Contribuições dos tribunais de contas na proteção da primeira infância

“A infância é o chão sobre o qual caminharemos o resto de nossos dias” **(Lya Luft)**

A Neurociência demonstra que o período que abrange os primeiros seis anos de vida é a fase em que há o maior desenvolvimento cerebral e são firmadas as estruturas emocionais e cognitivas do ser humano.

É nessa época que a base é construída, ou seja, a primeira infância tem impacto para o resto da vida!

No Brasil, o Marco Legal da Primeira Infância foi firmado pela Lei nº 13.257/2016, e, portanto, o tema é relativamente novo. No Estado de São Paulo, a Política Estadual pela Primeira Infância é ainda mais recente – Lei nº 17.347/2021.

Embora se reconheça a conquista quanto ao Marco Legal da Primeira Infância, há muito que avançar para garantir a efetividade dos direitos das crianças.

O Brasil apresenta cenário de desigualdade de renda que sinaliza condição desfavorável para o desenvolvimento infantil, com maior risco de exposição a fatores negativos como pobreza, fome, falta de cuidados e violência e, por consequência, atraso no desenvolvimento cognitivo.

Ciente da relevância dessa fase da vida, as instituições e a sociedade devem caminhar na construção coletiva de ações que priorizem os direitos e interesses das crianças na primeira infância.

E os tribunais de contas, como órgãos que fiscalizam e orientam a boa gestão dos recursos públicos, podem e devem assumir papel fundamental no incentivo e acompanhamento das ações do Estado para que possam mitigar as desigualdades na primeira fase da infância.

Destaca-se o exemplo do Índice de Efetividade de Gestão Municipal (IEGM), criado pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e utilizado por várias cortes de contas no Brasil, para avaliar a aplicação dos recursos públicos pelos municípios.

O IEGM é baseado em questionário, com perguntas sobre as políticas públicas adotadas pelos municípios em diversas áreas.

Quanto ao planejamento é verificado se os municípios editaram o Plano Municipal da Primeira Infância com metas formais e monitoramento; se há um Comitê Intersetorial de Políticas Públicas da Primeira Infância, se existe dotações orçamentárias específicas, entre outros indicadores.

São analisadas também se o município realiza levantamentos das crianças que necessitam de creches, pré-escolas, como está a oferta de vagas e de merenda escolar, bem como a estrutura das escolas e o período de atendimento (escola em tempo integral).

Na área da saúde, examina dados referentes à mortalidade infantil e à cobertura vacinal. Assim, o IEGM é uma ferramenta que, além de trazer transparência e informações acessíveis, apresenta diretrizes a serem seguidas, representando um importante indutor de boas políticas públicas em prol das crianças.

Portanto, os tribunais de contas, ao fiscalizar, orientar, recomendar melhorias e divulgar boas práticas, são importantes parceiros da Administração Pública e da sociedade na construção de um futuro melhor. ■







## Dana Charles McCoy

Professora associada Marie e Max Kargman em Desenvolvimento Humano e Avanço da Educação Urbana na Harvard Graduate School of Education.

**“Igualdade de oportunidades significa que todas as crianças, independentemente de sua origem ou de onde nasceram, são protegidas da adversidade e têm os recursos e cuidados de que precisam para atingir seu potencial de desenvolvimento.”**

## O papel crucial da intervenção precoce

**O que significa igualdade de oportunidades para crianças e qual é o efeito da ausência delas no desenvolvimento infantil?**

Igualdade de oportunidades significa que todas as crianças, independentemente de sua origem ou de onde nasceram, são protegidas da adversidade e têm os recursos e cuidados de que precisam para atingir seu potencial de desenvolvimento. Políticas projetadas para apoiar a igualdade geralmente se concentram em fornecer serviços a crianças vulneráveis. Sem esses serviços, crianças de origens em situação de vulnerabilidade tendem a ficar para trás de seus pares mais favorecidos em termos de desenvolvimento físico, cognitivo e socioemocional. Pesquisas têm mostrado, por exemplo, que, em média, crianças de baixa renda entram na escola primária menos preparadas para aprender do que seus pares de renda mais alta. Mas também sabemos que as lacunas nos resultados surgem antes mesmo de as crianças entrarem na escola – elas são evidentes já nos primeiros anos de vida. Isso ocorre porque a pobreza e outras formas de adversidade começam a afetar as crianças em uma idade muito tenra, até mesmo na fase pré-natal.

**“As políticas mais eficazes são aquelas que integram caminhos de redução de risco e promoção de experiências positivas.”**

**É sabido por evidências que a desigualdade começa nos primeiros anos de vida por meio de diferenças na aprendizagem e no desenvolvimento de uma criança, e persiste durante toda a vida adulta. Portanto, intervenções precoces são necessárias para compensar as adversidades nesse momento crucial do desenvolvimento infantil. Considerando o contexto brasileiro e sua pesquisa sobre desigualdade e desenvolvimento infantil, em sua perspectiva, o que pode ser feito para ter-se uma política pública eficaz para prevenir desigualdades no início da vida?**

É verdade que as disparidades podem surgir cedo, mas não precisam. Pesquisas mostraram que há várias maneiras de promover a igualdade e construir resiliência no início da vida. Um caminho para promover a igualdade é eliminar as principais fontes de risco nos ambientes das crianças, incluindo pobreza, violência, negligência e instabilidade. O programa de transferência de renda Bolsa Família é um ótimo exemplo de in-







tervenção projetada para reduzir este que talvez seja o maior fator de risco de todos: a pobreza. Outro caminho para a igualdade é fornecer mais coisas boas na vida das crianças. Visitação domiciliar e educação infantil são exemplos de programas desenhados para apoiar as crianças por meio de sua exposição a ambientes de aprendiza-

**“Investir em crianças pequenas pode exigir muito esforço, mas é a maneira mais inteligente de garantir uma sociedade mais igualitária no longo prazo.”**

gem de alta qualidade, tanto dentro quanto fora de suas casas. Embora esses diferentes tipos de programas possam ter impacto por si só, as políticas mais eficazes são aquelas que integram caminhos de redução de risco e promoção de experiências positivas. Políticas eficazes também operam em vários contextos da vida das crianças, incluindo seus lares, escolas e comunidades, e são entregues ao longo do tempo, começando já no período pré-natal ou pré-concepcional. Ao mesmo tempo, as soluções não podem ser muito complicadas. Programas que envolvem muitas partes tendem a ser muito desafiadores para desenhar, financiar e entregar efetivamente. Soluções mais simples, por outro lado, podem ser mais fáceis de escalar. Encontrar o equilíbrio certo entre completude e simplicidade pode ser muito difícil. Outro desafio, especialmente em um país grande como o Brasil,   desco-

**“Sabemos que as lacunas de oportunidade podem surgir com base no gênero, raça, etnia, deficiência, entre outros fatores que coloquem uma criança em situação de vulnerabilidade.”**

brir como criar políticas que abordem efetivamente a desigualdade entre crianças e famílias de origens diversas. O que funciona em um município pode não funcionar em outro. Como tal, os formuladores de políticas devem priorizar a compreensão das necessidades de suas comunidades e desenhar soluções que atendam a essas necessidades específicas. Ao mesmo tempo, devem criar parcerias entre esferas e setores do governo, com organizações sem fins lucrativos e setor privado, a fim de compartilhar o que estão aprendendo. Essas par-

cerias também podem ajudar a garantir que abordagens eficazes sejam disseminadas, tanto entre os ciclos eleitorais quanto entre diferentes partes do país.

**Você gostaria de adicionar mais informações sobre desigualdade e desenvolvimento infantil?**

Desigualdades em resultados (também conhecidas como “lacunas de desempenho”) surgem por causa de desigualdades em oportunidades. Não é suficiente documentar disparidades em resultados de crianças no início da vida. Em vez disso, precisamos fornecer mais oportunidades para crianças pequenas terem sucesso em contextos de adversidade, bem como eliminar as raízes das disparidades.

Também é importante reconhecer que as lacunas de oportunidade vêm de muitas formas. Os pesquisadores se concentram principalmente em disparidades com base na renda ou situação socioeconômica, mas também sabemos que as lacunas de oportunidade podem surgir com base no gênero, raça, etnia, condição de deficiência ou diversos outros fatores que contribuem para a exclusão social de uma criança em situação de vulnerabilidade. Mudar as normas sociais e reduzir estigmas é outro caminho fundamental para garantir que todas as crianças sejam capazes de prosperar.

Finalmente, a coisa mais importante a saber sobre a desigualdade é que ela deve ser abordada cedo! Investir em crianças pequenas pode exigir muito esforço, mas é a maneira mais inteligente de garantir uma sociedade mais igualitária no longo prazo. ■







## Dom João Justino de Medeiros Silva

Arcebispo metropolitano de Goiânia e Primeiro vice-presidente da CNBB, com atuação destacada na educação, cultura e pastoral da infância e juventude, promovendo políticas sociais e educacionais para a primeira infância.

**“Uma das principais características da Pastoral da Criança é contar com a ação de voluntários, que, após a devida capacitação, atuam como líderes comunitários no acompanhamento de gestantes e crianças até os seis anos.”**

## Para que as crianças tenham vida

A realidade social do Brasil apresenta o triste quadro de grave desigualdade social, no qual as crianças são as primeiras a sofrerem os impactos da pobreza, com o consequente desamparo na alimentação, na saúde e na educação. Prescindindo dos dados estatísticos, que não é o enfoque deste breve artigo, a intenção é recordar como a Igreja Católica no país apoia historicamente as iniciativas que visam a cuidar da proteção e da promoção da vida das crianças. Inúmeras foram as instituições organizadas pela Igreja ao longo da história desta nação no intuito de acolher, cuidar, proteger e educar crianças. Creches, orfanatos, educandários, escolas e outras iniciativas podem ser notadas em muitas cidades brasileiras, as quais têm a Igreja, por meio do clero, da vida consagrada – religiosos e religiosas, de leigos e leigas – como principal entidade promotora e defensora das crianças.

Entre tantas iniciativas a serem elencadas, há uma que se destaca. Desde o início dos anos 1980, por iniciativa da Dra. Zilda Arns, nasceu no Brasil a Pastoral da Criança, programa da Igreja muito exitoso, com vistas a diminuir a mortalidade infantil. A cidade de Florestópolis, no Paraná, foi escolhida para acolher o projeto, por ser um município que tinha indicadores de altíssima mortalidade infantil, ou seja, 127 crianças em cada mil nascimentos. Após um ano de atividades, o número de mortes de crianças abaixou significativamente para 28 em cada mil.

Logo, a Pastoral da Criança obteve total apoio de todo o episcopado nacional, por meio da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil, a CNBB. Sua missão é “pro-

mover o desenvolvimento das crianças, à luz da evangélica opção preferencial pelos pobres, do ventre materno aos seis anos, por meio de orientações básicas de saúde, nutrição, educação e cidadania, fundamentadas na mística cristã, que une fé e vida, contribuindo para que as famílias e as comunidades realizem sua própria transformação”.

Uma das principais características da Pastoral da Criança é contar com a ação de voluntários, que, após a devida capacitação, atuam como líderes comunitários no acompanhamento de gestantes e crianças até os seis anos. Um tripé de ações orienta o trabalho dos líderes: visitas domiciliares, celebração da vida e reunião de reflexão e avaliação. Presente em todo o território nacional, a Pastoral da Criança busca atuar no controle social das políticas públicas, e promove campanhas de mobilização em favor de ações em prol da saúde integral das crianças.

Toda a rede de coordenadores, de voluntários e de líderes comunitários alimenta-se da mística do evangelho de Jesus Cristo. De fato, o lema da Pastoral da Criança inspira-se na palavra de Jesus, Bom Pastor, que assim identifica sua missão: “Eu vim para que todos tenham vida e a tenham em abundância” (João, 10:10). A vida da primeira infância é condição para que todos tenham vida. Por isso, a Igreja se une a todos os que abraçam a causa do cuidado com a primeira infância, ciente de que outras políticas públicas são necessárias e urgentes para a educação das crianças após os seis anos, os adolescentes e os jovens. ■







## Edilson de Sousa Silva

Natural de Timon-MA e residente em Rondônia desde 1983, é formado em Direito pela FARO, tendo atuado na advocacia. É especialista em Direito Público pela UNIGRANRIO. Atuou na Prefeitura de Porto Velho e na Assembleia Legislativa de Rondônia desde 1984. Conselheiro do TCE-RO desde 2005, ocupou cargos como presidente da Escola de Contas, Corregedor-Geral e presidente da Corte (2016-2019). Foi presidente do CNPTC, vice da ATRICON, e atualmente é Corregedor do TCE-RO e presidente da ATRICON (2024/2025).

**“Uma das causas para o investimento aquém do necessário na primeira infância se encontra no próprio modelo federativo brasileiro, que divide responsabilidades entre União, estados e municípios.”**

## O papel dos tribunais de contas na promoção de uma sociedade mais justa: um olhar para a primeira infância

Pesquisa recente do UNICEF (2023<sup>1</sup>), revela que o Brasil tem, ao menos, 32 milhões de meninas e meninos que vivem na pobreza. Crianças em situação de pobreza enfrentam desafios enormes para seu desenvolvimento. A falta de acesso a uma nutrição adequada, a serviços de saúde de qualidade, à água potável e ao esgotamento sanitário, bem como a uma educação infantil de qualidade são desigualdades que prejudicam gravemente as chances de um futuro melhor para seres humanos na primeira infância.

Embora programas bem-sucedidos, tais como o Criança Feliz e o Bolsa Família, tenham impactos muito positivos, eles ainda são insuficientes para cobrir todas as necessidades básicas das famílias brasileiras em situação de vulnerabilidade. É necessário priorizar a primeira infância, aumentando os investimentos para quebrar o ciclo da pobreza e, assim, oferecer mais oportunidades a esses milhões de indivíduos.

Porém, a limitação de recursos e a restrição orçamentária impõem uma dura realidade, criando um ciclo vicioso em que indivíduos ou comunidades permanecem presos em um estado de pobreza em fun-

ção de uma combinação de fatores estruturais. Uma das causas para o investimento aquém do necessário na primeira infância se encontra no próprio modelo federativo brasileiro, que divide responsabilidades entre União, estados e municípios.

Como no Brasil os municípios são responsáveis pela oferta dos serviços de proteção social básica, incluindo a atenção primária à saúde e a educação básica, mas frequentemente não possuem os recursos financeiros, isso resulta na oferta precária de políticas públicas para a população local e na carência de equipes técnicas especializadas para implementar e monitorar efetivamente tais políticas.

Mas há esperança! Segmentos da sociedade e do Estado brasileiro têm se mobilizado para mudar essa realidade. Bons exemplos não faltam. Vale mencionar os programas “Família que Acolhe” e o “Colo de Mãe”, ambos de Roraima, e o “Primeira Infância Melhor” (PIM), no Rio Grande do Sul, que dão a esperança de um futuro melhor para as famílias beneficiárias.

O sucesso dessas iniciativas mostra que, quando há um compromisso sério com a primeira infância, é possível promover mudanças significativas na vida das crianças e suas famílias, contribuindo para a redução das desigualdades e a promoção de uma sociedade mais justa e equitativa.

Nesse diapasão, destaca-se o distinto papel que os Tribunais de Contas (TC) podem ter na efetivação de políticas e programas voltados à primeira infância, conscientes, naturalmente, dos desafios inerentes à complexidade e abrangência dessas ações.

1. NAÇÕES UNIDAS. Fundo das Nações Unidas para a Infância. **As múltiplas dimensões da pobreza na infância e na adolescência no Brasil**. Brasília, 2023. Disponível em <https://www.unicef.org/brazil/relatorios/as-multiplas-dimensoes-da-pobreza-na-infancia-e-na-adolescencia-no-brasil>. Acesso em: 28 ago. 2024.





**“Quando há um compromisso sério com a primeira infância, é possível promover mudanças significativas na vida das crianças e suas famílias, contribuindo para a redução das desigualdades e a promoção de uma sociedade mais justa e equitativa.”**

Assim, é importante destacar seis pontos nos quais os órgãos de controle externo podem intensificar sua atuação: i) enfoque em resultado e impacto; ii) consensualismo na Administração Pública; iii) fortalecimento da governança multinível; iv) fomento à participação cidadã; v) monitoramento e avaliação, com o uso de evidência; e vi) capacitação e orientação técnica.

O primeiro deles diz respeito a uma mudança de paradigma na fiscalização, passando de uma postura meramente punitiva, para uma mais dialógica e orientada a resultados. Assim, os TCs devem priorizar a avaliação do desempenho e o resultado das políticas públicas, fazendo uso, para tanto, das auditorias operacionais (ou de desempenho), e da avaliação de políticas públicas, sobretudo a avaliação de impacto.

O segundo ponto, bastante recente, refere-se ao consensualismo na Administração Pública, segundo o qual se busca resolver conflitos e divergências por meio da mediação e do consenso entre diferentes níveis de governo. Essa abordagem colaborativa pode resultar em políticas públicas voltadas à primeira infância mais coerentes e integradas, reduzindo os efeitos adversos de possíveis assimetrias de informação existentes.

O terceiro ponto vincula-se ao fortalecimento da governança multinível. Os Tribunais de Contas podem atuar como mediadores entre os diferentes níveis de governo, promovendo o diálogo e a coordenação entre União, estados e municípios (interação vertical), bem como fomentar a intersectorialidade (interação horizontal) inerente às políticas públicas de primeira infância.

O quarto enfatiza que os Tribunais de Contas podem fomentar o controle social e a participação cidadã, buscando parcerias com organizações da sociedade civil para compreender melhor os problemas públicos atinentes a essa política e trabalhar junto aos gestores na busca pelas melhores soluções.

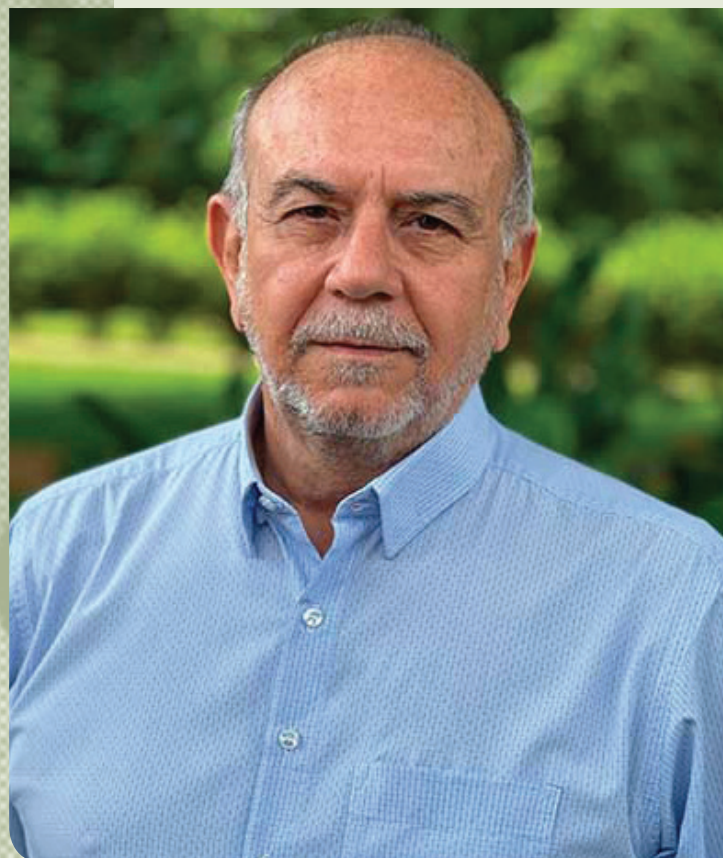
Já o quinto é o controle externo em que os Tribunais de Contas podem desenvolver sistemas de monitoramento e avaliação contínuos das políticas públicas de primeira infância, utilizando tecnologias avançadas (inteligência artificial) e metodologias de análise de dados (*data mining*). Esse acompanhamento constante permite auxiliar o gestor público na tomada de decisão, permitindo a implementação de medidas corretivas antes que as falhas se tornem graves.

Por fim, os Tribunais de Contas podem oferecer programas de capacitação e suporte técnico aos municípios, especialmente aqueles com menos recursos e capacidades administrativas. Treinamentos específicos sobre gestão e governança pública, planejamento e execução de políticas públicas podem melhorar a eficiência e a eficácia das ações locais voltadas para a primeira infância.

Ao promover essas intervenções, os Tribunais de Contas podem contribuir para uma maior efetividade nas políticas públicas de primeira infância, entregando valor à sociedade, conforme preconizam as Normas Brasileiras de Auditoria no Setor Público (NBASP-12), e ajudando na construção de uma sociedade mais próspera e equitativa. ■







## Halim Antonio Girade

Médico e Mestre em Ciência Política. Coordenador do Comitê da Primeira Infância do IRB. Foi Secretário Nacional de Desenvolvimento Humano. Pelo UNICEF foi coordenador do escritório na Amazônia e de saúde e desenvolvimento infantil em Brasília. Coordenou a implantação no Brasil dos programas de Agentes Comunitários de Saúde (1991) e o Criança Feliz (2017). Recebeu homenagem (2008) do Ministério da Saúde por ter sido o fundador do Programa de Saúde da Família (1993).

**“O descaso na solução dessa desigualdade salarial entre homens e mulheres pode, muitas vezes, ser pago com a vida de crianças.”**

## Salários menores para as mulheres Consequências avassaladoras para elas, suas crianças e o Brasil

Uma das piores desigualdades existentes, com consequências graves para uma família, é a diferença de salários entre homens e mulheres.

No Brasil, segundo estudo do Instituto Brasileiro de Economia (Ibre) da Fundação Getúlio Vargas (FGV), a remuneração média dos homens, no segundo quadrimestre de 2023, foi 25,3% maior do que a das mulheres.

Nesse estudo do Ibre, o valor do rendimento das mães solo no quarto trimestre de 2022 ficou 39% abaixo dos homens casados e com filhos e 20% menor do que as mulheres casadas e com filhos.

Se levarmos em consideração que a parcela de mulheres identificadas como responsáveis pelos lares aumentou no Brasil, chegando a 49,1% segundo o Censo Demográfico do IBGE de 2022, tudo fica muito mais preocupante. Para piorar, o IBGE também informou que, 29% dos domicílios com mulheres como responsáveis, tinham presença de filhos e ausência de cônjuge, isso é, lares com mães solo. Isso significa rendimento menor para a família.

Ainda, as mulheres negras ganham menos da metade, isso é, 48% do que os homens brancos. Portanto, elas estão entre os trabalhadores mais desfavorecidos e as desigualdades, permanecem as mesmas, infelizmente, como sempre foi.

Como se não bastasse o horror inexplicável de salários menores para as mulheres, há a dificuldade das famílias pobres de encontrar creches ou um lugar seguro para deixar suas crianças, quando encontram trabalho. Apenas 37,8% das crianças de zero a três anos estão em creches (IBGE/

INEP, 2023) no Brasil e isso não é em benefício das famílias mais vulneráveis.

As consequências da pobreza e da disparidade salarial para a mulher são avassaladoras. Levam à baixa autoestima, estresse financeiro afetando sua saúde mental e emocional, excesso de trabalho, dificuldades em cuidar da família, de oferecer alimentação e nutrição, acesso limitado à educação e saúde de qualidade para suas crianças, falta de moradia decente com saneamento básico adequado e de morar em lugares onde se tenha segurança e creches disponíveis, tudo isso provoca a manutenção do ciclo da pobreza.

Para as crianças, tudo é ainda muito pior, pois a pobreza na primeira infância pode aumentar as desigualdades de oportunidades em relação àquelas que não enfrentam adversidades, com consequências para toda a vida. A pobreza tem impactos deletérios no desenvolvimento infantil. O descaso na solução dessa desigualdade salarial pode, muitas vezes, ser pago com a vida de crianças.

A sociedade brasileira deveria pedir desculpas para todas as mulheres, por essa vergonhosa e vexatória situação que ainda perdura no Brasil, principalmente para as mulheres negras. Para acabar para sempre com essa desigualdade, é preciso fazer valer a Constituição Federal vigente, que proíbe a diferença de salários, de exercício de funções e de critério de admissão por motivo de sexo, cor, idade ou estado civil.

É difícil imaginar vida digna para as famílias, principalmente as mais vulneráveis, se não tivermos igualdade salarial entre homens e mulheres. ■







## Jaqueline França Natal

Economista e mestre em Economia Aplicada pela USP, é especialista em Primeira Infância e Fellow da Early Childhood Development Action Network (ECDAN, cohort 2022).

**“Apesar do aumento do investimento nessa etapa da educação nos últimos anos, o acesso à educação infantil ainda é desigual e com qualidade considerada baixa ou regular.”**

## Acesso à educação infantil com qualidade: aumentar o investimento na educação infantil não é suficiente. Como gastamos os recursos financeiros dessa etapa educacional também importa.

“Faltam recursos para a educação infantil” ou “o orçamento para a educação infantil em meu município é baixo” são frases que há anos ecoam pelo Brasil. No entanto, dados recentes indicam uma mudança nesse cenário, mostrando avanços significativos no investimento nessa etapa educacional. Diante dessas mudanças, é crucial continuar avançando nesse debate para garantir o direito ao acesso a uma educação infantil (EI) de qualidade para todas as crianças.

Frise-se que o gasto por criança na EI depende, principalmente, de dois fatores: prioridade política; e recursos financeiros. Apesar de os recursos financeiros serem garantidos por lei, cabe a cada município decidir sobre sua alocação entre as etapas educacionais e dentro de cada etapa. Se o município cumprir suas obrigações legais, a forma como distribui esses recursos entre as etapas educacionais, seu propósito de alocação e os resultados alcançados normalmente não são questionados.

No contexto atual, em que o sistema avaliativo educacional enfoca principalmente indicadores de aprendizagem a partir do Ensino Fundamental, é essencial que tanto profissionais da educação quanto os toma-

dores de decisão sobre orçamento compreendam a importância do investimento na primeira infância. Segundo dados do Sistema de Avaliação da Educação Básica (SAEB) de 2021, apenas 56,9% dos secretários municipais de educação responderam que a Secretaria de Educação era gestora dos recursos da educação.

Além disso, existe a possibilidade de utilizar outras fontes para financiar a EI. Em 2019, dados do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Educação (SIOPE) indicaram que 1.165 municípios brasileiros declararam gastar recursos próprios com alimentação na EI, mesmo que esse gasto não seja considerado manutenção e desenvolvimento do ensino. Essas ações demandam vontade e esforços para captação de recursos que vão além do gasto mínimo constitucional e recursos vinculados, os quais frequentemente estão fora do escopo da equipe dedicada à EI.

Mas, afinal, por que falar sobre planejamento e orçamento é tão importante, mesmo considerando tantos outros aspectos da EI que precisam de atenção? Conforme especificado pelo UNICEF, uma EI eficaz é composta por cinco funções principais:





i) planejamento e orçamento; ii) implementação do currículo; iii) desenvolvimento dos profissionais; iv) engajamento com a família e comunidade; v) garantia da qualidade. Contudo, mais do que apenas uma função essencial, o planejamento e orçamento é considerado a espinha dorsal desse sistema<sup>1</sup>.

Como garantir qualidade na EI sem uma gestão adequada dos recursos? Uma análise do gasto por criança na EI, usando dados do SIOPE de 2019, mostra que o gasto médio anual por criança já era superior ao custo estimado para garantir qualidade na pré-escola, mesmo antes das mudanças do novo Fundeb<sup>2</sup>. No entanto, 54% desse gasto se concentrava nos dois últimos bimestres do ano, possivelmente em função do calendário de recebimento dos recursos. Isso significa que os municípios enfrentam o desafio de administrar menos dinheiro no início do ano letivo e mais no final. Além disso, a análise revela que pelo menos 25% dos municípios, em todos os bimestres, utilizaram apenas os recursos do Fundeb para as despesas na EI, que deve ser gasto seguindo as regras específicas do fundo, isto é, de uma determinada forma.

Apesar dessas informações não serem novidade, cabe frisar a importância de uma boa gestão dos recursos para maximizar a oferta de um ambiente propício ao desenvolvimento e à aprendizagem das crianças, considerando a especificidade dessa

etapa educacional. Uma questão que se levanta é se estamos utilizando todo o potencial que temos em termos de gestão dos recursos financeiros para aplicar na EI.

O desafio é enorme, mas sem uma gestão eficiente dos recursos, será impossível ofertar uma Educação Infantil de qualidade. É fundamental lembrar que a Primeira Infância (0 a 6 anos) é um período crítico para o desenvolvimento cerebral, sendo extremamente sensível ao ambiente em que a criança está inserida.

Estudos do professor James Heckman, prêmio Nobel em Economia, mostram que investir em programas de Educação Infantil de qualidade gera aumento da escolaridade e do desempenho profissional, bem como reduz os custos com reforço escolar, saúde e o sistema de justiça penal. Além disso, há um impacto intergeracional, com os filhos dos participantes que receberam pré-escola de alta qualidade apresentando maiores níveis de escolaridade, emprego e saúde, além de menos envolvimento em atividades criminosas.

O assunto é tão crucial, não só no âmbito individual, mas também coletivamente, através do desenvolvimento econômico e social, que faz parte dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) na Meta 4.2, que enfatiza a oferta de pelo menos um ano de escola pré-primária com qualidade para todos os meninos e meninas até 2030.

No Brasil, a EI é uma das principais políticas públicas que promove o desenvolvimento infantil e é ofertada para crianças de 0 a 5 anos, sendo obrigatória para crianças de 4 a 5 anos. No entanto, apesar dos avanços no acesso à EI nas últimas décadas, atingindo 94,8% e 39,5% na taxa de matrícula da pré-escola e creche, respectivamente, em 2022, o acesso ainda é desigual (por renda, raça, localização e grandes regiões), com qualidade considerada como baixa ou regular, comprometendo o potencial impacto dessa política pública no desenvolvimento infantil.

1. NAÇÕES UNIDAS. **Criado para durar**. Fundo das Nações Unidas para a Infância 2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/media/67456/file/Criado-para-durar-quadro-educacao-pre-primaria-universal-qualidade.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2024.

2. NATAL, Jaqueline. Understanding brazilian municipalities' early childhood education expenditure per child. **Early Childhood Development Action Network**, maio 2023. Disponível em: <https://ecdan.org/download/understanding-brazilian-municipalities-early-childhood-education-expenditure-per-child-jaqueline-natal/>. Acesso em: 28 ago. 2024.

## “Cabe frisar a importância de uma boa gestão dos recursos para maximizar a oferta de um ambiente propício ao desenvolvimento e à aprendizagem das crianças, considerando a especificidade dessa etapa educacional.”

Uma análise do Todos pela Educação, usando os dados da Pnad Contínua de 2023, mostra que o Brasil tem 2,3 milhões de crianças de 0 a 3 anos que não estão em creches por alguma dificuldade de acesso ao serviço, e não por escolha da família. Mais alarmante é quando essas crianças estão em situação de vulnerabilidade.

“O Cadastro Único, em outubro de 2023, possuía mais de 10 milhões de crianças cadastradas com idade entre 0 e 6 anos (equivalente a 55,4% da população nessa faixa etária no Censo de 2022)”, segundo estudo lançado pela Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. Dessas crianças cadastradas no Cadastro Único, 59,8% nunca frequentaram creche ou escola<sup>3</sup>.

Vale frisar que são as crianças em situação de maior vulnerabilidade as que mais se beneficiam da oferta da EI. Um es-

tudo realizado antes e durante a pandemia de covid-19 estima os impactos da interrupção das atividades presenciais, revelando que todos os grupos de crianças, independentemente do nível socioeconômico, foram negativamente afetados pela ausência do programa. Contudo, os mais afetados foram aqueles em situação de maior vulnerabilidade social, apresentando, em média, aprendizagem igual à metade das crianças que não estavam em situação de vulnerabilidade<sup>4</sup>.

Não custa lembrar que, de acordo com relatório global da UNESCO e do UNICEF lançado em 2024, “A vulnerabilidade e as disparidades começam cedo e, quando as crianças vulneráveis são particularmente excluídas de serviços de cuidados e educação de qualidade, o impacto é duradouro na sua aprendizagem e na vida”. (Tradução livre do autor).

O Brasil avançou substancialmente em termos do acesso à EI, mas ainda há muito a ser feito. Se o planejamento e o orçamento não forem intencionais para diminuir a desigualdade de acesso e aumentar a qualidade da EI, o país continuará a enfrentar problemas estruturais por gerações. É crucial que haja intencionalidade nas políticas para enfrentar esses desafios e garantir que todas as crianças tenham acesso a uma educação de qualidade desde os primeiros anos de vida. ■

3. BRASIL. Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. **Perfil síntese da primeira infância e famílias no Cadastro Único**. Disponível em: <https://biblioteca.fmcsv.org.br/biblioteca/perfil-sintese-da-primeira-infancia-e-familias-no-cadastro-unico/>. Acesso em: 28 ago. 2024.

4. BRASIL. Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. **Aprendizagem na Educação Infantil e Pandemia**: um estudo em Sobral/CE. Disponível em: <https://biblioteca.fmcsv.org.br/biblioteca/impacto-aprendizagem-covid-sobral/>. Acesso em: 28 ago. 2024.







## Luana Siewert Pretto

Engenheira civil (UFSC), com mestrado na área de Análise Multicritério (UFSC) e pós-graduada em Gestão de Projetos (FGV). Atuou na concessionária estadual de saneamento básico de Santa Catarina (CASAN) e como presidente da empresa pública municipal de saneamento básico Companhia Águas de Joinville. Atualmente, é presidente-executiva do Instituto Trata Brasil.

**“Os resultados dos investimentos em saneamento básico são vistos em médio e longo prazos, dada a complexidade das obras de infraestrutura a serem realizadas. Precisamos ampliar os investimentos hoje, para que possamos colher os resultados lá na frente.”**

## Investir em saneamento é quebrar o ciclo de pobreza

**Dra. Luana, a senhora tem sido uma voz importantíssima na luta para que o Brasil tenha saneamento básico compatível com a decência e os direitos de cada um dos brasileiros. Poderia sintetizar a situação atual, principalmente de água potável e esgotamento sanitário, e as perspectivas de curto prazo?**

A situação atual do saneamento básico no Brasil ainda é bastante desafiadora. Cerca de 32 milhões de brasileiros não têm acesso à água potável, e aproximadamente 90 milhões não possuem coleta de esgoto. A distribuição desses serviços é extremamente desigual, afetando principalmente áreas mais vulneráveis e/ou rurais.

Nos últimos anos, temos visto esforços para melhorar essa situação, como a aprovação da Lei nº 14.026, de 15 de julho de 2020, conhecida como Novo Marco Legal do Saneamento Básico, estabelecendo

que todas as localidades brasileiras devem atender a 99% da população com abastecimento de água, e 90% com esgotamento sanitário até 2033.

A evolução do acesso ao saneamento básico infelizmente anda a passos lentos. Para atingirmos a universalização, precisaríamos mais do que dobrar o que é investido anualmente, indo de uma média de R\$ 20,9 bilhões, nos últimos cinco anos, para R\$ 46,3 bilhões. Se de fato alcançarmos esse patamar ideal de investimentos, a economia brasileira poderá se beneficiar com um crescimento do PIB de aproximadamente R\$ 58,1 bilhões anualmente.

Os resultados dos investimentos em saneamento básico são vistos em médio e longo prazos, dada a complexidade das obras de infraestrutura a serem realizadas. Precisamos ampliar os investimentos hoje, para que possamos colher os resultados lá na frente. Observando a linha de tendência de melhoria nos indicadores de saneamento, a universalização só seria alcançada em

**“A ausência de água potável e de esgotamento sanitário adequado resulta em uma maior incidência de doenças como diarreia, cólera, e outras infecções gastrointestinais, que podem ser fatais para crianças pequenas. Além disso, a exposição a ambientes insalubres afeta o desenvolvimento físico e cognitivo das crianças, comprometendo seu desempenho escolar e suas perspectivas futuras.”**







**“De acordo com o DATASUS (2022), houve mais de 190 mil internações relacionadas a doenças de veiculação hídrica no país. Dessas, cerca de 56 mil foram de crianças entre 0 e 4 anos.”**

2070, 37 anos após a data limite do Novo Marco. Em um ano eleitoral, como este em que estamos, é de suma importância que o tema saneamento básico esteja pautado nos planos de governo dos candidatos. A próxima década é decisiva para o cumprimento das metas estabelecidas pela Lei 14.026/2020.

**Poderia dizer algumas palavras sobre os efeitos que a falta de saneamento básico provoca nos mais vulneráveis, especialmente nas crianças?**

A falta de saneamento básico tem efeitos devastadores, especialmente nos mais vulneráveis, como as crianças. A ausência de água potável e de esgotamento sanitário adequado resulta em uma maior incidência de doenças como diarreia, cólera, e outras infecções gastrointestinais, que podem ser fatais para crianças pequenas. Além disso, a exposição a ambientes insalubres afeta o desenvolvimento físico e cognitivo das

**“A carência de saneamento perpetua o ciclo de pobreza, pois as famílias gastam mais com saúde e têm menor produtividade.”**

crianças, comprometendo seu desempenho escolar e suas perspectivas futuras.

De acordo com o DATASUS (2022), houve mais de 190 mil internações relacionadas a doenças de veiculação hídrica no país. Dessas, cerca de 56 mil foram de crianças entre 0 e 4 anos. Os pequenos e pequenas, que deveriam estar gastando energia brincando e aprendendo, gastam sobrevivendo a esse tipo de moléstia.

A falta de saneamento também afeta a fase escolar, prejudicando os jovens e impactando sua possível renda futura. Segundo dados do IBGE (2022), a média escolar de pessoas que contam com saneamento é de 11,87 anos, quase dois anos maior do que as que não contam com a infraestrutura em suas residências.

Isso é refletido na nota do Enem, a mais importante avaliação para o ingresso no ensino superior do país. De acordo com o Inep (2022), a nota média dos jovens que possuem banheiro em suas casas é de 546,81, frente a 478,25 das pessoas que não possuem banheiro. Isso impacta a renda média desses jovens quando ingressam no mercado de trabalho. Em média, um profissional que possui saneamento em sua casa ganha R\$ 1.255,53 a mais do que quem não conta com a infraestrutura.

Como vimos, a carência de saneamento perpetua o ciclo de pobreza, pois as famílias gastam mais com saúde e têm menor produtividade. Portanto, garantir acesso ao saneamento básico é crucial para proteger a saúde das crianças, promover a igualdade de oportunidades e construir um futuro mais justo e saudável para todos. ■





## Márcia Machado

Professora associada do Departamento de Saúde Comunitária da UFC. Cientista-chefe da Secretaria da Proteção Social da FUNCAP/CE.

**“Um dos grandes desafios para a melhoria das políticas públicas de assistência e proteção social é a coleta e análise das informações das pessoas vulneráveis assistidas por programas de transferência de renda.”**

## Políticas públicas, baseadas em evidências, para a primeira infância no Ceará: avanços e perspectivas

O Ceará tem demonstrado um compromisso significativo com a assistência à primeira infância, alinhando suas políticas públicas às metas globais da ONU para 2030, que visam a garantir condições adequadas de alimentação, educação, saúde, cultura, segurança e lazer para as crianças. No Brasil, o atingimento dessa meta se intensificou com a aprovação do Marco Legal da Primeira Infância, em 2016, estabelecendo diretrizes para que a União, estados e municípios assegurem os direitos das crianças de 0 a 6 anos.

Muitos são os desafios. Ao analisarmos as condições geográficas de um estado situado no semiárido do país, com constantes efeitos provocados pelas condições climáticas, elevada pobreza da população e uma desigualdade social que permanece ao longo do tempo, verificam-se formas de minimizar e reduzir essa falta de programas intensos que devem ser executados em todo o estado para regularmente propiciar melhorias dos indicadores e condições de vida das crianças e de suas famílias.

Criado em agosto de 2015, o Programa Mais Infância Ceará defende a necessidade de haver um olhar especial e mais dedicado à infância, com base em um diagnóstico da situação do estado e do mapeamento das ações voltadas para o segmento nas diferentes secretarias estaduais. A iniciativa, que abrange os 184 municípios

cearenses, tem a visão de priorizar a criança e, assim, promover uma sociedade mais igualitária e com a missão de gerar possibilidades para o seu desenvolvimento integral.

O programa, que se tornou uma política pública consolidada em 2019, articula ações intersetoriais voltadas ao cuidado materno-infantil, fortalecimento de vínculos familiares, alimentação adequada e construção de espaços seguros para o desenvolvimento infantil. Até março de 2022, o programa havia acompanhado 147 mil crianças e 26 mil gestantes, resultado que rendeu ao Ceará o prêmio “Parentalidade” (Fundação Maria Cecília Souto Vidigal).

A capital do estado, Fortaleza, foi pioneira em desenvolver o primeiro Plano Municipal pela Primeira Infância, em 2014, antes mesmo de o Marco Legal ser aprovado nacionalmente. O plano foi, recentemente, atualizado em cooperação com a Fundação Bernard Van Leer e o Instituto da Infância (Ifan), incorporando o selo Unidades Amigas da Primeira Infância (Uapi), uma iniciativa que visa a fortalecer as ações de puericultura nos postos de saúde da capital.

Como diferencial da gestão pública tem sido adotada a estratégia da tomada de decisão baseada em evidências. Um dos programas implementados, desde 2018, foi o Cientista-chefe, coordenado pela Fundação Cearense de Pesquisa (FUNCAP). Essa proposta visa a integrar a academia com





as Secretarias de Estado, acompanhando as ações, com a realização de estudos que avaliam a efetividade e o impacto, auxiliando a estruturação do planejamento do estado, com bases mais seguras de intervenções estruturantes.

Outro diferencial que o governo estadual vem adotando, há três décadas, é a realização da Pesquisa de Saúde Materno-Infantil do Ceará (PESMIC), coordenada por uma equipe da UFC/UNICHISTUS, iniciada em 1987, sendo uma das ferramentas importantes para a formulação dessas políticas públicas. Estudo recente, baseado nos dados da PESMIC 2017, revelou que 89,7% das crianças menores de 6 anos no Ceará foram expostas a, pelo menos, uma experiência adversa na infância, como negligência ou abuso emocional ou físico. Fatores como idade materna elevada, tabagismo, ausência paterna, baixa escolaridade do chefe da família e insegurança alimentar foram identificados como os principais determinantes dessas adversidades, evidenciando a necessidade de políticas públicas direcionadas para esses grupos vulneráveis.

O Governo do Ceará projetou e implementou uma plataforma de dados denominada Big Data Social, com o objetivo de oferecer uma visão integrada e transparente da área de proteção e ação social. Essa plataforma utiliza as tecnologias de *big data* e inteligência artificial, permitindo a coleta e a análise de grandes volumes de dados. O Cartão Mais Infância Ceará (CMIC) é um programa de transferência de renda que beneficia famílias com crianças de 0 a 6 anos de idade em situação de extrema vulnerabilidade social. Por meio de diversas discussões sobre um modelo de avaliação e monitoramento desse programa de complementação de transferência de renda foi proposta a contratação de profissionais, denominados “Agentes Sociais Mais Infância”, para acompanhamento das famílias assistidas pelo Programa Cartão Mais Infância.

Um dos grandes desafios para a melhoria das políticas públicas de assistência e proteção social é a coleta e análise das informações das pessoas vulneráveis assistidas por programas de transferência de renda. Em geral, o Ceará enfrenta os desafios da falta de dados coletados sistematicamente, a ausência de integração dessas bases e a falta da cultura analítica dos gestores públicos que desenham as políticas públicas.

Cerca de 130 mil dados foram coletados, de 2020 até 2024, contendo informações das famílias assistidas pelo CMIC. Esses dados são analisados, evidenciando o perfil dessa população, as condições de moradia, renda, insegurança alimentar, entre outras. Essa intervenção auxilia a gestão da Secretaria da Proteção Social (SPS) e do Programa de Combate a Fome no Ceará com subsídios para a tomada de decisões para os programas de ação social e melhoria de renda dessas famílias. Integrado a esse trabalho realizado pela SPS, o Instituto de Pesquisa do Ceará (IPECE) vem avaliando os dados sobre a extrema pobreza de 2021 a 2023. Os resultados apontam que 600 mil famílias deixaram de pertencer a esse quadro, representando uma redução de 40,6% do número de pessoas extremamente pobres no estado.

O uso de dados é um dos pilares fundamentais para a tomada de decisão baseada em evidências, pois é somente através da análise detalhada desses dados que será possível desenhar novas políticas públicas para atender às necessidades de cada cidadão, personalizando as ações e retirando-os da invisibilidade.

Esse breve recorte das medidas desenvolvidas demonstra como o Ceará tem avançado na criação de um ambiente propício ao desenvolvimento infantil. Com a implementação de políticas públicas robustas e de um monitoramento contínuo das condições de vida e saúde das crianças, o estado se consolidou como um exemplo de comprometimento com o futuro das novas

**“O uso de dados é um dos pilares fundamentais para a tomada de decisão baseada em evidências, pois é somente através da análise detalhada desses dados que será possível desenhar novas políticas públicas para atender às necessidades de cada cidadão, personalizando as ações e retirando-os da invisibilidade.”**

gerações. Por meio de programas como o Mais Infância Ceará, bem como de pesquisas realizadas pelas universidades, integradas às demandas de governo, o Ceará tem garantido que suas crianças tenham acesso às oportunidades para desenvolver todo o seu potencial, mesmo diante de desafios significativos.

### Referências

CASTRO, M. C.; FARIAS-ANTUNES, S.; ARAÚJO, D. A. B. S.; PENNA, A. L.; OLIVEIRA, F. A.; et al. Cohort profile: maternal and child health and parenting practices during the COVID-19 pandemic in Ceará, Brazil: birth cohort study (Iracema-COVID). **BMJ open**, v. 12, n. 6, p. e060824, jun., 2022.

ESTUDO do IPECE mostra insegurança alimentar no Ceará, Nordeste e Brasil. **IPECE - Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará**, 20 dez. 2022. Disponível em: <https://www.ipece.ce.gov.br/2022/12/20/estudo-do-ipece-mostra-inseguranca-alimentar-no-ceara-nordeste-e-brasil/>. Acesso em: 10 ago. 2024.

ESTUDO DO IPECE mostra o padrão de extrema pobreza de 2021 a 2023. **IPECE - Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará**, 21 jul. 2024. Disponível em: <https://www.ipece.ce.gov.br/>

2024/07/23/600-mil-cearenses-saem-da-extrema-pobreza-entre-2021-e-2023/. Acesso em: 10 ago. 2024.

MARTINS, M. I. S.; ROCHA, H. A. L.; LEITE, A. J. M.; ROCHA, S. G. M. O.; ARAÚJO, D. A. B. S.; et al. Prevalence and factors associated with adverse early childhood experiences: a population-based study in Ceará, Brazil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 25, p. e220035, 2022.

ROCHA, A. L. H.; SUDFELD, C. R.; LEITE, A. J. M.; MACHADO, M. M. T.; ROCHA, S. G. M. O. et al. Maternal and neonatal factors associated with child development in Ceará, Brazil: a population-based study. **BMC pediatrics**, v. 21, p. 1-9, abr., 2021.

SANTANA, O. M. M. L.; SOUSA, L. V. A.; ROCHA, H. A. L.; CORREIA, L. L.; GOMES, L. G. A.; et al. Analyzing households' food insecurity during the COVID-19 pandemic and the role of public policies to mitigate it: evidence from Ceará, Brazil. **Global Health Promotion**, v. 30, n. 1, p. 53-62. Mar., 2023.

SEVERO, Luana. Quais são as políticas de primeira infância no Ceará e como a população pode ter acesso a elas? **Diário do Nordeste**, 19 mar. 2022. Disponível em: <https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/pontopoder/quais-sao-as-politicas-de-primeira-infancia-no-ceara-e-como-a-populacao-pode-ter-acesso-a-elas-1.3204387>. Acesso em: 10 ago. 2024. ■







## Maria Paula Curado

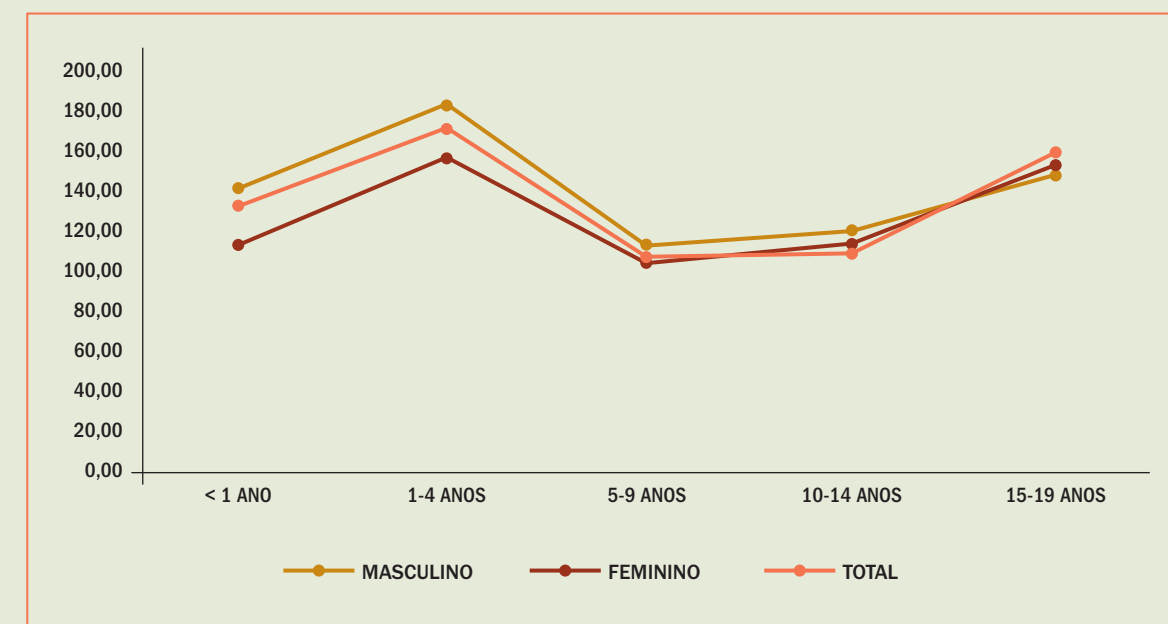
Médica epidemiologista e chefe do Núcleo de Epidemiologia e Estatística em Câncer (NEECAN) no CIPE do A.C. Camargo Cancer Center. Com experiência na coordenação de registros de câncer na IARC/OMS, já atuou como pesquisadora sênior no I-PRI, na França. Lidera estudos sobre câncer de cabeça e pescoço na América do Sul, além de pesquisas sobre câncer gástrico e doenças crônicas no Brasil.

**“O grupo etário infantil com a maior incidência de câncer no Brasil é de 1 a 4 anos, com a média de 154 crianças por milhão.”**

## Primeira infância e câncer no Brasil: mais informação e melhor cuidado

A redução das mortes por doenças infecciosas no mundo, depois da implantação da vacinação, desvendou um universo de crianças com o diagnóstico de câncer infantil, cuja incidência foi descrita por Camargo *et al* (2010), ao listar os principais grupos de câncer: leucemias; linfomas; tumores do sistema nervoso central (cérebro). O grupo etário infantil com a maior incidência de câncer no Brasil é de 1 a 4 anos, com a média de 154 crianças por milhão. Dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA) descrevem que as taxas de incidência para câncer infantil têm seu maior aumento a partir de 1 a 4 anos (Figura 1).

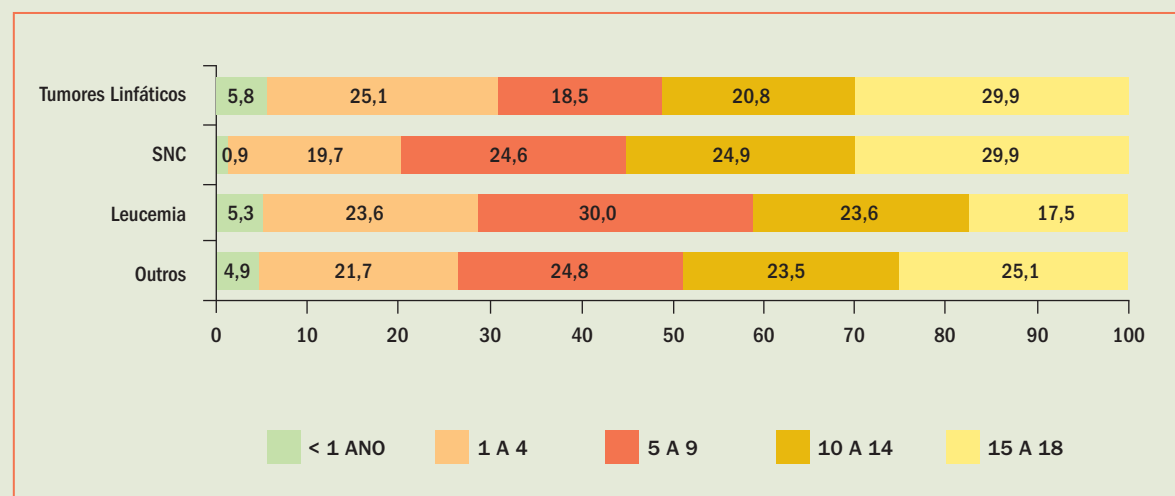
**“As mortes de crianças de 0 a 4 anos representam 30% dos óbitos para câncer do sistema nervoso central, leucemia e tumores linfáticos.”**



**Figura 1** – Mediana das taxas específicas por idade de incidência para todas as neoplasias, por 1 milhão de crianças e adolescentes, segundo sexo e faixa etária.

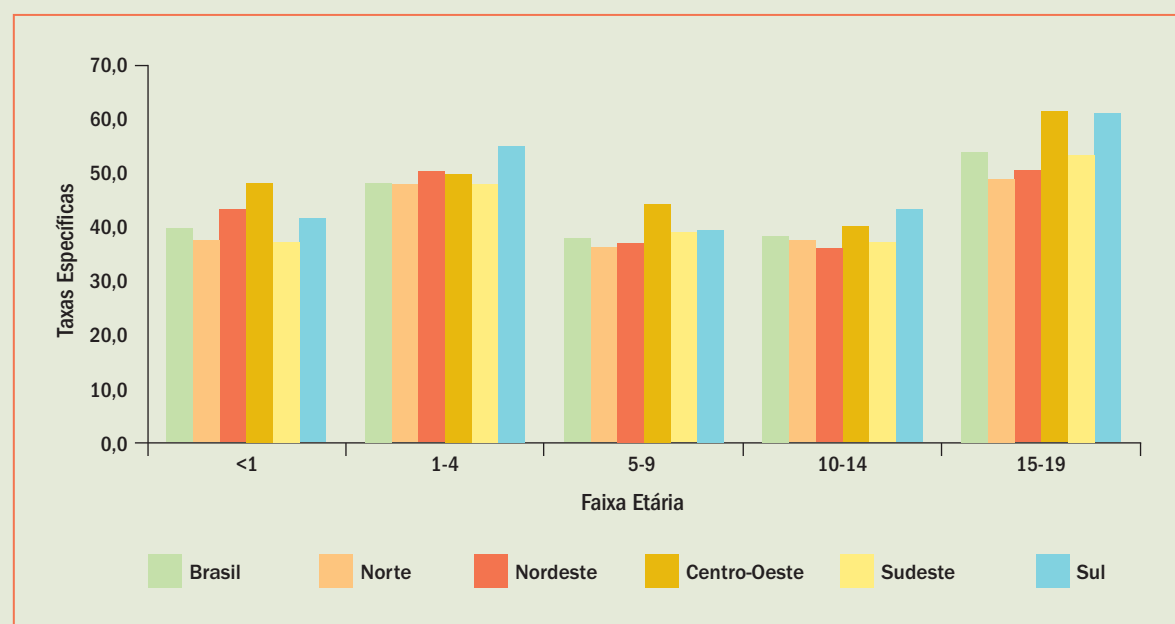






**Figura 2 – Distribuição percentual da mortalidade por tipo de câncer e faixa etária, Brasil, 2001 a 2005.**

Fontes: MS/SVS/DASIS/CGIAE/Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM); MP/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); MS/INCA/Conprev/Divisão de Informação.



**Figura 3 – Distribuição das taxas médias específicas de mortalidade, por 1 milhão de crianças e adolescentes, para todas as neoplasias, em ambos os sexos. Brasil e Regiões, 2009-2013.**

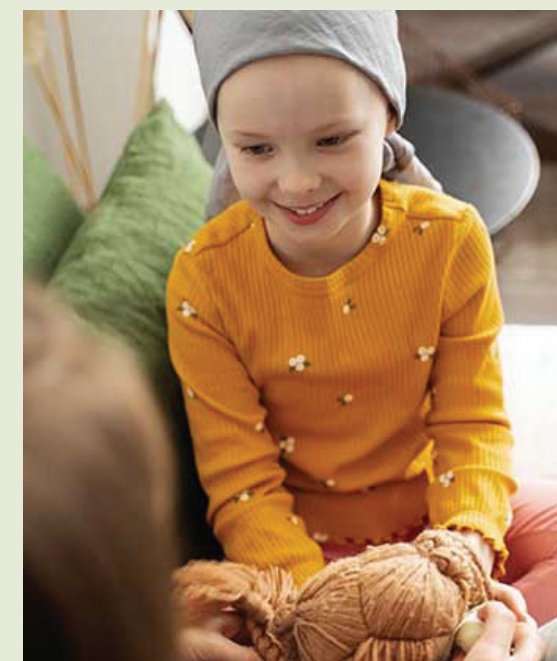
Fontes: Ministério da Saúde/SVS/DASIS/CGIAE/SIM; INCA/Conprev/DVAS; IBGE.

As mortes de crianças de 0 a 4 anos representam 30% dos óbitos para câncer do sistema nervoso central, leucemia e tumores linfáticos (Figura 2).

As regiões brasileiras médias específicas por idade são altas tanto na Região Sul quanto na Região Centro Oeste do Brasil (Figura 3).

A mortalidade por câncer infantil no Brasil é subestimada em função de sua raridade e pela ausência de dados atuais disponíveis para implementação de políticas de saúde oncológica, de modo a apontar como essa doença se desenvolve no organismo e indicar o tratamento mais adequado.

Grassi *et al* (2024) demonstram que as informações sociodemográficas acerca das crianças com câncer no Brasil estão ausentes dos bancos de dados públicos. Não há dados como raça (cor), escolaridade e estadiamento do tumor (tamanho do tumor ao ser diagnosticado) sobre a criança brasileira, tornando casos de crianças com câncer na primeira infância no Brasil pouco conhecidos, necessitando de planejamento a fim de reduzir as disparidades entre as regiões, bem como favorecer uma sobrevivência de qualidade a essa população.



## Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Incidência, mortalidade e morbidade hospitalar por câncer em crianças, adolescentes e adultos jovens no Brasil**. Rio de Janeiro: Inca, 2016.
- CAMARGO, B. de; OLIVEIRA, M. de S.; REBELLO, M. S.; REIS, R. de S.; FERMAN, S.; et al. Cancer incidence among children and adolescents in Brazil: first report of 14 population-based cancer registries. *Int J Cancer*. v. 1, n. 126, p. 715-720, fev., 2010.
- GRASSI, J.; PESSANHA, R. M.; GRIPPA, W. R.; DELL'ANTONIO, L. S.; DELL'ANTONIO, C. S. da S.; et al. Temporal Trends in the Completeness of Epidemiological Variables in a Hospital-Based Cancer Registry of a Pediatric Oncology Center in Brazil. *Int J Environ Res Public Health*. v. 9, n. 21, p. 200, fev., 2024. ■

**“A mortalidade por câncer infantil no Brasil é subestimada em função de sua raridade e pela ausência de dados atuais disponíveis para implementação de políticas de saúde oncológica, de modo a apontar como essa doença se desenvolve no organismo e indicar o tratamento mais adequado.”**





## Mariana Luz

CEO da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. Foi presidente da Fundação Embraer nos EUA, diretora do Instituto Embraer e de sustentabilidade na Embraer. Nomeada Young Global Leader pelo Fórum Econômico Mundial (2015), integra conselhos como Junior Achievement SP e United Way Brasil. Formada em Relações Internacionais (Estácio de Sá), com Pós-graduação e Mestrado em História (UERJ) e especializações em Oxford e Harvard.

**“Investir na primeira infância é romper o ciclo das desigualdades, garantindo um desenvolvimento integral que impacta positivamente a educação, a saúde e as oportunidades de vida das crianças, criando um futuro mais justo para todos.”**

## Por que cuidar da primeira infância é combater as desigualdades?

Inúmeras evidências comprovam que a pobreza tem o potencial de comprometer o desenvolvimento infantil. Em países com baixa e média rendas *per capita* as crianças de famílias mais pobres, em comparação às de famílias mais ricas, estão expostas a maior risco de mortalidade infantil, desnutrição crônica, atraso no desenvolvimento, baixa escolaridade e gravidez na adolescência (NCPI, 2023).<sup>1</sup> No Brasil, segundo dados do CadÚnico – que reúne informações de famílias beneficiárias de programas sociais do governo –, mais da metade das crianças de 0 a 6 anos, o equivalente a cerca de 10 milhões,<sup>2</sup> vive em condições de vulnerabilidade econômica, correndo o risco de não atingir seu pleno potencial de desenvolvimento. Como no dilema do ovo e da galinha, as desigualdades sociais e eco-

nômicas estabelecem uma cruel relação de causa e efeito contínuo com as infâncias, podendo prejudicar o desenvolvimento integral das crianças. Quando isso acontece, as desigualdades são aprofundadas e perpetuadas, de geração em geração.

O oposto também é verdadeiro. Sabemos, por uma série de pesquisas, que uma primeira infância plena se reflete em mais tempo de escola e melhores níveis de aprendizagem nas etapas subsequentes. Formações adequadas contribuem para mais oportunidades no mercado de trabalho, com salários mais altos. Além disso, um bom desenvolvimento na primeira infância tende a formar pessoas que cuidam melhor de si e vivem, portanto, com mais saúde e bem-estar. Elas são menos propensas ao uso de drogas e à violência, diminuindo custos para os sistemas públicos de saúde e de segurança.<sup>3</sup> Há também evidências dos efeitos equitativos não apenas no sentido de redução da pobreza, mas também no desenvolvimento cognitivo e de habilidades socioemocionais, entre outros (OCDE, 2022).<sup>4</sup>

**“Inúmeras evidências comprovam que a pobreza tem o potencial de comprometer o desenvolvimento infantil.”**

1. KOMATSU, Bruno Kawaoka; COSTA, Janaína Calu; BARTHOLO, Tiago Lisboa. **Impactos da desigualdade na Primeira Infância** [livro eletrônico]. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2022.

2. BRASIL. Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. **Perfil síntese da Primeira Infância e famílias no Cadastro Único**, 2024. Disponível em: <https://biblioteca.fmcsv.org.br/biblioteca/perfil-sintese-da-primeira-infancia-e-familias-no-cadastro-unico/>. Acesso em: 5 out. 2024.

3. HECKMAN, J. J.; MOON, S. H.; PINTO, R.; SAVELYEV, P. A.; YAVITZ, A. The rate of return to the High Scope Perry Preschool Program. **Journal of Public Economics**, v. 94, p. 114–128, 2010.

4. Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico. How do early childhood education systems differ around the world?. In: **Education at a Glance**. OECD Indicators. Paris: OECD Publishing, 2022. Disponível em: [https://www.oecd.org/about/publishing/Corrigendum\\_Education-at-a-Glance-2022.pdf](https://www.oecd.org/about/publishing/Corrigendum_Education-at-a-Glance-2022.pdf). Acesso em: 5 out. 2024.







Esse conjunto de evidências nos dá a convicção de que cuidar da primeira infância é a forma mais eficaz de combater as desigualdades graves e históricas que estão na raiz dos problemas mais sérios do Brasil. Em 2024, demos um passo importante nessa direção. Em colaboração com diversas organizações e especialistas, entre eles, representantes do Tribunal de Contas da União e de vários estados, formulamos e entregamos ao governo federal

a proposta de Política Nacional Integrada para a Primeira Infância (PNIPI) – trabalho realizado no âmbito do Grupo de Trabalho (GT) da Primeira Infância do Conselho de Desenvolvimento Econômico Social Sustentável (CDESS). Como resultado desse esforço, o presidente Lula assinou o decreto que institui o Comitê Intersectorial de Primeira Infância, que será responsável por construir essa política.

Sabemos que essa é a primeira etapa de uma longa caminhada, que deve envolver os três entes da federação em uma ação intersectorial coordenada. Sua elaboração e implementação precisam, de fato, tornarem-se prioridades para a Casa Civil, os ministérios envolvidos e todo o governo. Ela demandará dos gestores um trabalho intenso para que alcance a ponta e se torne parte concreta da vida das famílias. Trata-se de um esforço que requer disposição e vontade política. Por isso, o monitoramento e a governança das políticas de primeira infância pelos tribunais de contas dos estados e dos municípios são fundamentais. Não há como integrar ações de primeira infância sem antes identificar sua existência, capilaridade, pontos fortes e áreas de melhoria. Com a implementação da PNIPI, esperamos ampliar o número de atores comprometidos com a criação e o aprimoramento de políticas públicas de primeira infância. Precisamos unir esforços para garantir que ela se torne realidade em todos os cantos do Brasil. O nosso trabalho e o dos tribunais de contas devem aumentar de forma exponencial – e será pela melhor das causas. ■

**“Sabemos, por uma série de pesquisas, que uma primeira infância plena se reflete em mais tempo de escola e melhores níveis de aprendizagem nas etapas subsequentes.”**





**“A sociedade civil desempenha um papel vital na promoção da equidade na primeira infância. Essas entidades frequentemente atuam como intermediárias entre as comunidades em situação de maior vulnerabilidade e o Estado, assegurando que as políticas públicas sejam efetivamente implementadas e alcancem aquelas que mais necessitam.”**



## Miriam Pragita

Diretora executiva da ANDI – Comunicação e Direitos e membro da equipe executiva da Agenda 227. Tem vasta formação em políticas públicas para a infância, com especialização pela Universidade de Harvard. Pragita foi coordenadora da Rede Nacional Primeira Infância (RNPI) e se destaca pela defesa dos direitos das crianças, incluindo sua atuação no Marco Legal da Primeira Infância no Brasil.

## O papel da sociedade civil no enfrentamento das desigualdades na primeira infância

A primeira infância, período que vai do nascimento aos seis anos, é uma fase determinante para o desenvolvimento cognitivo, emocional e social das crianças. Durante esse período, as experiências vividas impactam significativamente o futuro de um indivíduo, e é nesse contexto que as desigualdades podem ter consequências profundas e duradouras.

A sociedade civil desempenha um papel vital na promoção da equidade na primeira infância. Essas entidades frequentemente atuam como intermediárias entre as comunidades em situação de maior vulnerabilidade e o Estado, assegurando que as políticas públicas sejam efetivamente implementadas e alcancem aquelas que mais necessitam.

São inúmeras as organizações que trabalham incansavelmente promovendo campanhas de conscientização sobre a importância do desenvolvimento integral na primeira infância, além de monitorar e denunciar violações de direitos. Por meio de ações de *advocacy* – intermediação entre setores influentes na sociedade –, essas organizações influenciam a formulação de políticas públicas que visam a reduzir as desigualdades e a promover um desenvolvimento mais equitativo, desempenhando

um papel consultivo e colaborativo, com importante produção de dados e pesquisas. Por meio de estudos, relatórios e campanhas de sensibilização, essas entidades fornecem análises que informam e orientam a criação de políticas voltadas para a primeira infância. A Rede Nacional Primeira Infância, por exemplo, desempenha um importante papel ao reunir diversas organizações e especialistas para discutir e propor diretrizes para as políticas públicas.

Outra dimensão fundamental é a provisão direta de serviços. Fóruns e conselhos de políticas públicas incluem representantes de organizações da sociedade civil, permitindo uma participação direta na elaboração e na revisão de programas governamentais. Esses representantes trazem para a mesa de discussões a perspectiva das comunidades em que atuam, garantindo que as políticas sejam desenhadas de maneira inclusiva e responsiva às demandas locais.

Muitas organizações oferecem programas de educação infantil, saúde e nutrição, essenciais para o desenvolvimento das crianças. Diversos projetos demonstram como intervenções que focam a primeira infância podem ter efeitos transformadores. Essas iniciativas proporcionam

**“A colaboração contínua entre sociedade civil e governo é fundamental para construir um futuro mais equitativo e promissor, possibilitando que todas as crianças brasileiras desenvolvam seu pleno potencial.”**





cuidados de saúde, apoio nutricional e educação de qualidade, muitas vezes suprimindo lacunas deixadas pelo Poder Público.

A sociedade civil também desempenha um papel educativo, sensibilizando a população sobre a importância dos primeiros anos de vida. Campanhas de conscientização e programas de capacitação para pais e cuidadores ajudam a criar ambientes mais favoráveis ao desenvolvimento infantil. Por meio de palestras, grupos de trabalho e materiais informativos, essas organizações disseminam conhecimentos sobre, por exemplo, práticas parentais positivas, saúde infantil e desenvolvimento cognitivo, fortalecendo famílias e comunidades. Além disso, ao engajar membros da comunidade em suas ações, fortalecem o tecido social e incentivam a solidariedade. A participação ativa das organizações de base que atuam nos territórios em programas voltados para a primeira infância assegura que as intervenções sejam culturalmente sensíveis e adaptadas às necessidades locais.

O papel que a sociedade civil desempenha é indispensável na elaboração das políticas públicas para a primeira infância no Brasil. Por meio do *advocacy*, participação em conselhos, produção de dados e implementação de projetos inovadores, essas organizações asseguram que as políticas sejam inclusivas e eficazes. A colaboração contínua entre sociedade civil e governo é fundamental para construir um futuro mais equitativo e promissor, possibilitando que todas as crianças brasileiras desenvolvam seu pleno potencial. ■

**“O papel que a sociedade civil desempenha é indispensável na elaboração das políticas públicas para a primeira infância no Brasil.”**







## Ranilson Brandão Ramos

Economista com uma vasta trajetória na vida pública. Desde 2013, é conselheiro no Tribunal de Contas de Pernambuco (TCE-PE), onde focou na fiscalização de políticas públicas, especialmente na educação, primeira infância e no meio ambiente. Recentemente, recebeu o título de “Cidadão do Recife” em reconhecimento ao seu trabalho em prol da cidade e do estado.

**“A análise criteriosa dos dados oficiais demonstra que estamos realmente diante deste desafio central e inadiável: proteger a primeira infância dos impactos decorrentes das desigualdades, especialmente no Brasil mais profundo.”**

## Primeira infância: a atuação dos tribunais de contas e as desigualdades socioeconômicas no Brasil

Sobretudo nos anos pós-pandêmicos, o mundo tem assistido ao crescimento de uma velha conhecida dos países em desenvolvimento, a extrema desigualdade.

Aqui no Brasil, em que pesem as projeções para que o país finalize 2024 como a oitava maior economia do planeta, a realidade de um imenso contingente de compatriotas ainda é marcada pela chaga da vulnerabilidade social, causada pelos problemas estruturais que persistem e se agravam no seio da população.

Como se não bastasse, a extrema desigualdade revela sua face mais cruel para a primeira infância, roubando das crianças, por vezes antes mesmo de elas nascerem, seus direitos fundamentais e as mais preciosas oportunidades para o seu desenvolvimento.

A análise criteriosa dos dados oficiais demonstra que estamos realmente diante deste desafio central e inadiável: proteger a primeira infância dos impactos decorrentes das desigualdades, especialmente no Brasil mais profundo.

Sensível ao tema e ciente de sua missão constitucional, o Sistema Tribunal de Contas tem dado sinais inequívocos de seu potencial colaborativo em benefício da primeira infância. Unindo esforços com outros órgãos e entidades com largo histórico de luta pela garantia dos direitos da criança de zero a seis anos de idade, iniciativas louváveis têm surgido por meio do controle externo e procurado dar maior concretude

ao Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257/16).

Como bons exemplos, temos a criação do Comitê Técnico da Primeira Infância do Instituto Rui Barbosa (IRB), incansável na produção de trabalhos importantes como os Seminários Nacionais da Primeira Infância e a *Carta de Fortaleza*, bem com a Nota Recomendatória Conjunta ATRICON/IRB/ABRACON/CNPTC/FPP/UVB nº 001/2023, que prioriza a primeira infância nos instrumentos de planejamento orçamentário (PPA, LDO e LOA) das entidades governamentais.

Temos também acompanhado, com gratificante alegria, o empenho de vários Tribunais de Contas brasileiros na promoção de seminários, eventos e capacitações, com a finalidade de estabelecer uma relação mais dialógica e profícua com a gestão pública de estados e municípios. Não são poucas as parcerias e acordos de cooperação técnica firmados com universidades e organizações não governamentais, como o UNICEF e o TCE/PE, visando ao aprimoramento das ações de controle externo e à geração de benefícios para a sociedade.

Como não destacar as ações de fiscalização e monitoramento sobre as políticas públicas e os serviços destinados à infância pelos Tribunais de todo o país? As auditorias são fundamentais para a melhoria da gestão pública e muitas foram realizadas na educação, na saúde, na assistência





social, no saneamento básico e em outras áreas que conversam diretamente com os direitos da criança. Algumas ações, inclusive, foram coordenadas nacionalmente, como a Operação Educação de 2023, que contou com a participação de 32 tribunais de contas.

Felizmente, é possível catalogar avanços significativos nesta trajetória do controle externo na primeira infância. Contudo,

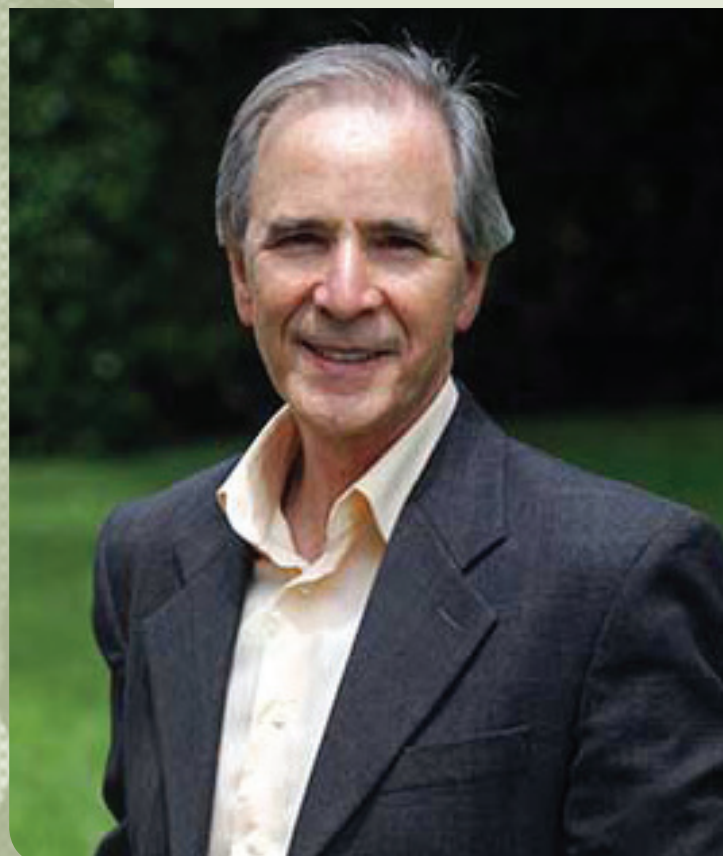
sabemos que é preciso fazer muito mais. E temos certeza de que podemos fazer muito mais. Os tribunais de contas reúnem as competências e as condições necessárias para contribuir de maneira exitosa com a redução das desigualdades e a garantia de uma vida mais digna e feliz para as crianças. Façamos a nossa parte, pois cuidar da primeira infância é dever de todos, é da nossa conta. ■



**“As auditorias são fundamentais para a melhoria da gestão pública e muitas foram realizadas na educação, na saúde, na assistência social, no saneamento básico e em outras áreas que conversam diretamente com os direitos da criança.”**







## Vital Didonet

Assessor da Rede Nacional Primeira Infância (RNPI) em legislação e políticas para a primeira infância. Foi coordenador de educação infantil no Ministério da Educação, consultor na Câmara dos Deputados, contribuindo para leis como a LDB e o PNE, e vice-presidente da OMEP. Também atuou em projetos como “A Criança e a Cidade” e integra a Rede de Líderes em Primeira Infância na América Latina.

**“Comete aos adultos serem alfabetizados nas “múltiplas linguagens” infantis para se comunicarem com esses seres geniais que sabem expressar-se não apenas por palavras, mas também por inúmeras outras formas.”**

## Desafios e avanços na garantia dos direitos da criança no Brasil

**Dr. Vital Didonet, o senhor é um dos protagonistas históricos na defesa da primeira infância. Considera que o Plano Nacional pela Primeira Infância está sendo executado?**

A avaliação do processo e do estágio de execução de um plano da envergadura conceitual, política e técnica do Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI) requer uma análise abrangente dos efeitos de suas concepções, estratégias e ações práticas por ele recomendadas. Aqui vão apenas algumas constatações.

Os elementos conceituais, estratégicos, políticos e técnicos do PNPI estão se afirmando socialmente e ganhando espaço nas políticas públicas e nos planos de ação para a primeira infância, como veremos a seguir.

As concepções introduzidas no PNPI que já se tornaram vigentes são as de *criança* pessoa na inteira dignidade humana, única e diversa, capaz e participante, cidadã, sujeito de direitos; de infância no plural da diversidade étnica, histórico-cultural, com valor em si mesma, ciclo de vida que sedimenta a base da personalidade e sua função dinâmica no processo inteiro da vida; do cuidado integral no que diz respeito à atenção, ao zelo e à corresponsabilidade social pela criança; do respeito à diversidade e seu entendimento como riqueza social da nação; do compartilhamento das funções materna e paterna no cuidado e educação da criança, entre outras.

Entre as estratégias propostas pelo PNPI que vem se universalizando no discursi-

so e na prática política, destacam-se a intersectorialidade, a visão holística da criança situada em seu contexto, em interação com os fatores que influenciam sua aprendizagem e desenvolvimento, a corresponsabilidade interfederativa na garantia dos direitos da criança e o planejamento articulado entre a União (com o PNPI), os estados (com os Planos Estaduais pela Primeira Infância/PEPI), o Distrito Federal (com o Plano Distrital pela Primeira Infância) e os municípios (com os Planos Municipais pela Primeira Infância/PMPI).

A abrangência de todos os direitos num plano integrado, para a realização de ações multissetoriais, ainda patina no meio do caminho, dada a resistência à compreensão da indivisibilidade, interdependência e intercomplementaridade dos direitos. Predominam as visões concentradas nas três áreas históricas de serviços públicos à criança – saúde, educação e assistência social –, quando não as concepções fragmentárias de setores agindo separadamente, sem diálogo nem cooperação.

Algumas ações práticas preconizadas pelo PNPI que vêm se disseminando no Brasil são o direito de brincar em todos os tempos e espaços, o desenho urbanístico de uma fisionomia lúdica dos espaços públicos frequentados por crianças, a atenção e apoio à família como primeira cuidadora, o crescimento, embora lento, da licença-paternidade estendida, a ação do Sistema de Justiça na defesa e na proteção à criança, a participação da criança por meio de processos qualificados de escuta.

O papel histórico mais importante do PNPI está escrito nas linhas e entrelia-





**“A abrangência de todos os direitos num plano integrado, para a realização de ações multissetoriais, ainda patina no meio do caminho, dada a resistência à compreensão da indivisibilidade, interdependência e intercomplementaridade dos direitos. Predominam as visões concentradas nas três áreas históricas de serviços públicos à criança – saúde, educação e assistência social.”**

nhas do Marco Legal da Primeira Infância. A construção participativa do Projeto de Lei nº 6.998/2016, que se tornou a Lei nº 13.257/2016, serviu-se da sólida e fértil experiência da Rede Nacional Primeira Infância adquirida na elaboração e implementação do PNPI, com suas centenas de organizações membros e dos inúmeros profissionais das mais diversas áreas que interagem com direitos da criança. As diretrizes para as políticas públicas para a primeira infância estão presentes na edição do PNPI de 2010-2023.

**Como um observador privilegiado nos assuntos da primeira infância, como o senhor tem enxergado os desafios e os avanços na garantia dos direitos das crianças no Brasil?**

Restrinjo-me, aqui, a alguns dos desafios centrais, dos quais dependem outros menores. Após cada desafio, menciono alguns avanços.

Primeiro, a concepção histórico-cultural da criança como incapaz e em tudo dependente, um vir-a-ser, alguém que ainda não é, que precisa crescer para se apresentar. A própria palavra “infância” trai essa concepção: não possuidora da fala. Esse entendimento sobre os bebês e as crianças pequenas os mantém no anonimato

social, no restrito âmbito doméstico e naqueles espaços em que a família os insere, sob sua responsabilidade.

Um avanço que revolucionou as atitudes social e pública face à criança foi a de percebê-la capaz desde que nasce, vigorosa e expressiva na sua condição de criança. As ciências que estudaram seu desenvolvimento e formação constataram a energia interna de crescimento, a capacidade de, nas interações com os meios social e físico, transformar seu potencial genético em realizações tanto dos sentimentos e emoções quanto da mente e das capacidades físicas. A pedagogia de Reggio Emilia, criada pelo professor Loris Malaguzzi, nos ensinou que a criança é capaz, e que participa reativa e construtivamente de tudo o que a rodeia. E que ela tem “cem linguagens”. Compete aos adultos serem alfabetizados nas “múltiplas linguagens” infantis para se comunicarem com esses seres geniais que sabem expressar-se não apenas por palavras, mas também por inúmeras outras formas.

Segundo, o atraso histórico na inclusão das crianças no cenário público. Será sempre imprecisa qualquer datação histórica de quando o Estado começou a ver a criança como personagem social, porque as iniciativas são diferentes nos continentes e de país a país. Da mesma forma, varia o que é entendido como interesse

público pela vida e o desenvolvimento das crianças. É consenso, no entanto, que a criança permaneceu séculos sob o cuidado e a responsabilidade da família e que a ela cabia pedir ao Estado o que carecesse para dar conta dessa função, vista sobretudo como materna. Somente a partir da Constituição Federal de 1988, quando a criança foi guindada à condição de cidadã e sujeito de direitos próprios da infância, o Estado assumiu como dever político a garantia dos seus direitos.

O ápice da ascensão conceitual e política da criança e do adolescente se deu na Assembleia Nacional Constituinte (1988), quando a sociedade brasileira refletiu sobre si mesma e definiu quem era e o que almejava ser – uma sociedade livre, democrática, pluralista, inclusiva e igualitária, de cidadãos participantes, críticos e criativos. E determinou “absoluta prioridade” à garantia pela família, pela sociedade e pelo Estado, dos direitos da criança e do adolescente.

Terceiro, o grande contingente de crianças que compõem o segmento social da primeira infância e sua presença territorial no imenso espaço do Brasil, com as diversidades geográfica, cultural, étnica, religiosa, a ponto de ser mais correta a expressão “múltiplas infâncias” em vez do singular “infância”. Cada infância tem o direito a ser conhecida e atendida segundo o seu contexto histórico-cultural.

Esse desafio também foi enfrentado, e é digno de registro o avanço que o país obteve na democratização dos serviços públicos de saúde (SUS), educação (Plano Nacional de Educação, Política Nacional de Educação Infantil), assistência e desenvolvimento social (SUAS) e na distribuição de competências privativas e comuns entre os entes federados. Os municípios são os entes que podem responder imediata e presencialmente às demandas das crianças das diferentes infâncias. E, para isso, têm o direito de receber apoio técnico e financeiro dos estados e da União. ■







## Zacharias Calil

Cirurgião pediátrico e coordenador do Serviço de Más Formações Vasculares do HECAD, em Goiânia. Especialista na separação de gêmeos siameses e membro da Birthmark Foundation (NY). Deputado federal no segundo mandato, é coordenador das Frentes Parlamentares da Saúde e da Primeira Infância. Dentre outras, é membro das comissões de Saúde e de Doenças Raras e Transtorno do Espectro Autista.

**“Nosso último levantamento constatou que, atualmente, apenas onze estados possuem frentes parlamentares voltadas especificamente à primeira infância instituídas em suas Casas Legislativas. Isso representa 40% das assembleias legislativas.”**

## O compromisso parlamentar com a primeira infância

**Deputado Zacharias Calil, a Frente Parlamentar Mista da Primeira Infância tem cerca de 200 parlamentares entre deputados federais e senadores; portanto, é muito forte. Quais são as prioridades atuais dessa frente, na contribuição da diminuição das desigualdades e principalmente seus efeitos nas crianças em seu início de vida?**

Além da quantidade de parlamentares signatários, é importante ressaltar o caráter suprapartidário da Frente Parlamentar Mista da Primeira Infância (FPPI).

A FPPI foi inicialmente registrada em 2011 e, desde então, tem funcionado como um importante instrumento legislativo de representação de interesses da sociedade civil e de cooperação entre os membros do Legislativo.

Nesta 57ª Legislatura, a FPPI possui uma mesa diretora, composta por um presidente, o deputado Zacharias Calil, e duas vice-presidentes, deputada Luiza Canziani, representante da Câmara dos Deputados, e a senadora Teresa Leitão, representando o Senado Federal.

Além da mesa diretora, a FPPI possui sete coordenações temáticas, que refletem suas prioridades nesta 57ª Legislatura. São elas: Educação; Saúde; Assistência Social; Orçamento e Financiamento; Alimentação e Nutrição; Justiça e Direitos Humanos; e Cultura, Brincar e Lazer.

Com base nesses temas, identificamos Projetos de Lei (PLs) que serão priorizados em 2024 pelos parlamentares que fazem parte das comissões temáticas da FPPI. Há PLs que vão desde a garantia de acesso à água potável nas escolas até a criação de sistema informatizado para gestão de informação sobre políticas públicas para a primeira infância.

O mês de agosto também é uma prioridade para a FPPI, por ser o Mês Nacional da Primeira Infância. Durante esses dias, tanto a Câmara quanto o Senado costumam fazer um esforço concentrado para votar projetos de lei relacionados à primeira infância. A FPPI já possui um mapeamento dos PLs a serem priorizados.

Em agosto, a FPPI também organizou a Sessão Solene do Congresso Nacional sobre Primeira Infância. Foi um dia importante para mobilizar autoridades e toda a comunidade que atuam em prol da primeira infância.

**“A FPPI foi inicialmente registrada em 2011 e, desde então, tem funcionado como um importante instrumento legislativo de representação de interesses da sociedade civil e de cooperação entre os membros do Legislativo.”**







**Atualmente, o Brasil tem vários estados com suas frentes parlamentares destinadas à primeira infância. Há possibilidade de a frente parlamentar que o senhor preside vir a fomentar e a promover iniciativas para que todos os estados brasileiros tenham frentes parlamentares em defesa dos direitos das crianças?**

Nosso último levantamento constatou que, atualmente, apenas onze estados possuem frentes parlamentares voltadas especificamente à primeira infância instituídas em suas Casas Legislativas. Isso representa 40% das assembleias legislativas.

Os estados que possuem frentes parlamentares da primeira infância são: Alagoas; Amapá; Distrito Federal; Minas Gerais; Paraná; Pernambuco; Piauí; Rio de Janeiro; Rio Grande do Sul; Santa Catarina; e São Paulo.

Nossa vontade é que até o final da Legislatura, até 2026, portanto, todas as 27 Assembleias Legislativas tenham frentes da primeira infância registradas, muito embora tenhamos consciência das dificuldades.

Em março deste ano, criamos a Rede Nacional de Frentes Parlamentares da Primeira Infância (RNFPI), com o apoio da Coalizão Brasileira pelo Fim da Violência contra Crianças e Adolescentes e da Rede Nacional Primeira Infância.

Queremos espelhar nas Casas Legislativas estaduais o trabalho que a FPPI desenvolve no Congresso Nacional por entendermos que as frentes parlamentares são um importante instrumento legislativo de articulação de interesses, participação social e promoção dos direitos das crianças.

A RNFPI tem como principal objetivo promover a articulação interfederativa no âmbito do Poder Legislativo sobre a temática primeira infância, propiciando apoio mútuo entre os parlamentares, de modo a contribuir para a formulação, acompanhamento da implementação e avaliação de leis e ações voltadas às crianças com idades entre 0 a 6 anos ao longo de seu mandato. ■







**Alexandre Ribeiro Amaral**  
ENTREVISTADOR

Auditor de Controle  
Externo do TCE/AM.



## Alcimone de Souza Palheta

Ribeirinha, pescadora.

## A vida à margem do Amazonas: os desafios da criação dos filhos

Nesta entrevista, conversamos com a Alcimone de Souza Palheta, de 30 anos, uma mulher ribeirinha, pescadora artesanal e residente na Comunidade Bela Vista do Jaraqui, localizada à margem esquerda do Rio Amazonas. Ela vive em união estável, é mãe de dois meninos (5 e 9 anos), e de uma menina (15 anos). O enfoque da nossa entrevista foi identificar as condições de que ela dispõe para criar seus filhos, com atenção especial às condições enfrentadas para educar Enzo, de apenas 5 anos. Alcimone compartilhou conosco os desafios enfrentados para acesso à saúde, educação, água potável, segurança e renda familiar, insuficientes para atender às necessidades de sua família. Destacou dificuldades decorrentes do isolamento geográfico e a carência de atendimento médico especializado, além da necessidade de educação de qualidade, como principais problemas.

Durante a conversa, Alcimone demonstrou capacidade de articulação, clareza e senso crítico. A segurança dela ao responder às perguntas foi o ponto marcante da entrevista. A cada término de pergunta, a resposta vinha de imediato. Afirmou que a situação do atendimento da UBS Fluvial lhe causa bastante indignação, especificamente quanto à falta de especialidades para além do clínico geral. Tratou com certa decepção e angústia o fato de o Enzo não saber ler aos 5 anos de idade.

A pergunta que mais lhe trouxe entusiasmo foi sobre seu sonho. Perguntada: “Se ainda lembrava o que queria ser quando criança”. Não foi preciso buscar na lembrança a resposta, ela veio de primeira, na mesma velocidade que terminei a pergunta,

**“Aqui me sinto segura com meus filhos, porque aqui tem um campo onde eles podem brincar.”**

ela engatou a resposta dizendo: “Lembro, advogado!”. O brilho no olhar e a mudança no tom da voz ficaram perceptíveis a ponto de o timbre marcar com entonação a resposta. Porém, passado o entusiasmo da lembrança dos sonhos muito cultivados, a realidade veio ao ativar memórias que lhe cercearam a realização desse sonho, perceptível novamente pela mudança do timbre da voz, diminuindo de intensidade até quase sentir a tristeza da fala que denotava desesperança. Quando perguntada se tinha desistido do sonho, a pausa, ainda não percebida nas respostas, veio acompanhada da frase: “Sim, eu desisti”.

### Como é sua rotina diária na criação das crianças?

Sou pescadora artesanal. Quando eu estou trabalhando, as crianças ficam com as avós. Não temos creche aqui, então minha mãe me ajuda porque o pequeno ainda não dá pra deixar sozinho. Faço as coisas da casa e também pesco, meu marido trabalha, e eu cuido das crianças. Essa é minha rotina.





### Que dificuldades você encontra para criar seus filhos vivendo em uma comunidade isolada?

Dependo exclusivamente da UBS Fluvial. Não temos outro tipo de atendimento. A gente não consegue ir pra Manaus toda vez que precisa de atendimento, ou espera chegar a UBS Fluvial ou não vai. Se tivesse creche seria bom. Nenhum dos meus filhos entrou na creche, o mais novo começou com cinco, e vai fazer seis, e aqui ainda não tem creche.

### Quais são suas preocupações com o atendimento na UBS Fluvial?

É bem precário. O atendimento é uma vez no mês, às vezes não tem medicação, e não tem vaga, porque só vem um médico. Também não tem ninguém para ficar lá cuidando quando precisa ficar de observação. Lá é só pra atendimento e voltar pra casa. Pra chegar até a UBS Fluvial só de motor-rabeta. Nós temos um motor, mas quem não tem, fica sem o atendimento. A maior

dificuldade não é chegar até lá, porque às vezes dão carona, mas é porque só vem um clínico geral e um enfermeiro e o certo era vir dentista, pediatra para atender às crianças.

### Aqui você tem acesso à água potável e coleta de lixo?

De um ano pra cá conseguimos um poço. Antes era do rio que pegava água botava o hipoclorito e bebia. Às vezes, quando não tinha poço, a gente ia buscar de um olho d'água, porque a água do rio já estava muito poluída. Tem o gari que vem buscar o lixo toda semana. Aqui na comunidade não tem lugar para deixar o lixo, cada um guarda na sua casa.

### Como é a qualidade da educação?

Os alunos do sétimo e do sexto ano ficam na mesma sala. Isso é ruim, porque eles não aprendem direito. Falta professor de algumas matérias e outros professores são itinerantes, não tem professor fixo. Um

professor vem e passa três meses, depois, vem outro. Meu filho está no Jardim 2, vai fazer 6 anos e ainda não aprendeu a ler. As aulas acabam agora em outubro, vai ficar três meses sem aula. Como ele pode aprender assim?

### Você tem preocupações com a moradia e a renda?

Sou pescadora artesanal, recebo o bolsa família e o bolsa pesca [seguro defeso]. Como o bolsa pesca é pago só de dezembro até março, complemento a renda quando posso pescar. Se não recebêssemos nenhum benefício, teríamos dificuldades para comprar as coisas. Quando a gente pesca, chega a conseguir, com a venda, R\$ 250,00.

### A senhora se sente segura aqui?

Na verdade, aqui me sinto segura com meus filhos, porque aqui tem um campo onde eles podem brincar, não tem o risco de ser atropelado, de ser atingido de bala perdida. Nesse aspecto, me sinto segura de morar aqui.

### O que você acha que precisa melhorar aqui?

Acho que continuar os estudos deles aqui é o que eu queria. A gente é levada a querer estar onde nascemos. Ninguém precisa sair de onde está para ter que estudar. O estudo tem que estar acessível a todos, para quem mora aqui, ou quem mora na cidade. Em relação à situação de estudo, é a vivência aqui que eu queria para eles.

### Você tem algum apoio para a criação dos seus filhos? Recebe visita dos ACS, ACE e visitantes do PCF?

Não tem muito apoio aqui para as crianças, o que tem é o transporte escolar. O aten-



dimento de saúde não tem, porque nunca veio um pediatra. O agente comunitário vem uma vez no mês, antes do atendimento médico da UBS Fluvial, para avisar quando ela vem. Ele pergunta se a gente vai precisar de atendimento médico ou de enfermeira. Os agentes de combate a endemias vêm quando tem foco de malária, fazer o exame e colher a lâmina. Nunca ouvi falar do visitador do Programa Criança Feliz.

### Você se lembra do que gostaria de ser quando era pequena?

Eu lembro, queria ser advogada! Por coisas de família, e de não ter acesso à escola, não consegui terminar meus estudos, porque meus pais se separaram. Aí, nesse período, conheci meu primeiro marido, com 15 anos tive a minha filha, e parei de estudar. Pensei em fazer faculdade a distância, mas o acesso à internet era muito difícil na época, aí parei de querer estudar. Já estou com 30 anos e agora não tem como por conta das crianças. ■







## Danielle

Dona de casa.



**Gilson Soares de Araújo**  
ENTREVISTADOR

Auditor de Controle  
Externo do TCE/PI

## Sobrevivência e esperança: a rotina de uma mãe em situação de vulnerabilidade

Em meio ao calor intenso de uma tarde de agosto, em Teresina (Piauí), encontrei Danielle, uma mulher negra de 36 anos, com duas crianças pequenas e grávida de seu terceiro filho. Na esquina de uma escola particular, em um bairro nobre da capital piauiense, onde mães e pais buscavam seus filhos, ela segurava um cartaz pedindo ajuda. A cena era impactante: uma mãe que, apesar da gravidez avançada, precisava mendigar para sustentar seus filhos, enquanto suas crianças a observavam em silêncio, refletindo a dura realidade de tantas famílias da cidade.

Danielle me recebeu no dia seguinte em uma casa modesta, onde vive com seus dois filhos, Sofia, de 8 anos, e Franciel, de 4 anos, na periferia de Teresina. À primeira vista, a casa de aluguel não pareceu pequena, com três quartos, uma cozinha, uma sala e um banheiro. Os cômodos, todavia, estavam deteriorados e desprovidos de móveis básicos. Em um dos quartos, as roupas ficavam em cima de uma mesa improvisada, em outro, dois colchões no chão. A cozinha possuía um fogão pequeno e um botijão de gás. Não havia geladeira, tampouco mesa e cadeiras na residência, o que revela o impacto direto da pobreza na vida dessa família.

A situação financeira de Danielle é precária: sobrevivem com o Bolsa Família e com o pouco que ela consegue arrecadar nas ruas. Sua vida é um constante desafio para manter a dignidade e o sustento dos filhos em meio à adversidade. Esta entrevista revela não apenas as dificuldades enfrentadas, mas também a resiliência de uma mãe solo que, apesar de tudo, ainda

sonha com um futuro melhor para si e para suas crianças.

**Como é a sua rotina diária, considerando sua gravidez e a responsabilidade de cuidar das crianças sozinha?**

Eu só recebo o Bolsa Família. Quando aparecia faxina eu fazia também, mas agora não consigo fazer por causa da barriga. Estou me sentindo muito pesada. Não vou todo dia para a rua, eu vou um dia sim, dois não. Chego umas 2 horas da tarde e fico até umas 5 horas da tarde. Quando eu vou para lá, a minha cabeça dói, por causa do sol e por eu estar gestante.

**Como é sua relação com o pai das crianças? Com que frequência ele consegue ajudar na criação dos filhos?**

A gente nunca chegou a casar, só moramos juntos por um tempo, ficava só se separando, é um vai e volta. Ele mora aqui em Teresina, na casa da mãe dele, e trabalha de bico. Às vezes, ele aparece com alguma coisa, às vezes não aparece. É muito difícil ele ajudar. A mãe dele ajuda às vezes, e eu peço também para a tia e para a avó dele. Mas ele mesmo, é raro ajudar de verdade.

**Como é a sua alimentação e a das crianças?**

Quando eu vou para a rua, às vezes eu ganho arroz, feijão, açúcar e leite. Se eu não ganhar, eu tenho que comprar. Tem dia que a gente passa fome. É por dia. Como eu não trabalho, eu fico pedindo dinheiro para





**“Eu penso dar um futuro melhor para os meus filhos, tirar eles da rua, porque tem dias que eu saio chorando. Eu peço: meu Deus, me tira dessa vida, mostra um emprego para mim. Eu já estou cansada dessa vida.”**



conseguir comprar a comida. Quando tem comida, de manhã é só um cafezinho preto. Só o café mesmo. Faço o almoço cedo. Não tem merenda. Eu faço um tanto que serve para o almoço e para o jantar. Eu faço o mais barato mesmo, que é o frango. É o que dá para comprar.

**E quanto ao acesso à saúde, como tem sido?**

Tem uma data marcada e eu vou para o postinho. Eu vou caminhando devagarzinho. Tem um agente comunitário que vem todo mês e pergunta como estão as crianças, se a gente está bem. Eu queria era me informar sobre o salário-maternidade. Eu queria ter essa informação, mas não sei.

**A Sofia está na escola, mas o Franciel ainda não. Como você lida com a educação deles?**

A Sofia estuda aqui no bairro em uma escola pública. Ela está na terceira série. O Franciel não estuda porque não tem vaga para a idade dele, mas eu queria botar. Quando eu tiver o nenê, eu tenho que colocar os dois na creche e procurar um emprego para mim. Eles têm uns livrinhos aqui, mas nenhum dos dois sabe ler ainda.

**Como se dá o acesso à água e à energia elétrica?**

Não tenho água tratada em casa, a vizinha que me dá água para eu beber. A vizinha me deu um fogão e eu comprei um botijão com o dinheiro do sinal. A gente fica com a luz apagada, eu poupo água e desligo o contador lá fora. A gente dorme no chão da sala, todo mundo junto.

**Como você se sente ao pedir ajuda nas ruas, especialmente com seus filhos observando?**

Pedir é muito humilhante. O povo diz assim: você é muito nova, vá procurar um emprego. Você é doente das suas mãos? Você tem alguma doença? É humilhante, tem dias que eu choro. A pessoa está lá não é porque quer, é porque a pessoa está precisando de alguma coisa. Minha família morre de vergonha, pelo que eu faço. Mas eu vou fazer, porque eu prefiro pedir do que fazer uma coisa errada.

**Como você vê a possibilidade de conseguir um emprego fixo? O que você acredita que poderia ajudar nessa busca?**

Eu já trabalhei de faxina, mas meu maior sonho é trabalhar como serviços gerais. Minha carteira é limpa, eu nunca assinei.

Mas eu acho que está difícil demais arrumar emprego, para todo mundo. Só arruma emprego quem tem uma pessoa conhecida na empresa para indicar. Eu estou me sentindo muito pesada agora por causa da barriga, então não consigo procurar direito. Se eu arrumasse um emprego, tinha que arrumar uma pessoa para cuidar do Franciel e do bebê que vai nascer.

**O que você gostaria que fosse diferente na sua vida e dos seus filhos? Quais suas expectativas para o futuro?**

Eu penso dar um futuro melhor para os meus filhos, tirar eles da rua, porque tem dias que eu saio chorando. Eu peço: meu Deus, me tira dessa vida, mostra um emprego para mim. Eu já estou cansada dessa vida.

A história de Danielle é um retrato da luta constante pela sobrevivência em meio à pobreza e à exclusão social. As dificuldades que enfrenta, desde a falta de alimentação adequada até o acesso precário à saúde e à educação, têm um impacto profundo no desenvolvimento de seus filhos. Apesar das adversidades, ela permanece resiliente, nutrindo a esperança de um futuro melhor. Essa história reforça a necessidade urgente de políticas públicas que enfoquem a primeira infância, que garantam condições básicas de vida, educação e saúde para todas as crianças, oferecendo a elas uma chance real de crescer e se desenvolver plenamente. Que as vozes de Danielle e de tantas outras mães piauienses inspirem ações concretas para transformar a realidade dessas crianças e construir um futuro mais digno. ■







## Fernanda Campos da Silva

Mãe indígena.



**Alexandre Ribeiro Amaral**  
ENTREVISTADOR

Auditor de Controle Externo do TCE/AM.

## Maternidade e resiliência: os desafios de uma comunidade indígena

Nesta entrevista, conversamos com a Fernanda Campos da Silva, uma mãe indígena residente da Comunidade do Cipiá e oriunda da etnia Tatuyo, localizada à margem esquerda do Rio Amazonas. Casada e mãe de duas crianças – Sebastian, de seis anos, e Sofia, de um ano e quatro meses –, Fernanda compartilhou conosco os desafios que enfrenta para ter acesso à saúde, educação, água potável e renda familiar, insuficientes para atender às necessidades de sua família. Destacou dificuldades decorrentes do isolamento geográfico e a carência de atendimento médico especializado, além da necessidade de educação de qualidade, como principais problemas.

Durante a conversa, demonstrou capacidade de articulação, clareza e senso crítico. Seu olhar sereno transmitiu tranquilidade ao diálogo, e seu semblante e sua condição física sugeriam bem mais que os 22 anos informados. Porém, não foi possível deixar de perceber a ausência de perspectivas em seu olhar. Ficou claro, ao final de cada fala, que a “puxada do canto da boca” denotava um pouco de: “Tanto faz como tanto fez. Não estou esperançosa que vá mudar algo após essa entrevista”.

Em vários momentos transpareceu que, para a entrevistada, a perspectiva é de incerteza, e essa incerteza recai sobre a impossibilidade de mudança da situação presente. A insegurança parecia vir do fato de existirem dúvidas sobre se alguma coisa mudaria, se mais um entrevistador, mais um representante do Estado, traria uma mudança perceptível. Percebo que para aqueles que estão em situação de vulnerabilidade social há muito tempo, ainda que diante da

possibilidade de políticas públicas específicas apresentarem-se como uma mudança, ou um avanço em efetividade e em eficácia para o universo daqueles que compõem a primeira infância no país, ao menos para essa família em particular, uma mudança pode demorar muito a chegar e, quando chegar, pode parecer ser intempestiva.

Por outro lado, retorno para casa, com a sensação de que “tiramos muito deles” e pouco podemos retribuir, pelo menos enquanto estivemos ali. Essa inquietação faz surgir um sentimento e uma necessidade não só de entregar algo, mas também de devolver algo. Esse sentimento de dever a cumprir, de retribuição, de devolução de uma espécie de dízimo social, de que ficou uma dívida a saldar daquilo que “foi tirado deles”, que foi a informação da qual se precisava, trouxe uma reflexão sobre como encontrar algo que se possa fazer para essas famílias e suas crianças.

**“Aqui é muito difícil, principalmente em relação à saúde. O atendimento médico é limitado, só temos uma UBS Fluvial que vem uma vez por mês. E, mesmo assim, ela para longe da nossa comunidade.”**







### Como é sua rotina diária na criação das crianças?

Eu pesco, às vezes, durante o dia. O Sebastian fica brincando até a hora da escola. A Sofia fica todo tempo comigo, enquanto eu faço as coisas, porque não tem creche para ela, e o Sebastian entrou na escola com 4 anos porque aqui não tinha creche.

### Que dificuldades você encontra para criar seus filhos vivendo em uma comunidade isolada?

Aqui é muito difícil, principalmente em relação à saúde. O atendimento médico é limitado, só temos uma UBS Fluvial que vem uma vez por mês. E, mesmo assim, ela para longe da nossa comunidade. É sempre um desafio conseguir levar as crianças. Tem gente que não consegue ir, porque não tem barco. Nós temos bote, mas quem não tem, não vai.

### Quais são suas preocupações com o atendimento na UBS Fluvial?

O atendimento na UBS Fluvial falta muita coisa. Não há médicos especializados, e quando precisamos de alguma especialidade, não tem. Além disso, como ela para longe, precisamos arranjar transporte para chegar até lá. Isso é difícil, especialmente com crianças pequenas.

### Como você faz em situações de emergência?

Depende. Quando é muito grave, a gente só faz ligar para o SAMU, custa um pouquinho mas eles vêm. A solução é tomar os remédios que a gente pega com o agente comunitário de saúde. Quando ele vem visitar, a gente pede remédio. Agora, aqui eu tenho só ibuprofeno e dipirona.

### Existe algum apoio para garantir alimentação adequada, acesso à água potável e à energia elétrica?

Aqui só temos peixe quando eu pesco. Mas na escola tem comida e o Sebastian merenda lá. Eu recebo Bolsa Floresta [iniciativa da Fundação Amazônia Sustentável], e o meu marido recebe o Bolsa Família, porque, quando meu filho nasceu, eu era de menor, e não podia receber. Se faltar o benefício fica difícil, porque é com esse dinheiro que a gente compra as coisas. Tem poço artesiano, mas a água não fervemos para beber, a gente pega direto da torneira. A energia é do Programa Luz para Todos, dá uma falhada às vezes, o que não falha é a conta. Hoje não tem energia, tá desde ontem assim.

### Como é o acesso à educação para as crianças da comunidade?

Tem uma escola perto daqui, mas não é indígena, é comum mesmo. A lancha escolar vem buscar as crianças ao meio-dia, quan-

do eles chegam na escola, tem merenda, e servem comida antes de elas voltar para casa.

### Você tem preocupações em relação à moradia e à renda?

A gente construiu essa casa e o material veio do meu pai, que mora do outro lado, lá eles podem tirar madeira. Aqui não pode. Temos que comprar tudo, madeira, telha, e é caro. Estamos juntando para reconstruir nossa casa. Algumas coisas urgentes a gente compra quando tem dinheiro, mas não dá para comprar muita coisa. Eu recebo o Bolsa Família de R\$ 900,00. Já o Bolsa Floresta a gente começou receber agora, foi de R\$ 1.200,00, e ainda tem que ajudar a família. Da renda do turismo cada grupo recebe R\$ 100,00, não é muito, mas ajuda. Dá para vender também o artesanato, mas nem todo mundo vende, porque as bancas são individuais e, quando as pessoas gostam só de um tipo de artesanato, eles compram de um só artesão, e os outros ficam sem vender.

### O que você acha que precisa melhorar aqui?

Eu acho que podia melhorar em relação à saúde. A gente só queria que fosse mais



**“A gente construiu essa casa e o material veio do meu pai, que mora do outro lado, lá eles podem tirar madeira. Aqui não pode. Temos que comprar tudo, madeira, telha, e é caro.”**

perto o atendimento da UBS Fluvial, porque a maioria do pessoal não consegue ser atendido. Como a gente trabalha com turismo, ficamos dependentes da visitação. Tipo assim, se marcam uma terça-feira de manhã para vir a UBS Fluvial e nesse dia tiver visitação, a gente não tem tempo de ir, só alguns vão. Daí nem todos são atendidos e os demais só terão atendimento na próxima vinda da UBS Fluvial.

### Você recebe visita dos ACS, ACE e visitantes do PCF?

Vêm os agentes comunitários de saúde aqui uma vez por mês, mas é sempre as mesmas perguntas. Os agentes de combate a endemias vêm só quando tem casos de doenças, já os visitantes do PCF nunca vi por aqui.

### O que você gostaria de ser quando era pequena?

Eu não lembro o que queria ser quando criança. Mas eu queria terminar meus estudos, porque eu estudei até o Ensino Médio e queria fazer a faculdade de Administração, mas é meio difícil aqui na comunidade indígena. ■







## Sabrina Rodrigues Maciel

Mãe e confeitaria



**Guto Kuerten**  
ENTREVISTADOR

Jornalista do TCE/SC.

## Quitutes e resiliência: uma mãe e seu sonho de confeitaria o futuro

Sabrina Rodrigues Maciel, 32 anos, saiu de Santa Maria (RS) há dois anos para Palhoça (SC) em busca do sonho de ser reconhecida como confeitaria e de dar a qualidade de vida que a sua família merece. A aspiração, adiada pelas intempéries da vida, não abala a garra dessa mãe que vive atualmente numa área de vulnerabilidade, num pequeno casebre de aproximadamente cinco metros quadrados, com seu marido, o pai e seus amados seis filhos.

Na simplicidade, encontra a força e transmite a segurança necessária aos filhos. “O principal são os meus filhos. Sei que um dia eu vou conseguir. Tenho o sonho, o nome (Quitutes Rodrigues) e a vontade e Deus para me guiar. Não temos dificuldade, né. Eu tenho a minha família e o básico, e para mim isso é tudo”, conclui.

**Como era a sua vida lá no Rio Grande do Sul?** Era boa, mas aí a minha mãe veio para cá, morar em Forquilha há uns três anos, daí eu vim junto.

**Tinha as mesmas condições que a senhora vive aqui ou eram melhores?** Não, era melhor. Lá eu tinha casa. Chegamos aqui eu tive que pagar aluguel, tudo. E ainda para ajudar, eu fui transferir meu Bolsa Família para cá e perdi. Desde que eu transferi para cá, porque eles não tinham aula, né? Agora que eles começaram a estudar.

**A senhora chegou em SC já nesta casa?** Eu cheguei em Santa Catarina e fui para o Bela Vista. Numa quitinete. Só que era muita criança, né. E era um quarto só. Daí a gente foi pra São Sebastião. Aí, de São Sebastião, nós viemos parar aqui. Acho que

é um ano e pouquinho que a gente tá aqui no Brejarú.

**E o que que motivou a senhora a sair do Rio Grande do Sul?** Ah, a gente pensa em melhorar a vida da gente, né.

**Emprego?** É, emprego, né. Cheguei a trabalhar um pouco com confeitaria. Depois apertou e tivemos que vir para cá. Aí eu parei e comecei a reciclar com a vizinha da frente. Mas sonho em voltar com a minha confeitaria.

**Como a senhora está fazendo para sobreviver aqui?** O CRAS me ajuda por enquanto, que eu não estou trabalhando, não estou recebendo auxílio, nada, né. E o pai deles também ajuda bastante, não tenho do que reclamar.

**Como a senhora tem feito para reciclar?** Faço quando as crianças estão na escola e o mais novo fica com a vizinha.

**Quanto a senhora ganhava trabalhando com a confeitaria?** Eu ganhava uns dois mil e pouco.

**E quanto é que a senhora está ganhando agora, fazendo a reciclagem?** Agora, acho que não chega a mil reais, porque dá uns

**“O principal são os meus filhos. Sei que um dia eu vou conseguir. Tenho o sonho, o nome (Quitutes Rodrigues) e a vontade e Deus para me guiar.”**





40 por dia mais ou menos. E aí quando eu vou também, né. Porque tem dias que eu não vou.

**A vida que a senhora está levando, ela afeta as crianças?** Agora aqui, assim, acho que até afeta um pouco, porque eles estão acostumados com coisas melhores, né. Mas agora, quando nós estivermos nesta casa, já melhora tudo.

**Quem cuida das crianças quando a senhora vai trabalhar?** Ele (o filho de 12 anos) fica com o bebê e com a vizinha ali da frente.

**Quantos anos ele tem?** Quando é de tarde, de manhã ele vai para escola. Ele tem 12.

**Todos estão estudando?** Só o bebê que não.

**Como é o acesso à saúde, tanto a sua como dos seus filhos?** Aqui a gente vai na UPA, na verdade. Somos sempre muito bem atendidos

**A senhora tem encontrado algumas dificuldades para ter acesso à saúde tanto da senhora como de seus filhos?** Não.

**É tranquilo chegar à UPA?** Sim, sim, é bem tranquilo.

**Como é o acesso à educação dos seus filhos?** Todos estudam de manhã. Eu tive que tirar o menor da creche, porque ele atacava muito da asma por causa do frio.

**As crianças têm acesso aos materiais didáticos necessários para estudar? A senhora consegue livro para eles?** Não, é só na escola. Eles leem na escola, porque para casa eles não trazem.

**Mas lá na escola tem tudo que eles precisam?** Sim, eles dão tudo de que precisam.

**A senhora encontrou alguma dificuldade para fazer a matrícula dos seus filhos nas escolas?** No começo sim porque não tinha vaga. Mas, consegui com o moço que dá aula de futebol para as crianças no campo ali do Frei Damião. Aí eles conseguiram.

**O que a senhora deseja para os seus filhos?** Ah, eu quero um futuro bom pra eles, eu quero que eles estudem, que eles traba-



lhem. E, se Deus permitir, deixar uma casa boa para eles também.

**Com o que a senhora se preocupa em relação aos seus filhos?** Eles não andam na rua, né. Porque eu não deixo. Sou uma mãe bem preocupada. Eu tenho medo de tudo, sabe. Eles estão sempre em casa.

**A senhora se sente segura na comunidade onde a senhora vive atualmente?** Sim, sim. É porque a gente é bem tranquila. Não saio muito. Só dentro de casa ou aqui na vizinha.

**O que o poder público pode disponibilizar para a senhora, para melhorar a qualidade de vida da sua família?** Ah, não sei. Quando eu cheguei aqui, eu me inscrevi nas casinhas, né. Eu me inscrevi lá. Daí foi aí que pediram para eu atualizar o meu cadastro e perdi a Bolsa Família e para piorar não ganhei a casinha.

**A senhora perdeu a Bolsa Família? Por quê?** Eles falaram que entram numa fila, e na fila só entra uma pessoa quando outra sai. E tipo, quem que vai sair? Ninguém, né?

**Faz quanto tempo que a senhora perdeu a Bolsa Família?** Vai fazer um ano.

**A senhora pensa em voltar para o Rio Grande do Sul?** Não. Porque eu não tenho mais ninguém lá.

**Quem mora aqui nesta casa?** Aqui mora o meu pai, as crianças, eu e o meu marido.

Só que ele (marido) não fica aqui, né. Ele viaja a trabalho. Ele é pedreiro.

**Como a senhora conseguiu comprar essa outra casa?** A gente comprou com o patrão dele e a gente paga parcelado, toda semana 200 reais. Todo fim de semana meu marido vem para trabalhar nela. Falta apenas o telhado e o chão.

**É maior o espaço?** Sim, bem maior. Vai ter banheiro, luz e água. A gente só não fez aqui porque não é nosso.

**Aqui na casa que a senhora vive tem água e banheiro?** Aqui não. A gente vai tomar banho lá e na minha cunhada. E aí se eles tiverem que fazer as necessidades, por exemplo, eles vão na vizinha e fazem. Até terminarmos a casinha nova.

**O que a senhora queria ser quando era criança?** Queria ser confeiteira. É um sonho, ter um negócio meu, sabe. Por enquanto não tenho nada, apenas vontade. Mas eu sei fazer de tudo. Desde os bolos, salgados e ovos de Páscoa, a gente faz também. Eu recebi muitos elogios do meu trabalho.

**Qual o seu sonho?** Meu sonho é ser confeiteira. É ter minha padaria, minha panificadora, sabe. Ou uma lanchonete. Um dia eu vou conseguir. O principal eu tenho, que são os meus filhos.



**“Não temos dificuldade, né. Só passa trabalho quem quer. Trabalho tem. Eu tenho a minha família e o básico, e para mim isso é tudo.”**

**Como a senhora faz para dar comida para a sua família?** A gente ganha a cesta básica do CRAS, né. Vem bastante gente ajudar aqui com cesta básica.

**Qual o maior desafio que a senhora enfrenta atualmente?** Não tem dificuldade, né. Só passa necessidade quem quer. Porque trabalho também tem. Eu não estou trabalhando porque tenho que cuidar dos meus filhos e também quero fazer o meu negócio. Eu já tenho até o sonho, o nome e a vontade. Quitutes Rodrigues.

**Tem faltado alguma coisa?** Não, graças a Deus. Tenho o básico. Tenho tudo. Eu converso bastante com meus filhos, principalmente com o de 14 anos. O mundo tá aí, né, e a gente não dura para sempre também.







**Boas  
práticas  
dos Tribunais  
de Contas**



## Tribunal de Contas do Estado de

## Alagoas Boas Práticas



### Renovação do Pacto Estadual pela Primeira Infância

O Tribunal de Contas do Estado de Alagoas (TCE/AL) reafirmou seu compromisso com a primeira infância em 21 de março de 2023, ao renovar a assinatura do Pacto Estadual pela Primeira Infância. A cerimônia, realizada na sede do Tribunal de Justiça de Alagoas (TJAL), contou com a presença do presidente do TCE/AL, conselheiro Fernando Toledo, e da conselheira Renata Calheiros, que coordena o Comitê Técnico da Primeira Infância do tribunal. Diversas outras

entidades também participaram da renovação, como a OAB/AL, Governo do Estado, MPAL e UFAL.

O Pacto pela Primeira Infância tem como objetivo garantir o desenvolvimento integral das crianças de zero a seis anos, assegurando seus direitos fundamentais, como saúde e educação. Entre os principais pontos do acordo estão o intercâmbio de conhecimento sobre a rede de proteção à infância, o desenvolvimento de pesquisas e o compartilhamento de boas práticas para fortalecer as políticas públicas voltadas a esse público.



Presidente do TCE/AL, conselheiro Fernando Toledo, e a conselheira Renata Calheiros (TCE/AL), assinam renovação do Pacto Estadual pela Primeira Infância de Alagoas.

### TCE/AL propõe criação da Frente Parlamentar da Primeira Infância

O Tribunal de Contas de Alagoas sugeriu, no dia 7 de agosto de 2023, a criação da Frente Parlamentar da Primeira Infância, após reunião do presidente do TCE/AL, conselheiro Fernando Toledo, acompanhado da conselheira Renata Calheiros, com o presidente da Assembleia Legislativa de Alagoas (ALE), deputado Marcelo Victor.

No encontro, que aconteceu na sede da ALE, em Maceió, foi destacado o orçamento público voltado para a primeira infância, além da agenda multissetorial ligada ao tema. Na ocasião, os conselheiros do TCE/AL entregaram a Nota Recomendatória da Atricon – Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil –, que trata da inclusão da Primeira Infância no orçamento público.

No dia 13 de agosto de 2023, apenas seis dias após a reunião do TCE na ALE, a Mesa Diretora da Assembleia publicou, no Diário Oficial Eletrônico da Casa, a criação da Frente Parlamentar em Defesa da Primeira Infância de Alagoas, composta por sete deputados. A Frente Parlamentar tem como objetivos promover e defender os direitos das crianças, acompanhar a tramitação de proposições legislativas, aprimorar e sugerir inovações na legislação, entre outras ações que fortaleçam a garantia dos direitos das crianças.

### Portaria institui o Núcleo Integrado de Trabalho voltado à primeira infância no âmbito do TCE/AL

O presidente do Tribunal de Contas do Estado de Alagoas, conselheiro Fernando Toledo, instituiu, por meio da Portaria nº 377/2023, publicada no Diário Oficial Eletrônico, de 20 de outubro de 2023, o Núcleo Integrado de

Trabalho voltado à Primeira Infância. Trata-se de um dos primeiros núcleos do país, criado por meio de portaria, no âmbito dos Tribunais de Contas, com o objetivo de aprimorar o trabalho de fiscalização, bem como a concretização dos direitos das crianças na primeira infância, segundo levantamento feito por técnicos do TCE/AL.

### TCE/AL apoia a Semana da Primeira Infância Quilombola

O Tribunal de Contas do Estado de Alagoas, por meio do Núcleo Integrado de Trabalho voltado à primeira infância, acompanhou, em 14 de novembro de 2023, a realização da Semana da Primeira Infância Quilombola, promovida pelo Conselho Nacional de Justiça, em continuidade às ações do Pacto Nacional e Estadual pela Primeira Infância, no município de União dos Palmares, no estado de Alagoas.

O evento é uma ação inovadora que busca promover a diversidade étnico-racial das crianças na primeira infância e suas famílias e comunidades, garantindo os direitos previstos no Marco Legal da Primeira Infância.

### Primeira Infância ganha destaque na II Jornada Itinerante do TCE/AL

A II Jornada Itinerante de Formação e Aperfeiçoamento Intermunicipal, promovida pelo TCE/AL em 15 de março de 2024, discutiu questões cruciais sobre a primeira infância no painel “A Primeira Infância e a Atuação do Tribunal de Contas de Alagoas”, apresentado em várias cidades de Alagoas. O evento contou com a participação do Núcleo Integrado de Trabalho pela Primeira Infância do TCE/AL, e trouxe à tona avanços e desafios relacionados às políticas públicas para crianças.





As palestras, conduzidas por Victor Hortêncio e coordenadas por Renata Calheiros, apresentaram dados sobre as iniciativas para a primeira infância e abordaram o papel do TCE/AL na fiscalização e monitoramento dessas políticas. Também foram expostos projetos como o Espia – Observatório da Primeira Infância de Alagoas, que reforça o compromisso com o desenvolvimento integral das crianças.

### **Tribunal de Contas participa de discussão sobre Orçamento Público destinado à Primeira Infância**

Membros do NIT-TCE/AL participaram, no dia 12 de agosto de 2024, de um evento no MPAL, onde discutiram, junto a promotores, gestores e conselheiros municipais,

a elaboração do orçamento público voltado à primeira infância em Alagoas. Foi reforçada a necessidade de priorizar ações para crianças de até seis anos, de acordo com o Marco Legal da Primeira Infância, e foi esclarecido como os municípios podem obter mais recursos do Fundeb para financiar a educação básica.

O planejamento adequado dos investimentos em programas para crianças nessa faixa etária deve ser feito por meio do Orçamento Criança e Adolescente (OCA) e do Plano Plurianual (PPA). Traçar metas claras é essencial para garantir que as ações voltadas à primeira infância sejam implementadas como prioridade nos próximos quatro anos.

O Espia – Observatório da Primeira Infância transforma dados em informações estratégicas, facilitando a identificação de vulnerabilidades e orientando investimentos na primeira infância.



### **Observatório da Primeira Infância de Alagoas: Tribunal de Contas lança plataforma Espia**

No dia 21 de agosto, o TCE/AL lançou o Espia – Observatório da Primeira Infância de Alagoas, em parceria com o Pacto Estadual pela Primeira Infância. O evento contou com a participação de autoridades, como o presidente do TCE/AL, Fernando Toledo, o governador Paulo Dantas, e representantes dos Poderes Legislativo, Judiciário, além do Ministério da Cidadania e dos Direitos Humanos e do Comitê Técnico da Primeira Infância (Instituto Rui Barbosa). Palestras abordaram temas essenciais sobre o direito à educação infantil e o papel dos Tribunais de Contas na garantia desses direitos.

O Espia é uma plataforma inovadora que monitora políticas públicas em áreas como saúde, educação e assistência social, usando indicadores para orientar investimentos. O observatório permite que gestores identifiquem vulnerabilidades e proponham ações estratégicas, com o objetivo de reduzir desigualdades e garantir o pleno desenvolvimento das crianças em Alagoas.

A iniciativa de assinatura do Termo foi fruto de um esforço conjunto entre MPAL, TCE/AL, Poder Judiciário, Defensoria Pública, OAB/AL e REP.

### **TCE/AL participa de assinatura de Termo de Compromisso pela Primeira Infância**

No dia 20 de setembro de 2024, os candidatos à Prefeitura de Maceió assinaram o Termo de Compromisso pela Primeira Infância em uma cerimônia realizada na sede do Ministério Público de Alagoas (MPAL). O documento, com 27 itens, visa a garantir os direitos das crianças, abordando temas como saúde, educação e saneamento básico, essenciais para o desenvolvimento infantil.

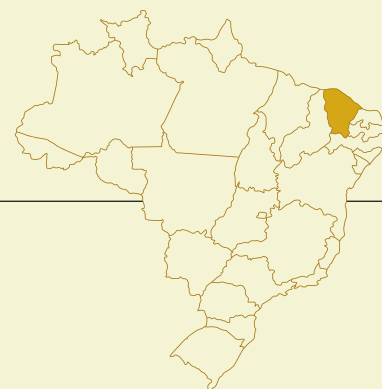
O termo destaca ações para reduzir desigualdades, pobreza e violência, que podem prejudicar o desenvolvimento cerebral infantil. A iniciativa contou com o apoio do MPAL, TCE/AL, Poder Judiciário, Defensoria Pública, OAB/AL e REPI, reforçando a importância de políticas públicas voltadas para a primeira infância. ■





## Tribunal de Contas do Estado do

### Ceará Boas Práticas



#### Uma Jornada da Atenção Integral à Primeira Infância

Em 2024, o Tribunal de Contas do Estado do Ceará dedicou-se a um desafio crucial: o fortalecimento das políticas públicas para a Primeira Infância no Estado do Ceará. Para isso, iniciativas inovadoras, parcerias estratégicas e a criação de comitê intersectorial têm sido os principais instrumentos para o entendimento aprofundado sobre a temática, diagnóstico de dados e indicadores, direcionamento das fiscalizações e o apoio técnico a programas voltados para a primeira infância. A seguir, destacam-se as principais ações realizadas em 2024.

#### Inovação e Parceria: TCE Ceará e FUNCAP

Em abril de 2024, o Tribunal de Contas do Estado do Ceará (TCE Ceará), em parceria com a Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP), deu início a estudos voltados para políticas públicas da Primeira Infância. O projeto, conduzido por um grupo de trabalho composto por servidores do Tribunal e pesquisadores da FUNCAP, visa a identificar oportunidades de inovação que fortaleçam o acompanhamento das políticas públicas.

Essa parceria resultou na assinatura de um meta-projeto de inovação pública no

âmbito do Programa Cientista Chefe, com o objetivo de utilizar o conhecimento da academia com os dados e soluções tecnológicas para avaliar a eficácia dessas políticas. As ações terão como foco garantir o direito à infância saudável e ao desenvolvimento integral no estado do Ceará.

#### Troca de Experiências com Instituições de Referência na Primeira Infância

O TCE Ceará realizou diversas visitas e reuniões com organizações e instituições de referência na implementação de políticas voltadas para a Primeira Infância. Esses encontros não apenas proporcionaram valiosas oportunidades de aprendizado e troca de experiências, como também ampliaram a compreensão do Tribunal sobre a temática, permitindo o aprofundamento em práticas bem-sucedidas e a identificação de oportunidades de colaboração estratégica. As visitas foram essenciais para entender as dinâmicas e os desafios envolvidos na promoção do desenvolvimento infantil, fortalecendo o papel do TCE na fiscalização e apoio técnico a essas iniciativas.

Entre as instituições, destaca-se a Secretaria de Proteção Social do Estado do Ceará (SPS), responsável pela coordenação do Programa Mais Infância Ceará, que promove ações voltadas ao combate

à desigualdade, a promover justiça social e ao desenvolvimento integral da criança. O programa tem como pilares as iniciativas: Tempo de Nascer, Tempo de Crescer, Tempo de Brincar e Tempo de Aprender. A SPS também oferece suporte fundamental aos municípios na elaboração dos Planos Municipais pela Primeira Infância. Da mesma forma, a Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão de Fortaleza (SEPOG) compartilhou suas metodologias para a apuração do Gasto Social relacionado à Primeira Infância no município, sendo uma referência no monitoramento do uso de recursos públicos.

A visita ao Instituto da Primeira Infância (IPREDE), permitiu ao TCE Ceará conhecer suas práticas de acolhimento e cuidado, as quais são aplicadas diariamente no atendimento a crianças. A instituição utiliza conhecimentos da neurociência para oferecer saúde, arte, cultura e educação, além de promover a inclusão social e produtiva de mulheres. O IPREDE é reconhecido como um exemplo de referência em gestão intersectorial de ações voltadas para a primeira infância. O Instituto da Infância (IFAN), que desenvolve ações de prevenção e cuidado com crianças entre 0 e 12 anos

do Nordeste brasileiro, tem desempenhado um papel essencial no acompanhamento da implementação dos Planos Municipais pela Primeira Infância (PMPI) no Ceará.

Já o Município de Sobral, reconhecido por suas políticas inovadoras voltadas para o desenvolvimento infantil, apresentou suas iniciativas de combate à violência doméstica e a projetos como o “Papai tá Aqui” e “Cirandar”, que integram o compromisso com a primeira infância em várias áreas do governo municipal.

O encontro com o Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) teve como objetivo conhecer os dados e programas do governo federal de transferência de recursos aos estados e aos municípios, bem como outras informações das políticas de assistência social voltadas à primeira infância.

Por fim, a visita ao Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) no Ceará estreitou a parceria entre as instituições, enfocando unir esforços em prol da Primeira Infância no estado. O objetivo é construir um ambiente de cocriação entre representantes do poder público, especialistas e organizações sociais, a fim de debater pontos específicos e promover o avanço na aplicabilidade das ações.



Reunião de apresentação do UNICEF, presentes representantes do UNICEF, do TCE Ceará e da FUNCAP





## Fiscalização e Monitoramento de Obras em Centros de Educação Infantil

O TCE Ceará intensificou, em 2024, a fiscalização de obras voltadas para a Primeira Infância, principalmente em centros de educação infantil. Inspeções realizadas em 11 municípios cearenses avaliaram 15 obras, com um investimento total de R\$ 57 milhões. O foco dessas ações é garantir a entrega das obras no prazo e com a qualidade esperada, contribuindo para o aumento da oferta de vagas em creches e escolas voltadas para crianças de até seis anos.



Fiscalização realizada em centro de educação infantil, presentes representantes do TCE Ceará e da Prefeitura de Fortaleza.

## Comitê Intersectorial de Ações na Primeira Infância

Com o objetivo de promover a integração entre diversas áreas do Tribunal, o Comitê Intersectorial de Ações na Primeira Infância, instituído pela Portaria do TCE/CE nº 433/2004, é composto por representantes da Presidência, Ouvidoria, Controle Externo, Tecnologia da Informação, Administração, Governança, Comunicação e do Instituto Escola Superior de Contas e Gestão Pública Ministro Plácido Castelo (IPC). O comitê tem como missão articular ações voltadas ao desenvolvimento integral das crianças, além de capacitar, sensibilizar e conscientizar gestores públicos, entidades da sociedade civil e demais envolvidos.

## Oficina de Design Participativo sobre Políticas Públicas para a Primeira Infância

Em julho de 2024, o TCE Ceará promoveu uma oficina utilizando metodologias de design participativo, que reuniu especialistas, representantes do poder público e organizações sociais para discutir as principais causas e consequências dos desafios enfrentados pelas políticas públicas voltadas à Primeira Infância. A oficina destacou as causas mais relevantes para os desafios dessas políticas e resultou na criação de um Banco de Problemas com 84 enunciados, distribuídos em quatro subtemas: edu-



Participantes do Seminário TCE Ceará pela Primeira Infância.

cação, saúde, assistência social e segurança. Desses, foram detalhadas as causas e consequências de 12 problemas, com três para cada subtema.

## Seminário TCE Ceará pela Primeira Infância

O Seminário TCE Ceará pela Primeira Infância reuniu representantes de todos os poderes do estado, municípios e especialistas renomados para discutir o desenvolvimento infantil e as melhores práticas para garantir os direitos das crianças cearenses. O evento contou com palestras de renomados profissionais da área e abordou temas como as características do desenvolvimento infantil, exemplos de ações bem-sucedidas e o papel das instituições nesse processo. Além disso, o Tribunal de Contas do Estado apresentou suas iniciativas e expectativas voltadas à primeira infância.

Participantes da Oficina sobre Políticas Públicas para a Primeira Infância (à esquerda).

## Caminhos para o Futuro

A expectativa é que, com base nas descobertas e na renovação da parceria com a Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP), o TCE Ceará desenvolva um painel de dados com uma visão integrada e facilitadora para a tomada de decisão de gestores públicos, auditores do TCE Ceará e demais interessados. Além disso, a implantação do Observatório Municipal da Primeira Infância, um ambiente dedicado à pesquisa, coleta e monitoramento de indicadores voltados para o desenvolvimento infantil. E com o objetivo de incentivar, sensibilizar e mobilizar os principais executores das garantias dos direitos das crianças na primeira infância, será lançado o Pacto Pela Primeira Infância. Com essas iniciativas, o TCE Ceará se consolida como um agente fundamental na promoção e no fortalecimento das políticas públicas para a primeira infância no estado, garantindo um futuro mais justo e promissor para as crianças cearenses. ■





# Tribunal de Contas do Distrito Federal

## Boas Práticas



### O papel do TCDF na promoção da primeira infância: ações e parcerias estratégicas

O Tribunal de Contas do Distrito Federal apresenta as iniciativas e ações mais relevantes realizadas nesta Corte no exercício de 2023, conforme registro da equipe técnica formalmente designada para atuar no referido Comitê.

Dentre as ações constantes, destacam-se:

1. Participação da equipe técnica em reuniões com os seguintes atores:
  - a) Comitê Técnico Primeira Infância – IRB, que ocorreu no VIII Congresso Internacional de Controle e Políticas Públicas – Salvador/BA, realizado em março de 2023;
  - b) Comitê Técnico da Primeira Infância – IRB, realizadas na modalidade remota em fevereiro, abril e junho de 2023;
  - c) Comitê Gestor Intersectorial de Políticas Públicas para a Primeira Infância do Distrito Federal, realizadas nos meses de março, abril, maio, julho, agosto e novembro de 2023;
  - d) Conselho Nacional de Justiça, representado por Ivânia Ghesti, e a Escola de Contas do TCDF – Escon, representada pelo Conselheiro Renato Rainha (Regente da Escon) e Ivana Dessen (Diretora da Escon). No encontro foram tratados os temas elencados na Carta de Fortaleza, em especial

quanto à capacitação de gestores públicos (reunião realizada em 27 de junho de 2023, no TCDF).

2. Participação da equipe técnica nas seguintes ações:

- a) 2º Seminário Nacional “A Primeira Infância e os Tribunais de Contas”, realizado em Florianópolis – SC, em abril de 2023;
- b) Semana Legislativa da Primeira Infância no Distrito Federal – Lei Distrital 14.617/2023, realizada na Câmara Legislativa do Distrito Federal, em agosto de 2023;
- c) III Seminário Infância em Foco – Contribuições para o Plano Distrital da Primeira Infância, Universidade de Brasília, em setembro de 2023;
- d) Jornada de debates pelo Plano Municipal da Primeira Infância, Projeto AFIN, em setembro de 2023;
- e) Seminário Comemorativo dos quatro anos do Pacto pela Primeira Infância, realizado pelo Conselho Nacional de Justiça, em outubro de 2023.

3. Verificação do desempenho do DF nos indicadores do Programa Previne Brasil, do Ministério da Saúde, na auditoria operacional que tratou da Política Distrital de Atenção Primária à Saúde, processo TCDF nº 1567/2020.

[...] dos 7 indicadores do Programa, 3 tratam da saúde da gestante e 1 da vacinação infantil, questões essenciais para a Aten-

ção à Primeira Infância, fase relevante do desenvolvimento humano. (§ 157 do Relatório Prévio de Auditoria, p. 55, peça 4 do processo 1567/2020, e-DOC C3881FF8).



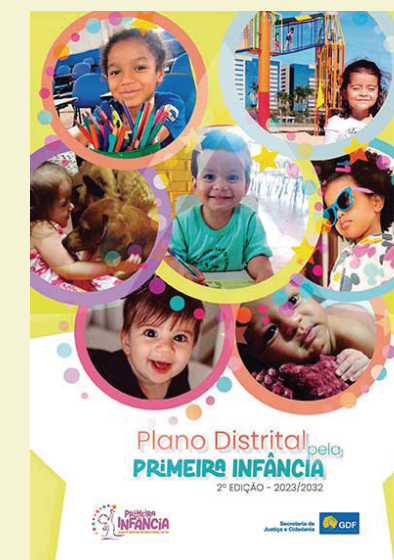
Fonte: RESENDE, Polyana. Dados preliminares da fiscalização do TCDF nas UBSs revelam dificuldades enfrentadas por servidores e pacientes. TCDF Notícias, 14 jun. 2023. Disponível em: <https://www2.tc.df.gov.br/dados-preliminares-da-fiscalizacao-do-tcdf-nas-ubss-revelam-dificuldades-enfrentadas-por-servidores-e-pacientes/>. Acesso em: 5 out. 2024.

4. Elaboração, pela equipe técnica, de proposta de texto para o Plano Distrital pela Primeira Infância, para compor o capítulo Monitoramento e Avaliação de Resultados do Plano Distrital. Plano lançado em novembro de 2023.

### Plano Distrital pela Primeira Infância – 2023-2032

5. Realização pelo Tribunal de Contas do DF da Maratona Temática sobre Primeira Infância, nos dias 9 e 10 de novembro de 2023. A Maratona reuniu cidadãos e servidores do TCDF e de outros Tribunais de Contas para debater políticas públicas sobre a primeira infância e ações de fiscalização na área.

Realizado pela Escola de Contas (Escon) do TCDF, o evento trouxe para reflexão os principais indicadores e desafios enfrentados pelas crianças do nascimento até completarem seis anos de idade. Essa também foi uma oportunidade para que os inscritos conhecessem as ações coordenadas por instituições como o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), o Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT), o Governo do Distrito Federal, o Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente do DF (CDCA/DF), e a Universidade de Brasília.



### Maratona Temática sobre Primeira Infância

6. Disponibilização de bibliografia especial sobre a primeira infância na página da Biblioteca Cyro dos Anjos, do Tribunal de Contas do DF.

7. Auditoria operacional para avaliação de políticas públicas voltadas para a primeira infância, programada para ser realizada pela Secretaria de Macroavaliação da Gestão Pública do TCDF, conforme Plano Geral de Fiscalização para o exercício de 2024, aprovado pela Decisão TCDF 20/2023 (Papel de Trabalho nº 1, p. 39, e-DOC 837AD521, processo 0060000013521/2023-53). ■





# Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo

## Boas Práticas



### Auditoria operacional – primeira infância: governança e aspectos estruturantes

A primeira infância é etapa crucial para o desenvolvimento humano e impacta por toda a vida. Segundo o Marco Legal da Primeira Infância (Lei Federal 13.257/2016), as políticas públicas para essa fase devem ser intersetoriais, abrangendo todos os direitos da criança.

A referida lei determina que União, estados e municípios criem comitês intersetoriais para garantir a proteção e a promoção dos direitos da criança na primeira infância. Também exige a elaboração de planos que articulem diferentes setores, como educação, saúde e assistência social. Por fim, a lei determina a coleta sistemática de informações sobre os valores do orçamento aplicados em programas e serviços destinados a esse público.

Ciente da relevância do tema, o Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo (TCEES) realizou em 2023 uma auditoria operacional<sup>1</sup> para avaliar a governança das políticas pela primeira infância no Governo do Estado e em todos os 78 municípios capixabas, com ênfase em aspectos estruturantes relativos a planos pela primeira infância, intersectorialidade e orçamento.

1. Processo TC 4002/2023.



A fiscalização evidenciou que, passados sete anos da promulgação da Lei Federal 13.257/2016, considerada o Marco Legal da Primeira Infância, os municípios apresentam atrasos consideráveis. Apenas cinco dos 78 municípios elaboraram o Plano Municipal para a Primeira Infância (PMPI), e apenas um o instituiu por meio de lei. No âmbito estadual, a Política Estadual Integrada pela Primeira Infância foi instituída em 2018 e regulamentada em 2019. No entanto, o Plano Estadual (Pepi) só foi lançado em fevereiro de 2023.

Também foram analisadas as ações intersetoriais. O Comitê Intersetorial para a Primeira Infância (CIPI) visa a articu-

lar as ações voltadas à primeira infância. O CIPI está presente em 43% dos municípios, entretanto, com exceção de um município, os demais não continham os requisitos mínimos exigidos pela Lei Federal 13.257/2016.

No quesito orçamentário, a auditoria identificou que os orçamentos do Governo do Estado e dos municípios não identificam os recursos destinados para a primeira infância. Os planos plurianuais (PPA) não detalham ações para essa faixa etária, impedindo o cálculo dos investimentos.

Durante a fiscalização, o TCEES realizou uma oficina com os contadores de todos os municípios para tratar da identificação do orçamento da primeira infância no ciclo orçamentário. Além disso, foram pensadas, em conjunto, alternativas para calcular os valores aplicados na primeira infância.



Para que a primeira infância seja prioridade de fato, é necessário haver recurso garantido no orçamento, possibilitando a continuidade das ações para as crianças. A falta de identificação específica dificulta a priorização orçamentária, além de impossibilitar a realização de estimativa do percentual do orçamento dedicado ao público da primeira infância, dificultando o monitoramento e a avaliação da política pública.

Ao final da auditoria foram propostas recomendações para a criação de Planos e Comitês Intersetoriais para a Primeira Infância, contendo elementos mínimos sugeridos pela lei e pelas melhores práticas; ações para promover a garantia de adequado funcionamento dos comitês; priorização e identificação das ações no ciclo orçamentário e transparência na divulgação do volume de recursos aplicados com a primeira infância.

Além de monitorar as recomendações propostas, o TCEES tem organizado e participado de reuniões e seminários com gestores e servidores públicos a fim de dar continuidade às ações iniciadas na auditoria e melhorar a qualidade de vida da primeira infância capixaba. ■





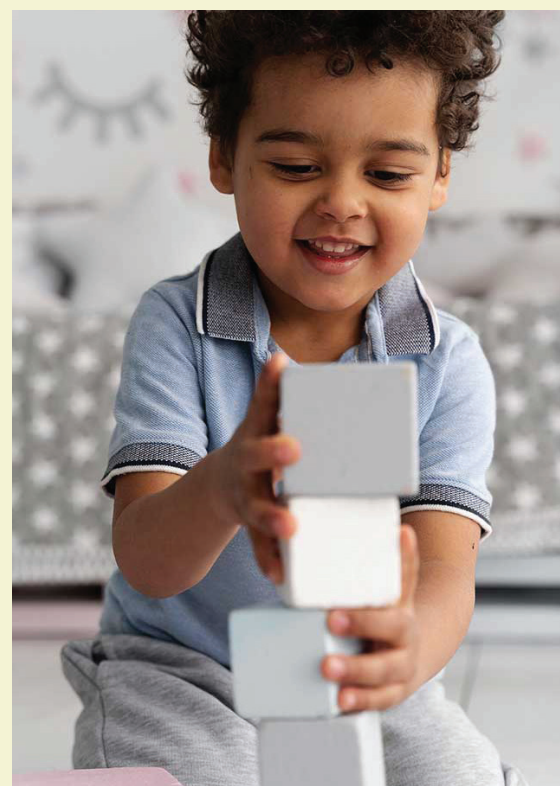
# Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás

## Boas Práticas



### A importância de incluir recursos para a primeira infância nos planejamentos orçamentários municipais

O Tribunal de Contas dos Municípios de Goiás (TCMGO) tem desempenhado um papel fundamental na sensibilização e orientação de gestores municipais para a inclusão de recursos destinados à primeira infância,



especialmente para crianças de zero a seis anos. Reconhecendo a importância dessa fase crucial da vida, o TCMGO mobilizou os municípios goianos para incluírem, na Lei Orçamentária Anual (LOA) de 2024, recursos voltados a projetos e ações para a primeira infância. Esse esforço visa garantir que o planejamento orçamentário contemple adequadamente essa faixa etária e que o uso dos recursos seja efetivo, com uma atuação rigorosa dos órgãos de controle.

Desde novembro de 2023, a Superintendência de Gestão Técnica do TCMGO vem orientando os municípios a incluírem no Plano Plurianual (PPA) recursos para educação e saúde da primeira infância. Até o momento, 81 municípios já detalharam em seus planejamentos orçamentários como pretendem investir no desenvolvimento das crianças.

Exemplos de alocação de recursos destacam o comprometimento dos gestores municipais:

Araçu: destinou R\$ 2.858.313,35 para a educação na primeira infância, com um investimento de R\$ 33.236,20 por criança de zero a 5 anos e 11 meses em 2024.

Buriti de Goiás: alocou R\$ 2.104.917,07 para a educação infantil, resultando em R\$ 18.145,84 por criança.

Cristalina: direcionou um valor total de R\$ 74.127.012,25 para a educação da primeira infância, com um valor de R\$ 16.414,31 por criança.

Castelândia: destinou R\$ 4.614.440,00 para a primeira infância, divididos entre assistência social (R\$ 1.951.400,00), educação (R\$ 886.760,00) e saúde (R\$ 1.776.280,00), totalizando R\$ 26.368,23 por criança.

Apesar desses avanços, ainda há 162 municípios que não incluíram a primeira infância em seus orçamentos, o que reforça a necessidade de continuidade nas ações de orientação, conscientização e mobilização promovidas pelo TCMGO. Essas atividades incluem reuniões, ações de comunicação e eventos de capacitação, como os Encontros Regionais, que ocorrem anualmente.

Por iniciativa do presidente Joaquim de Castro e do conselheiro Daniel Goulart, coordenador do Comitê do Pacto Pela Primeira Infância no TCMGO, os Encontros Regionais de 2024 foram voltados para a criação do Plano Municipal da Primeira Infância (PMPI). O conselheiro Goulart destaca que o PMPI é uma ferramenta essencial para assegurar os direitos fundamentais das crianças, abrangendo áreas como educação de qualidade, cuidados com a saúde e proteção social.

“O investimento na primeira infância não apenas beneficia as crianças, mas toda a sociedade. A criança de hoje será o adulto de amanhã”, enfatiza Goulart. “A implantação e execução correta do PMPI contribui para formar cidadãos mais saudá-



14º Encontro Regional do TCMGO, em Goiânia. Junho de 2024.

veis, bem-educados e preparados para os desafios do futuro.”

Desde a adesão ao Pacto Nacional Pela Primeira Infância, o TCMGO tem articulado politicamente com diversas lideranças, como o deputado federal Zacarias Kalill, o senador Vanderlan Cardoso, a primeira-dama do estado Gracinha Caiado, o deputado estadual Mauro Rubem, e a vereadora por Goiânia Aava Santiago. A Ouvidoria também tem incentivado o protagonismo da sociedade civil na cobrança de políticas públicas voltadas à primeira infância.

O TCMGO reafirma que priorizar a primeira infância deve ser uma política de Estado, transcendendo governos. Promover o desenvolvimento integral das crianças, reduzir desigualdades sociais e garantir que alcancem todo o seu potencial é um compromisso contínuo do Tribunal para os anos vindouros. ■





# Tribunal de Contas do Estado de Goiás

## Boas Práticas



### Observatório de Políticas Públicas e Primeira Infância

O Observatório de Políticas Públicas é um portal de informações sobre as principais políticas públicas em execução pelo Estado de Goiás, que organiza e sistematiza em linguagem gráfica e acessível os indicadores e o conjunto de dados associados a cada política pública. A ferramenta tem por objetivo elevar a transparência sobre as ações governamentais e estimular o controle social, bem como induzir a melhoria do processo de implementação de políticas públicas pelos gestores públicos e auxiliar a estratégia de controle externo.

Para estruturação do Observatório, as políticas públicas foram agrupadas em áreas temáticas, conforme os marcadores definidos no objetivo estratégico “Controle externo, administração pública e políticas públicas” do Plano Estratégico 2021-2030 do Tribunal de Contas do Estado de Goiás. Dessa forma, o Observatório é composto pelas seguintes áreas temáticas: educação, saúde, segurança pública, desenvolvimento social, meio ambiente, infraestrutura e transportes, economia e finanças públicas e administração governamental e transparência pública.

No lançamento da ferramenta, realizado durante o 1º Encontro de Inteligência Artificial e Políticas Públicas, com a presença de autoridades dos Três Poderes e

órgãos autônomos, secretários e representantes de entidades do Sistema Tribunais de Contas, foram disponibilizados ao público 19 indicadores para quatro políticas da área da saúde e 16 indicadores para cinco políticas da área de educação. A área da segurança pública ficará disponível em novembro, durante a realização do IX Encontro Nacional do Tribunais de Contas. As demais áreas serão disponibilizadas a partir de 2025.

A metodologia adotada compreende a detecção dos principais problemas públicos relacionados a cada área temática e das políticas públicas criadas para tratá-los, a identificação e o mapeamento dos indicadores e conjuntos de dados associados às políticas públicas detectadas. As demais etapas da metodologia, que envolve a automação da coleta e processamento dos dados, o desenvolvimento da representação gráfica e disponibilização dos dados abertos foram replicadas do Portal do Pacto da Primeira Infância, outra ferramenta tecnológica inovadora do TCE-GO.

Alguns indicadores do Portal do Pacto da Primeira Infância também foram replicados no Observatório de Políticas Públicas, são eles: mortalidade materna, mortalidade infantil, partos cesáreos e baixo peso ao nascer. Esses indicadores receberam o selo do Pacto para ilustrar a vinculação. Além desses, outros indicadores estão relacionados ao tema da primeira infância, como os indicadores das políticas de aten-



ção à saúde materno infantil, imunização, alfabetização e educação infantil.

A Política de Atenção à Saúde Materno Infantil está profundamente ligada à primeira infância, uma vez que a integração de cuidados durante a gestação, o nascimento e o acompanhamento do desenvolvimento infantil são essenciais na promoção da saúde da criança, pois os cuidados que o indivíduo recebe durante essa fase têm um impacto duradouro em sua vida futura.

As mortalidades materna, neonatal e infantil estão entre os mais importantes indicadores globais de saúde, pois refletem as condições sociais, econômicas e de qualidade de vida de determinada população, sendo prioridades na agenda de problemas públicos. A investigação dessas mortes é fundamental para detectar problemas da rede de saúde e de assistência, possibilitando intervenções para evitar novos óbitos.

O acompanhamento da gestação, com consultas de pré-natal em quantidades adequadas, é necessário para identificar problemas preexistentes e aqueles desenvolvidos ao longo da gestação, bem como para evitar futuras complicações nas gestações e iniciar intervenções precoces, quando for o caso. Dessa forma, é possível aumentar as chances de uma gestação saudável e diminuir os desfechos desfavoráveis para o binômio mãe-bebê e, consequentemente, reduzir os índices de mortalidades materna, neonatal e infantil. Além disso, essa abordagem preventiva pode re-

À esquerda, Indicador Mortalidade Infantil – Observatório de Políticas Públicas ([observatoriopp.tce.go.gov.br](http://observatoriopp.tce.go.gov.br)). Acima, lançamento do Observatório de Políticas Públicas no 1º Encontro de Inteligência Artificial e Políticas Públicas do TCE-GO.

duzir possíveis gastos futuros com hospitalizações e afastamentos, contribuindo para a economia de recursos no Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente os de média e alta complexidades.

Considerando sua relevância socioeconômica, a Política de Atenção à Saúde Materno Infantil foi selecionada como objeto de uma avaliação de política pública. A primeira avaliação seguindo as orientações da NBASP 9020 será realizada no âmbito do Sistema dos Tribunais de Contas do Brasil. A portaria que designa a equipe de fiscalização para a realização de avaliação de política pública, junto à Secretaria de Estado de Saúde, foi assinada pelo presidente do Tribunal de Contas do Estado de Goiás, conselheiro Saulo Marques Mesquita, no dia do lançamento do Observatório de Políticas Públicas.

A avaliação tem como objetivo fornecer subsídios baseados em evidências para a tomada de decisões no que diz respeito à atuação do Governo Estadual sobre a Política de Atenção à Saúde Materno Infantil, contribuindo para a melhoria da gestão, implementação e desenvolvimento da política. Tal avaliação consiste em um instrumento de fiscalização pioneiro entre os Tribunais de Contas do Brasil e tem conclusão prevista para março de 2025. ■





# Tribunal de Contas do Estado do Mato Grosso Boas Práticas



## Tribunal de Contas de Mato Grosso lidera articulação para ampliar vagas em creches na primeira infância

Em fevereiro de 2024, durante uma audiência na Assembleia Legislativa de Mato Grosso, uma ampla articulação, liderada pelo Tribunal de Contas de Mato Grosso (TCE-MT), resultou em um marco significativo para a primeira infância. Em prévia do que seria debatido e aprovado pelos parlamentares, a Lei Orçamentária Anual (LOA) contemplou a destinação de R\$ 121 milhões para a construção e ampliação de creches nos municípios do estado. Essa iniciativa já havia sido delineada na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e no Plano Plurianual (PPA), que previram uma alocação orçamentária de aproximadamente R\$ 450 milhões para enfrentar a escassez de vagas em creches no quadriênio.

O TCE-MT teve papel central na elaboração de um diagnóstico que identificou a falta de 15 mil vagas em creches para crianças de zero a três anos no estado, além de liderar um levantamento que estimou os custos necessários para sanar essa deficiência. A concepção dessas ações foi guiada pela ideia de que a responsabilidade pela primeira infância deve ser compartilhada por todas as esferas da Administração Pública, e não apenas pelos municípios. Esses exemplos evidenciam

que o TCE-MT priorizou a política educacional pública, com foco especial na primeira infância.

O conselheiro Antonio Joaquim, decano da Corte de Contas de Mato Grosso, liderou os debates e as ações do tribunal nesse campo. O TCE-MT, conhecido por suas iniciativas organizadas e planejadas, sempre baseia suas ações em regulamentações bem estruturadas. Duas práticas exemplares refletem essa abordagem estratégica: (1) a criação da Comissão Permanente de Educação e Cultura (COPEC) e (2) o estabelecimento do Gabinete de Articulação para a Efetividade da Política de Educação em Mato Grosso (GAEPE-MT). Essas instâncias foram fundamentais para o sucesso das ações voltadas à primeira infância.

A COPEC, criada em 2022 por emenda regimental e resolução normativa, é uma das seis Comissões Permanentes do TCE-MT, lideradas por conselheiros e representantes de unidades estratégicas. Sua missão é coordenar estudos, pesquisas e debates na área educacional, sem interferir nas atividades fiscalizatórias e judicantes do tribunal. Paralelamente, o TCE-MT firmou um contrato com a ONG Articule, que idealizou a metodologia do GAEPE-MT, uma instância de diálogo que reúne mensalmente 14 instituições estaduais, como o Tribunal de Justiça, Ministério Público, Assembleia Legislativa e entidades educacionais, para buscar soluções colaborativas para a educação.

Um dos marcos dessa articulação foi o Pacto Interinstitucional pela Educação na Primeira Infância, assinado em março de 2023. Organizado pela COPEC, o pacto envolveu diversas instituições, comprometendo-as a desenvolver ações conjuntas para melhorar a oferta de creches, pré-escolas e promover a alfabetização na idade certa. Além disso, em outubro de 2023, a COPEC atendeu a um pedido do UNICEF e organizou um evento que reuniu mais de 300 técnicos de educação e saúde de 109 municípios para capacitação nos programas Busca Ativa Escolar e Busca Ativa Vacinal.

A COPEC também demonstrou sua capacidade de mobilização ao obter respostas de todos os municípios de Mato Grosso, em menos de 15 dias, para uma pesquisa sobre a alocação de professores nas redes escolares. Esse diagnóstico foi realizado em parceria com o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) e o Instituto Rui Barbosa (IRB), e o TCE-MT se destacou pela agilidade na coleta de dados.

Sob a liderança do conselheiro Antonio Joaquim e com a coordenação da secretária executiva da COPEC, Cassyra Vuolo, o GAEPE-MT tem feito avanços significativos em menos de dois anos de atuação. O TCE-MT, como contratante da metodologia, hospeda as reuniões e participa ativamente da organização das pautas. Nas reuniões mensais, o tribunal tem sido fundamental

para manter a primeira infância no centro dos debates.

Os primeiros resultados concretos surgiram em 2023, com a emissão de Notas Técnicas. A Nota Técnica GAEPE-MT 01/2023 recomendou que os gestores municipais adotassem critérios transparentes e equânimes para a organização da fila de espera por vagas em creches. Já a Nota Técnica 02/2023 abordou a necessidade de expansão das vagas e do adequado funcionamento das creches. Além disso, foi realizado um levantamento sobre a demanda por vagas e a estimativa de R\$ 450 milhões necessários para supri-la.

Essas ações reforçam a visão de que a primeira infância deve ser uma prioridade nos orçamentos públicos e que é uma responsabilidade compartilhada por toda a Administração Pública. O conselheiro Antonio Joaquim credits os resultados alcançados à conscientização das instituições sobre a importância dos investimentos na primeira infância e à necessidade de uma atuação conjunta e cooperativa. Ele reconhece que o TCE-MT tem sido um protagonista nessa articulação e destaca que, embora os resultados sejam promissores, o trabalho ainda está apenas começando. ■

MT unido pela infância: construindo compromisso para reestruturação escolar e imunização.



Foto: Tony Ribeiro





## Tribunal de Contas do Estado do

## Mato Grosso do Sul *Boas Práticas*



### Programa da Primeira Infância do TCE-MS completa um ano com grandes resultados

Priorizar a primeira infância na elaboração e execução de políticas públicas é urgente. Durante os primeiros anos de vida, a criança passa por um período único de desenvolvimento cerebral, que será a base para sua vida adulta. Entre o nascimento e os seis anos ocorre a formação de noventa por cento do cérebro, e assim uma criança que atinge seu potencial de desenvolvimento tem mais chances de se tornar um adulto saudável.

E para que isso aconteça é preciso olhar com cuidado para a primeira infância no contexto governamental. É essencial

que as crianças nessa faixa etária tenham acesso a serviços de saúde e à educação infantil de qualidade, motivos que demandam combater a pobreza extrema e a insegurança alimentar, que violam os direitos das crianças e promovem impactos negativos no seu desenvolvimento.

E foi para isso que, há um ano, nasceu o Programa Integrado pela Garantia dos Direitos da Primeira Infância, uma iniciativa pioneira, que colocou o Tribunal de Contas de Mato Grosso do Sul na vanguarda da defesa dos direitos infantis. O programa foi instituído no dia 19 de abril de 2023, por meio da Resolução 185, contando com 12 diretrizes. Vamos conhecê-las.

1. Realização de eventos de sensibilização para servidores e membros do Tribunal de Contas acerca da importância da primeira infância, do monitoramento e da avaliação de políticas públicas e as suas atribuições voltadas ao fomento do controle social da primeira infância.
2. Priorização no plano estratégico, de diretrizes e fiscalizações que contemplem a avaliação das políticas públicas destinadas à primeira infância.
3. Instituição de comitê de trabalho para avaliação de políticas públicas que articulem ações de levantamento, diagnóstico, divulgação de estatísticas, exame e monitoramento com todos os setores de fiscalização, além da concessão de premiações segundo critérios a serem definidos em



Sensibilizar os servidores da Corte de Contas foi o ponto de largada. Um evento interno mostrou a verdadeira dimensão do trabalho que viria a seguir, e que precisaria contar com o engajamento de todos. O lançamento oficial foi no dia 4 de agosto, em um grande evento que reuniu quase mil e quinhentas pessoas em Campo Grande, entre prefeitos, secretários e autoridades em geral.

norma administrativa própria, com a intenção de fortalecer a atuação intersetorial e integrada.

4. Capacitação de servidores com o objetivo de uniformizar entendimentos e dar conhecimento da metodologia utilizada nos indicadores, estimulando a realização de levantamentos e diagnósticos acerca do tema.

5. Promoção de eventos de capacitação para gestores públicos enfocando os instrumentos de planejamento orçamentário, utilizando indicadores atualizados e de fontes oficiais confiáveis, como formas de garantir a efetividade das ações destinadas à primeira infância e de estimular a elaboração de planos específicos para o tema.

6. Promoção de ações conjuntas ou integradas destinadas ao conhecimento e à disseminação de boas práticas acerca da primeira infância, dentro e fora da rede de controle.

7. Fomento à criação de comitês, no âmbito do estado e dos municípios, destinados a promover o fortalecimento do Marco Legal pela Primeira Infância e do Pacto Nacional pela Primeira Infância e, ainda, o monitoramento das ações desenvolvidas.

8. Promoção e divulgação de boas práticas e incentivo às premiações voltadas para a

primeira infância com base em critérios objetivos para o reconhecimento das iniciativas no âmbito do estado e dos municípios. 9. Garantia de publicidade tempestiva dos resultados das ações de avaliação das políticas públicas da primeira infância, com o objetivo de disseminar informações relevantes.

10. Apoio e participação na elaboração dos planos da primeira infância, nas esferas estadual e municipal, especialmente com diagnósticos, com a construção de metas, capacitações e orientação pedagógica.

11. Orientação ao gestor público sobre a necessidade de considerar o resultado das avaliações das políticas públicas, para a inclusão no conjunto de metas, objetivos e prioridades dos instrumentos de planejamento orçamentários (PPA, LDO e LOA) dos aspectos diretores contidos no Marco Legal pela Primeira Infância e no Pacto Nacional pela Primeira Infância.

12. Celebração de convênios, termos de parceria, cooperação, ajustamentos e demais instrumentos congêneres, com o escopo de otimizar as políticas públicas voltadas à implementação dos direitos e garantias previstos no Marco Legal pela Primeira Infância e no Pacto Nacional pela Primeira Infância. ■







O Programa Integrado pela Garantia dos Direitos da Primeira Infância do TCE-MS foi pensado e executado para mudar a realidade de milhares de crianças do estado. O primeiro passo para efetivar essas diretrizes foi a criação do Comitê da Primeira Infância, organizado pelas seguintes dimensões: comunicação, mobilização, fiscalização, capacitação e boas práticas.

Importantes parceiros também vieram somar a esse projeto, a saber, Tribunal de Justiça de MS, Ministério Público, Defensoria Pública, Associação dos Municípios do Estado e a União das Câmaras de Vereadores de Mato Grosso do Sul.

Sensibilizar os servidores da Corte de Contas foi o ponto de largada. Um evento interno mostrou a verdadeira dimensão do trabalho que viria a seguir, e que precisaria contar com o engajamento de todos. O lançamento oficial foi no dia 4 de agosto, em um grande evento que reuniu quase mil e quinhentas pessoas em Campo Grande, entre prefeitos, secretários e autoridades em geral.

Para dar início ao trabalho foi preciso detectar as deficiências existentes no estado. Com indicadores pré-existentes, um grupo de servidores se debruçou na identificação dos principais problemas na primeira infância. O maior gargalo identificado foi a falta de vagas em creches, suficientes para atender à necessidade no estado.

A partir daí, ações relacionadas à primeira infância foram incluídas no Plano

Anual de Fiscalização de 2024, como a realização da auditoria de levantamento sobre o cumprimento do Marco Legal da Primeira Infância nos 79 municípios, fiscalizações em escolas municipais e postos de saúde, vacinação, e até no setor de atos de pessoal.

A fim de capacitar a equipe e os jurisdicionados, foi essencial executar o que foi planejado. O TCE-MS assumiu a responsabilidade de promover oficinas técnicas, seminários, presenciais e on-line, principalmente sobre a elaboração dos planos municipais e os instrumentos de planejamento da Administração Pública – PPA, LOA e LDO.

Um trabalho intenso foi realizado para mobilizar os municípios do estado sobre a elaboração dos Planos Municipais da Primeira Infância. Foram realizadas oficinas temáticas presenciais e on-line para orientar gestores e técnicos. O resultado foi muito positivo, e Mato Grosso do Sul chega ao final de 2024 com 100% dos municípios com seus planos prontos ou em andamento.

Nesse primeiro ano de trabalho, muito foi feito, mas há bastante ainda há por fazer, razão pela qual o TCE-MS busca sempre inspiração em boas práticas existentes. Equipes estiveram em Rondônia e Tocantins, e ainda se reuniram com representantes do TCE de Pernambuco, a fim de conhecer experiências bem sucedidas na educação e no controle externo.

Fundamental também em todo o processo é comunicar, fazer chegar a informa-

ção a todos os envolvidos. Um portal foi criado para reunir informações, legislação, notícias, e exemplos de boas práticas que possam servir de inspiração. (<https://www.tce.ms.gov.br/primeirainfancia/>)

E como os desafios não param, a Corte de Contas de Mato Grosso do Sul assumiu a coordenação da Comissão Técnica da Gestão do Transporte Escolar no estado, propondo um termo de cooperação que estabelece as diretrizes e normas sobre o acesso ao transporte escolar pelos alunos da rede estadual de ensino residentes na zona rural, bem como instituindo o Programa Estadual de Transporte Escolar no Mato Grosso do Sul.

O documento é fruto das necessidades de proporcionar um trânsito seguro aos usuários nas vias e de integração dos órgãos responsáveis pela concessão dos serviços, pela capacitação dos condutores, pela autorização de tráfego, pela inspeção e pela fiscalização para a proteção das vidas e extinção das irregularidades dos veículos e de seus condutores que não preencherem os requisitos legais exigidos.

E, desde então, técnicos da Divisão de Fiscalização da Educação do Tribunal de Contas de Mato Grosso do Sul vêm realizando inspeções *in loco* para verificar as condições de itens como assentos, extintor de incêndio, câmera de ré, faróis, placas, tacógrafo, cinto de segurança, pneus,

além da documentação do veículo e dos motoristas.

Novos desafios já estão sendo “desenhados”. O TCE-MS está trabalhando em programas e softwares que vão possibilitar o controle do acesso e o acompanhamento dos estudantes no transporte escolar e também na realização das matrículas nas escolas.

E ao completar um ano do início dessa jornada, a Corte de Contas de MS celebra as conquistas com uma publicação intitulada “Ações Integradas para a Garantia dos Direitos da Primeira Infância - do planejamento ao controle”. Com 17 artigos científicos, elaborados por 34 autores, o livro é fruto do trabalho integral e intersetorial realizado por servidores do Tribunal de Contas e de autores parceiros da primeira infância, contando com temas que dizem respeito às ações e casos de sucesso implementados no primeiro ano do Programa Integrado pela Garantia dos Direitos da Primeira Infância do TCE-MS.

Assinando a apresentação da coletânea científica, o presidente Jerson Domingos reforçou a importância do material para as gerações, ao afirmar que: “Uma sociedade que não protege e não estimula as suas crianças é uma sociedade sem futuro. O amanhã que almejamos, como nação próspera e solidária, depende do que fazemos hoje por nossas crianças”. ■



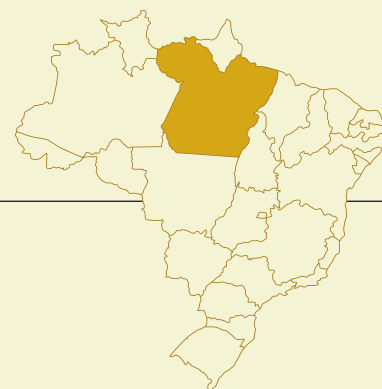
Acima, à esquerda, autores do livro *Ações Integradas para Garantia dos direitos da Primeira Infância - do planejamento ao controle*. À direita, reunião de trabalho do Comitê Ampliado – TCE/MS-TJMS-MPMS-DEPGEMS.





# Tribunal de Contas do Estado do

## Pará Boas Práticas



### TCE-PA e o Pacto Nacional da Primeira Infância

A primeira infância é um tema crucial para o Brasil, especialmente para o Estado do Pará, onde as disparidades sociais são bastante evidentes. As diferenças entre os centros urbanos, suas periferias e áreas rurais refletem a necessidade urgente de políticas públicas voltadas às crianças de 0 a 6 anos, particularmente para atender as camadas mais vulneráveis da população.

Em linha com essas necessidades, o TCE-PA aderiu, em 2022, ao Pacto Nacional pela Primeira Infância, uma iniciativa prevista pela Carta de Fortaleza. O objetivo é promover ações e estratégias de boas práticas no controle externo, contribuindo para a efetivação do artigo 227 da Constituição Federal, que assegura direitos fundamentais às crianças, como vida, saúde, educação e dignidade. Como um dos 270 signatários dessa rede de proteção, o TCE-PA desempenha um papel fundamental na defesa desses direitos, buscando prevenir a negligência, discriminação, exploração, violência e outros tipos de abusos contra crianças.

O Pacto Nacional visa a melhorar a infraestrutura de proteção à primeira infância e prevenir irregularidades administrativas nos órgãos que compõem essa rede. Esse esforço abrange o intercâmbio de conhecimentos, desenvolvimento de pesquisas, disseminação de boas práticas e a capaci-

tação de profissionais como operadores do Direito, psicólogos, assistentes sociais e conselheiros tutelares. Além disso, promove eventos para sensibilização e debates sobre a temática infantil, buscando sempre a conjugação de esforços para garantir a efetivação dos direitos previstos no ECA (Lei nº 8.069/1990) e no Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257/2016).

Em 2023, o TCE-PA ampliou essa atuação ao firmar o Pacto Estadual pela Primeira Infância, reunindo os Poderes Executivo, Legislativo, Judiciário, o Ministério Público (MPPA), a Defensoria Pública e o Tribunal de Contas dos Municípios (TCM-PA). O objetivo é fortalecer as políticas públicas para crianças e adolescentes, consolidando ações coordenadas entre as instituições estaduais.

### Fiscalização

Ainda em 2023, o TCE-PA iniciou procedimentos fiscalizatórios para avaliar o impacto das Políticas Públicas para a Primeira Infância, conforme a Lei nº 13.257/2016, implementadas pelo Governo do Estado nas áreas de Educação, Saúde e Assistência Social. Os resultados dessas fiscalizações foram detalhados nas Contas de Governo, com um capítulo dedicado à avaliação de políticas públicas.

As fiscalizações continuam em 2024, como parte do Plano Anual de Fiscalização

(PAF), aprovado pela Resolução TCE-PA nº 19.568/2023. O foco está na análise da implementação do Programa “Creches por Todo Pará”, criado pela Lei Estadual nº 9.256/2021, no funcionamento do Banco de Leite Humano e da UTI Neonatal da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMP) e da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Viana (FHCGV), além do monitoramento das ações previstas no Plano Estadual de Enfrentamento à Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes (PEEVSCA/PA).

### Metodologia

Os procedimentos fiscalizatórios foram subsidiados por análises documentais, aplicação de questionários e visitas *in loco*. Na educação, foi verificada a adesão dos municípios ao Programa Creches por Todo Pará, bem como a qualidade dos projetos de obras, reformas ou adaptações e seus cronogramas de conclusão. Na saúde e na assistência social, foram coletadas informações nos sistemas corporativos do Poder Executivo e analisados documentos públicos fornecidos pelas entidades auditadas, além de visitas para inspecionar a infraestrutura, equipamentos e equipe médica.

Esse trabalho reforça o compromisso do TCE-PA com a proteção e promoção dos direitos das crianças na primeira infância, assegurando que as políticas públicas sejam efetivas e que as necessidades dessa população sejam priorizadas.

### ÁREA: EDUCAÇÃO

#### Programa “Creches por Todo Pará”

O Programa “Creches por Todo Pará”, sob responsabilidade da Secretaria de Estado de Educação, tem como objetivo a cooperação entre o estado e os municípios para

a construção de creches destinadas ao atendimento às crianças de 0 a 6 anos. O foco é eliminar o déficit de 30 mil vagas na educação infantil, por meio da construção e equipagem de creches adequadas, com a oferta de materiais didáticos-pedagógicos. A gestão dos imóveis, fornecimento de terrenos, e a administração das creches ficam sob a responsabilidade dos municípios que aderirem ao programa.

O projeto padrão, definido pelo Governo do Estado do Pará, prevê a construção de creches com aproximadamente 1.500 m<sup>2</sup>, capazes de atender até a 200 crianças em período integral, oferecendo um ambiente adequado para o desenvolvimento infantil.

Em uma visita técnica às unidades selecionadas por amostragem, os auditores do TCE-PA aplicaram questionários que avaliaram diversos aspectos, incluindo: etapas da educação oferecida, número de crianças matriculadas, quantidade de turmas, proporção de crianças por turma, lista de espera, formação dos professores, qualidade da alimentação, acessibilidade e condições gerais de infraestrutura, com ênfase na limpeza, acessibilidade e adequação dos espaços.

### Resultados

Com base nos documentos colhidos, a equipe de fiscalização apurou que, dos 144 municípios paraenses, 142 aderiram ao programa “Creches por Todo Pará”. Está prevista a construção de 147 unidades até 2025, distribuídas entre os 142 municípios participantes. Os municípios de Altamira, Belém, Ananindeua, Marituba e Marabá foram contemplados com duas creches cada. Foi identificado que 34 obras estão em andamento, com um investimento total de R\$102.329.665,33 (cento e dois milhões, trezentos e vinte e nove mil, seiscentos e sessenta e cinco reais e trinta e três centavos) provenientes de recursos estaduais,





e com previsão de entrega entre abril e setembro de 2024.

As fiscalizações *in loco* incluíram visitas ao Centro de Referência de Educação Infantil, modelo de creche a ser replicado nos municípios participantes, além de creches em construção. Durante a primeira vistoria ao Centro, realizada em novembro de 2023, foram avaliados aspectos como infraestrutura, equipamentos sanitários, instalações elétricas, áreas de preparo e armazenamento de alimentos, biblioteca, espaços de lazer, higiene, salas de aula, dormitórios, extintores de incêndio e acessibilidade.

Nas visitas às creches em construção, foram analisadas a execução das obras, adequação ao projeto básico, cronograma de obras e conformidade com as normas de acessibilidade.

Após essas inspeções, os auditores do TCE-PA emitiram recomendações de ajustes aos gestores das unidades inspecionadas, com o objetivo de melhorar a prestação de serviços. Em visitas técnicas subsequentes, foi constatado que as recomendações foram atendidas, demonstrando o caráter preventivo e pedagógico da atuação do TCE-PA, contribuindo significativamente para a melhoria da gestão escolar e garantindo um atendimento seguro e digno às crianças.

## ÁREA: SAÚDE

### Banco de leite humano

O Banco de Leite Humano da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará é referência para todo o estado, sendo responsável por promover ações estratégicas que incentivam o aleitamento materno. Suas atividades incluem a coleta, processamento, controle de qualidade e distribuição do excedente de leite humano doado, principalmente por mães de recém-nascidos que não podem amamentar.

## Resultado

Durante a análise documental e visitas realizadas, foram avaliados os seguintes aspectos: número de internações e a média de permanência dos pacientes; incidência de infecções relacionadas à assistência à saúde; taxa de mortalidade neonatal; e quantidade de nascidos vivos que necessitaram de internação em UTI. Além disso, foi examinada a adequação da infraestrutura física para atender à demanda, o nível de contaminação dos ambientes, a qualidade e quantidade dos equipamentos, a capacidade técnica do corpo clínico e o planejamento para a aquisição ou reposição de equipamentos, seja por defeito ou obsolescência, com o objetivo de evitar a redução na qualidade do atendimento.

Diante das irregularidades identificadas, e alinhado ao caráter pedagógico do TCE-PA, foram feitas recomendações aos gestores das unidades jurisdicionadas, com o intuito de aprimorar os serviços oferecidos à comunidade.

A atuação do TCE-PA em fiscalizações dessa natureza ganha ainda mais relevância, uma vez que está diretamente vinculada à saúde e ao desenvolvimento de recém-nascidos em situação de vulnerabilidade. Esse trabalho reflete o compromisso contínuo com a melhoria da qualidade do atendimento, garantindo que os recém-nascidos e suas famílias tenham acesso a um início de vida seguro e saudável.

## ÁREA: ASSISTÊNCIA SOCIAL

### Plano estadual de enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes (PEEVSCA/PA)

No Plano Plurianual 2020-2023, aprovado pela Lei nº 8.966/2019, o Governo do Estado do Pará delineou ações governamen-



tais voltadas para o enfrentamento da violência sexual e do trabalho infantil, a serem implementadas nos 144 municípios do estado. Essas ações visam a reduzir os altos índices de violência sexual contra crianças e adolescentes, que se intensificaram durante a pandemia.

## Resultado

O objetivo da fiscalização foi avaliar a implementação das ações previstas no PEEVSCA/PA, especialmente diante da crescente incidência de abuso sexual contra crianças e adolescentes. Para isso, foram formuladas três questões principais de auditoria, voltadas para: 1) a estrutura de implementação e fiscalização das ações; 2) as condições de funcionamento dos Conselhos Tutelares, conforme previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente; 3) o desempe-

nho dos órgãos de controle social na política de enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes.

A fiscalização abrangeu a visita *in loco* a 15 Conselhos Tutelares (CT) de 11 municípios pertencentes às Regiões de Integração (RI) com maior incidência de violações de direitos. Os municípios selecionados foram: Belém e Benevides (RI Guajará); Abaetetuba e Barcarena (RI Tocantins); Castanhal (RI Guamá); Breves e Portel (RI Marajó); Concórdia do Pará (RI Rio Capim); Salinópolis, Bragança e Capanema (RI Rio Caetés).

Para compreender a atuação dos envolvidos e os desafios enfrentados na implementação dessa política, foram realizadas reuniões com representantes do sistema de garantias de direitos socioassistenciais, incluindo Promotorias da Infância, Conselhos Municipais da Criança e do Adolescente, e Centros Especializados de Assistência Social.





**“Este evento tem o intuito de sensibilizar o público interno e externo quanto à importância da atuação desta Corte de Contas na garantia dos direitos das crianças de zero a seis anos”.**

**Rosa Egídia, presidente do TCE-PA.**

Durante as fiscalizações, a equipe técnica apresentou recomendações aos gestores, a fim de assegurar a continuidade das ações previstas no Plano e garantir a manutenção dos serviços assistenciais. As auditorias realizadas pelo TCE-PA proporcionaram aos gestores a oportunidade de aperfeiçoar suas ações voltadas à primeira infância, abrindo caminho para melhorias contínuas na Administração Pública. O foco está em garantir educação, cuidado e assistência de qualidade, especialmente para as crianças mais vulneráveis.

### **Evento de divulgação e sensibilização**

Reconhecendo a relevância do tema, em 17 de novembro de 2023, o TCE-PA promoveu um encontro intitulado “Cuidando do Futuro: o TCE-PA e a Primeira Infância”, realizado em sua sede. O evento buscou sensibilizar os públicos interno e externo sobre a importância do papel da Corte de Contas na garantia dos direitos das crianças e adolescentes, incentivando a formulação de políticas públicas voltadas a esse público no Pará.

O evento contou com a participação de dezenas de servidores, membros do Tri-

bunal de Contas do Estado do Pará, autoridades municipais, estaduais e nacionais, além de representantes de organizações civis comprometidas com a promoção dos direitos das crianças.

A programação marcou a integração do TCE-PA ao Sistema de Controle Externo Nacional, com o objetivo de fortalecer e promover políticas públicas que garantam os direitos de crianças de zero a seis anos no estado do Pará. Durante a abertura, a presidente do TCE-PA, conselheira Rosa Egídia Crispino Calheiros Lopes, enfatizou a importância do diálogo em torno desse tema crucial.

Idealizador do evento, o conselheiro Luís da Cunha Teixeira, corregedor do TCE-PA e membro do Comitê Técnico da Primeira Infância do Instituto Rui Barbosa (IRB), também ressaltou a importância da atuação dos Tribunais de Contas na qualidade de signatários do Pacto Nacional pela Primeira Infância.

Na ocasião, a secretária de Controle Externo do TCE-PA, Ana Paula Cruz Maciel, apresentou as ações de acompanhamento e avaliação dos programas e atividades sobre o tema, que compuseram o Plano Anual de Fiscalização de 2023, bem como a previsão de continuidade dessas atuações em 2024.

Como integrante de uma rede nacional de proteção à criança, o TCE-PA reafirma seu compromisso com o fortalecimento das ações voltadas à garantia dos direitos da primeira infância. Esse compromisso se reflete na união de esforços e na avaliação contínua de políticas públicas direcionadas a esse público. É essencial sensibilizar os servidores desta Corte de Contas, para que, juntos, formem uma rede de proteção no âmbito do Tribunal de Contas do Estado do Pará, tornando-se agentes multiplicadores de ações voltadas à defesa dos direitos básicos das crianças. Através da fiscalização e controle, espera-se alcançar resultados mais efetivos e eficientes na proteção da primeira infância. ■



Conselheiro Luís Cunha, corregedor do TCE-PA, o sexto a partir da esquerda.

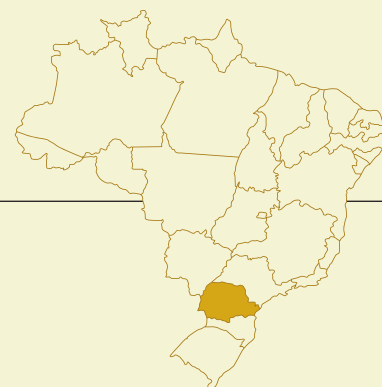
**“Sendo o TCE-PA agente de controle e indutor de ações pedagógicas de políticas públicas, seremos norteadores da correta aplicação de recursos públicos voltados à primeira infância que beneficiem as crianças nessa faixa etária, principalmente as mais vulneráveis”.**

**Conselheiro Luís da Cunha Teixeira, corregedor do TCE-PA.**



# Tribunal de Contas do Estado do

## Paraná Boas Práticas



### TCE-PR e a efetividade das políticas públicas para a primeira infância

Em 2023, a Coordenadoria de Acompanhamento de Atos e Gestão (CAGE) do TCE-PR realizou uma auditoria focada na primeira infância, avaliando políticas municipais intersetoriais voltadas para crianças de 0 a 6 anos.

Na fase de planejamento, a equipe identificou e avaliou potenciais riscos em dois níveis. Primeiramente, foram analisados os riscos relacionados diretamente à primeira infância. Em seguida, a avaliação enfocou os riscos associados à articulação intersetorial no âmbito municipal.

A auditoria foi estruturada em cinco eixos principais: estruturação, planejamento, capacitação, acesso e articulação intersetorial. A partir desses eixos, foram formuladas as seguintes questões de auditoria:

**Q1** – O município dispõe de um comitê intersetorial adequado para articular políticas voltadas à primeira infância?

**Q2** – O município possui um Plano Municipal pela Primeira Infância apropriado para orientar as ações intersetoriais?

**Q3** – Os servidores que atuam em serviços relacionados à primeira infância são capacitados para trabalhar de forma articulada com outros setores?

**Q4** – O município divulga adequadamente as informações e os serviços públicos disponíveis voltados à primeira infância?

**Q5** – O município estabeleceu um protocolo para encaminhar casos de crianças expostas a situações de violência (física, psicológica, sexual e negligência/abandono)?

A seleção dos municípios para a auditoria seguiu um critério populacional, priorizando cidades com população entre 10 e 40 mil habitantes, conforme o Censo de 2022. Posteriormente, a escolha baseou-se no ranking do Índice Município Amigo da Primeira Infância (IMAPI). Para a fase piloto, foram selecionados os dois municípios com as piores classificações e o mais bem colocado, resultando em três fiscalizações. Na fase de execução, mais sete municípios foram incluídos, totalizando 10 municípios auditados.

Um questionário detalhado foi enviado aos municípios selecionados, solicitando respostas e documentos. Após a análise das respostas, foram enviadas as matrizes de achados preliminares aos municípios, que tiveram um prazo para contestar, apresentar novos argumentos ou acatar as recomendações. Com base nessas respostas, foram elaboradas as matrizes de achados definitivas.

Ao término da fiscalização, alguns resultados importantes foram identificados. Positivamente, verificou-se que a maioria dos municípios havia implementado comi-

tês intersetoriais para articular políticas voltadas à primeira infância. No entanto, apenas 10% dos municípios fiscalizados haviam elaborado um Plano Municipal pela Primeira Infância que incluísse um diagnóstico situacional completo, abrangendo aspectos sociodemográficos, de saúde, educação e assistência social das crianças de 0 a 6 anos.

Quanto à capacitação dos servidores que atuam em serviços relacionados à primeira infância, a auditoria detectou muitas deficiências, principalmente entre os servidores das áreas de saúde e educação. No que diz respeito às campanhas de conscientização sobre temas como saúde emocional, educação infantil, aleitamento materno, alimentação saudável, prevenção de acidentes domésticos e violência infantil, 60% dos municípios apresentaram falhas.

Outro dado preocupante foi que apenas 20% dos municípios haviam elaborado adequadamente um protocolo para encami-

nhamento de casos de crianças expostas a situações de violência.

De modo geral, a fiscalização revelou que a maioria dos municípios ainda não prioriza adequadamente a primeira infância, nem implementa mecanismos eficazes de articulação intersetorial. No entanto, a percepção da equipe de auditoria, baseada nos comentários recebidos durante o processo, indicou que os gestores municipais demonstraram interesse em corrigir as inconsistências e implementar as recomendações propostas.

Em resumo, a auditoria foi positiva e eficaz, cumprindo o papel orientador-pedagógico da Corte de Contas junto aos gestores municipais. A fiscalização contribuiu para a implementação de medidas significativas em prol da primeira infância. ■

Atividade infantil relacionada à Primeira Infância realizada pelo Município de Palotina.





# Tribunal de Contas do Estado de Pernambuco Boas Práticas



## Uma agenda pela primeira infância: o impacto das ações do TCE-PE

No cumprimento da sua missão institucional de fiscalizar e orientar a Administração Pública em benefício da sociedade, o Tribunal de Contas do Estado de Pernambuco tem atuado para aprimorar as políticas públicas sociais, inclusive aquelas destinadas a garantir os direitos da criança. Em 2022, o então presidente do TCE-PE, conselheiro Ranilson Ramos, conferiu prioridade para a política da primeira infância, em fina sintonia com as diretrizes nacionais e internacionais para o exercício do controle externo (ATRICON, IRB e INTOSAI), bem como com

os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU).

A partir de então, o engajamento e o compromisso de membros e servidores do TCE-PE com a primeira infância têm sido decisivo para consolidar uma trajetória de ações relevantes na defesa dos direitos dos meninos e meninas na faixa etária de zero a seis anos no estado. A parceria e a colaboração de atores como o UNICEF, a Rede Primeira Infância (REPI-PE) e o Instituto da Infância do Ceará (IFAN), entre outros, mostrou-se também primordial para a efetividade das iniciativas, contribuindo sobremaneira para um maior alcance e reconhecimento da sociedade pernambucana.



Inicialmente, foi elaborado um Relatório de Levantamento, conduzido pelo Departamento de Controle Externo do Tribunal (DEX), que mapeou os aspectos mais relevantes sobre a situação da primeira infância em Pernambuco. A partir de então, foi possível identificar caminhos para o aprimoramento da atuação do TCE sobre a temática.

Capacitação sobre a elaboração do PMPI.

Objetivando ir além das fiscalizações, três eixos de ações foram estruturados: I) fiscalização e avaliação; II) comunicação e mobilização; e III) orientação pedagógica. Dessa forma, uma gama de atividades voltadas a informar e a sensibilizar os gestores públicos e a sociedade sobre o tema tem sido desenvolvida, como seminários, lives, participação em eventos e a criação de um site específico para a primeira infância. Fiscalizações em áreas sensíveis aos direitos da criança também têm sido realizadas, a exemplo da atuação no transporte e na infraestrutura escolar, nos programas de vacinação infantil e de assistência social.

Mais recentemente, o TCE-PE realizou um mapeamento dos planos municipais pela primeira infância em Pernambuco, com o objetivo de conhecer melhor a realidade de cada localidade e desenvolver ações que ajudem a gestão pública a avançar em suas políticas para a primeira infância. Em 2024, o conselheiro Valdecir Pascoal assumiu a presidência do TCE-PE, em seu segundo mandato à frente da Corte, assegurando que a primeira infância continuará sendo uma prioridade na atuação do Tribunal. ■



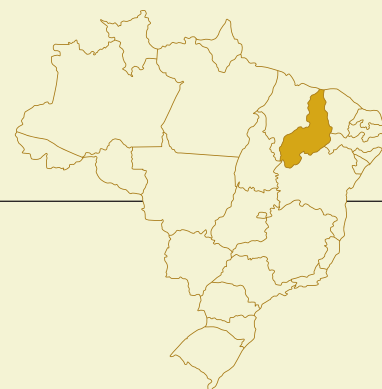
Celebração do Memorando de Entendimento com o UNICEF. À esquerda, Selo de Prioridade Absoluta para a Primeira Infância do TCE-PE.





## Tribunal de Contas do Estado do

### Piauí Boas Práticas



#### Primeira Infância na Conta Certa

Em 2023, o Tribunal de Contas do Estado do Piauí lançou o projeto “Primeira Infância na Conta Certa”, uma iniciativa pioneira voltada para o desenvolvimento integral de crianças até os seis anos de idade em todo o estado. Esse projeto surge da compreensão de que os primeiros anos de vida são fundamentais para o desenvolvimento emocional, físico e cognitivo das crianças, além de refletir o compromisso com a defesa de seus direitos fundamentais.

O “Primeira Infância na Conta Certa” visa a auxiliar os municípios piauienses na criação e no aprimoramento dos Planos Municipais pela Primeira Infância (PMPI). Esses planos são essenciais para assegurar que as crianças tenham acesso a serviços públicos de qualidade, como educação, saúde e proteção, desde o nascimento até os seis anos. Eles representam um compromisso político com o desenvolvimento social e econômico sustentável das localidades.

A metodologia do projeto começou com um diagnóstico detalhado dos indicadores da primeira infância em cada município, abordando aspectos como acesso à educação infantil, saúde, nutrição e proteção social. Esse diagnóstico também avaliou a existência de PMPIs e de Comitês Intersetoriais de Políticas para a Primeira Infância nos municípios. A abordagem se



Auditorias operacionais impulsionam a criação e a implementação dos Planos Municipais da Primeira Infância, fortalecendo políticas públicas para os primeiros anos de vida.

desdobra em duas vertentes estratégicas, conforme a situação específica de cada localidade.

Para os municípios que ainda não implementaram um PMPI, o projeto “Primeira Infância na Conta Certa” inicia com uma fase intensiva de capacitação. Em parceria com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), os municípios serão beneficiados em 2024 com workshops e seminários, visando não apenas à elaboração de planos robustos e alinhados às necessidades locais, mas também à sensibilização de gestores e comunidades sobre a importância dessa fase da vida. O objetivo é garantir que os municípios possam, de forma autônoma e sustentável, priorizar a primeira infância em suas políticas públicas.

Já os municípios que possuem um PMPI ativo passarão por um processo de auditoria operacional conduzido pelo TCE/PI. Essas auditorias têm como objetivo verificar a formalização, a implementação e os resultados do PMPI, assegurando que os planos se traduzam em ações concretas e benéficas para as crianças. Entre os objetivos específicos das auditorias, estão a avaliação da metodologia utilizada na elaboração do plano, a compatibilidade entre atividades planejadas e recursos alocados, a execução de metas, estratégias e ações, bem como a eficácia dos mecanismos de avaliação e controle. O intuito é garantir que os investimentos realizados resultem em melhorias tangíveis na qualidade de vida das crianças, contribuindo para seu desenvolvimento integral.

A escolha dos municípios a serem auditados será baseada na proporção de



crianças na primeira infância em relação à população total. Serão priorizados também aqueles com maior quantidade de crianças indígenas e quilombolas, assegurando que o projeto atenda tanto às localidades com maior demanda quanto às comunidades tradicionalmente vulneráveis.

Esse esforço conjunto entre o Tribunal de Contas do Estado do Piauí, os municípios, o UNICEF e outros parceiros visa a criar uma rede de proteção que abranja desde o planejamento e a alocação de recursos até a implementação e avaliação das políticas públicas direcionadas à primeira infância. Com isso, o projeto “Primeira Infância na Conta Certa” busca atender às necessidades imediatas das crianças do Piauí e estabelecer as bases para um futuro mais justo, saudável e próspero para toda a sociedade.

Com a implementação bem-sucedida dos PMPIs, esperamos garantir um início de vida saudável e produtivo para as crianças piauienses, promovendo seu desenvolvimento integral. Além de impactar positivamente a vida dessas crianças, o projeto tem o potencial de transformar o Piauí, contribuindo para um desenvolvimento municipal sustentável e para o fortalecimento da cidadania desde os primeiros anos de vida. ■





# Tribunal de Contas do Estado de Rondônia

## Boas Práticas



### Avaliação diagnóstica da atenção pré-natal na região do Baixo Madeira

#### Primeira infância e atenção pré-natal

A primeira infância é a fase de vida em que ocorrem as mais intensas modificações físicas, cognitivas e emocionais do desenvolvimento de um indivíduo. É considerada uma importante janela de oportunidades, durante a qual a vivência de experiências positivas e negativas – bem como a ausência delas – podem ter efeitos para toda a vida. Assim, o pleno desenvolvimento infantil perpassa por garantir a cada criança segurança e proteção, cuidados responsivos, oportunidades de aprendizagem precoce, nutrição adequada e boa saúde, entre outros benefícios.

Do ponto de vista da saúde, é importante destacar que intervenções precoces – como a atenção pré-natal – são capazes de identificar e mitigar, a custos relativamente baixos, agravos de saúde materna que poderiam afetar o desenvolvimento saudável do feto, estabelecendo a possibilidade de nascimento e de crescimento saudáveis. De fato, evidências científicas apontam que a melhoria dos serviços básicos de atenção pré-natal tem um impacto potencial nos preditores de sobrevivência infantil e, con-



Apresentação dos objetivos do trabalho às equipes de Saúde das comunidades ribeirinhas.

sequentemente, nas taxas de mortalidade infantil.

Nesse contexto, Rondônia apresenta um cenário que merece atenção: em 2022, a taxa de mortalidade neonatal – óbitos nos primeiros 27 dias de vida – foi de 12,03/1.000 nascidos vivos. Ainda que esteja próximo de alcançar a meta estipulada pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), de 12 óbitos a cada 1.000 nascidos vivos, o estado ainda tem um longo caminho a percorrer para ampliar a cobertura dos serviços pré-natais e garantir uma adequada atenção a todas as gestantes. No município de Porto Velho, por exemplo, 40,85% dos nascidos vivos contaram com seis consultas pré-natal ou menos durante sua gestação. Ainda em 2022, um a cada dez nascidos vivos apresentou um baixo peso ao nascer – menos de 2,5kg.

Diante desse panorama e com o objetivo de produzir e sistematizar evidências acerca do modelo de assistência à saúde da gestante nas Unidades Básicas de Saúde, o Tribunal de Contas do Estado de Rondônia (TCE-RO) desenvolveu um projeto de avaliação da qualidade da atenção pré-natal no estado.

### Avaliação da qualidade da atenção pré-natal em Rondônia: um projeto piloto

O projeto de avaliação da qualidade da atenção pré-natal no estado incluiu uma série de etapas: levantamento e análise de políticas públicas e legislação vigentes); levantamento e análise da literatura científica disponível; pesquisa e análise de estatísticas oficiais; e levantamento e análise de manuais, protocolos e boas práticas. Para além da avaliação de informações publicamente disponíveis, o projeto coletou, em etapa piloto, dados qualitativos junto a profissionais e a Unidades Básicas de Saúde. Entre os dias 22 a 26 de janeiro de 2024, foi realizado, em Porto Velho – RO, a expedi-

ção ao Baixo Madeira. Foi considerado um projeto piloto para testagem de instrumentos que serão utilizados em diversas localidades dentre os 52 municípios do estado. Foram realizadas entrevistas com gestantes, gestores, com uma observação macro da infraestrutura das unidades básicas de saúde.

O Baixo Madeira em Rondônia é uma área de 1.340 metros de extensão entre Porto Velho e o rio Amazonas, o projeto foi desenvolvido nas principais regiões ribeirinhas localizadas ao lado direito do rio Madeira, nos distritos de Calama, Nazaré e São Carlos, consideradas regiões de difícil acesso.

A expedição contou com onze integrantes, seis do TCE/RO, dois da FIOCRUZ/RO, e três da equipe de apoio do Corpo de Bombeiros e da Polícia Militar. Toda expedição foi realizada de barco com o apoio do Corpo de Bombeiros em razão de não haver estrada para chegar a essas localidades. O tempo de permanência médio foi de um dia em cada localidade, sendo a maior distância entre Porto Velho e Calama, com 139km percorridos em cinco horas de barco até a localidade.

### Metodologia da visita técnica

A visita técnica teve como objetivo primário coletar dados referentes ao atendimento às gestantes na região. Tal coleta está inserida no escopo do projeto Avaliação da Qualidade do Atendimento Pré-Natal no Estado de Rondônia, cujo objetivo é identificar os principais desafios e oportunidades para a melhoria do atendimento pré-natal no estado. A metodologia da visita – e da coleta de dados – pode ser dividida em três pilares.

- Entrevistas estruturadas com gestantes e registro dos dados constantes na Caderneta da Gestante.
- Entrevista semiestruturada com o(a) gestor(a) da Unidade de Saúde.





c) Observação e registro sobre a infraestrutura da Unidade de Saúde.

Ambas as entrevistas – com gestantes e gestor(a) – foram aplicadas por meio de um questionário previamente programado no *software* KoboToolbox. Além da aplicação de questionários programados, as respostas dos inquiridos foram registradas por um segundo entrevistador em um questionário em papel, de modo a garantir a qualidade dos dados.

## Principais resultados

Os principais resultados que envolveram o projeto piloto foram: atendimento pré-natal; acesso a medicamentos; imunização; exames laboratoriais; exames de imagem; unidade e equipe.

Foram entrevistadas 25 gestantes distribuídas entre os três distritos, Calama, Nazaré e São Carlos, como pode ser observado na Imagem 3, que mostra a forma como foram realizadas as entrevistas com as gestantes e gestores.

A média de idade entre as gestantes foi de 25,5 anos, variando de mínima de 16 e máxima de 39 anos. Quanto à idade gestacional, variou entre a 5ª a 36ª semana ou mais, porém 24% (6) das gestantes estavam entre a 22ª a 26ª semana gestacional.

No que diz respeito ao primeiro atendimento pré-natal, 24% das gestantes, realizaram a primeira consulta entre a 12ª a 24ª semana. No tocante ao acesso a medicamentos, 20% das gestantes adquirem seus medicamentos quando receitados em farmácias privadas, e no que diz respeito à imunização, 64% das gestantes declararam não ter recebido nenhuma vacina. Entre as justificativas, estão a imunização agendada para a próxima consulta, imunização ainda não solicitada pelo profissional, ausência de profissional vacinador, caderneta de gestante não disponível no momento da vacinação, dificuldade logística.

Dos exames laboratoriais, 48% relataram realizar suas coletas em laboratório privado, e dos que relataram realizar coleta na própria US, 77,3% afirmaram que o tempo de espera para o resultado é de 15 dias e nem sempre são apresentados todos os resultados completos por causa da ausência de kit diagnóstico.

Sobre o Exame de ultrassonografia, 16% das gestantes relataram não realizar nenhum US, 48% realizaram um exame de US, sendo 100% das que realizaram foi em clínica privada em razão de não terem conseguido realizar o exame na rede pública.

Das três gestoras entrevistadas, duas delas têm mais de 10 anos de experiência com o SUS e atenção primária, porém não são capacitadas para assumir o cargo de gestoras das US nem participam de capacitação continuada para liderança do cargo.

## Recomendações

Atendimento pré-natal: necessidade de fortalecer estratégias de captação de gestantes e diagnósticos precoce da gestação, de modo a garantir atendimentos médico e odontológico a todas as gestantes.

Imunização: capacitar profissionais das unidades para aplicação de vacinas; garantir a presença de um profissional habilitado o tempo todo na unidade; melhorar as condições de energia elétrica nas localidades a fim de assegurar o armazenamento adequado das vacinas.

Exames laboratoriais: garantir insumos básicos e reposição imediata de materiais para realização de exames básicos na localidade que possui profissional e laboratório minimamente preparado; garantir todos os exames básicos gestacionais para acompanhamento do pré-natal.

Exames de imagem: melhorar a condução do sistema de regulação para diminuição das filas para atendimento às gestantes como prioridades; fortalecer parcerias estaduais ou privadas para garantia



Equipe de entrevistadores do TCE-RO e da FIOCRUZ, gestantes e gestora reunidos em frente à Unidade de Saúde da Família Benjamin Silva, Porto Velho (Distrito de Calama).

desse exame; priorizar a aquisição de equipamentos de ultrassom para localidades de difícil acesso.

Unidade e equipe: capacitar gestores para maior habilidade de gestão e liderança; implementar o plano de gestão e gratificação orientada por produtividade e resultados.

Acesso a medicamentos: garantir a disponibilidade de medicamentos, vitaminas e minerais necessários para melhor condução do pré-natal.

## Avaliação dos componentes da política de educação infantil

### A primeira infância e a educação infantil de qualidade

O desenvolvimento do pleno potencial das capacidades e habilidades nos primeiros anos de vida servirá de alicerce para toda a trajetória da criança dentro e fora da escola. No entanto, estudos evidenciam que os impactos positivos da educação infantil, em curto, médio e longo prazos, dependem da qualidade do serviço oferecido. Há evi-

dências documentadas de que creches de baixa qualidade podem piorar o desenvolvimento das crianças, quando o ideal seria potencializar o desenvolvimento cognitivo e seus níveis de aprendizado no médio prazo. A qualidade da interação das crianças com seus cuidadores e com outras crianças é fator essencial para o estímulo ao desenvolvimento cognitivo.

Com base nessas premissas, a Secretaria Especial de Políticas Públicas do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia (TCE-RO) realizou pelo segundo ano consecutivo uma avaliação da qualidade dos componentes da política de educação infantil em todas as 52 redes municipais do estado.

Foram avaliados 12 eixos e quase 200 itens que verificam desde boas práticas de acesso à educação infantil até estratégias pedagógicas, formação e material didático.

Os componentes da avaliação foram selecionados com base na identificação dos principais determinantes para educação infantil de qualidade com os objetivos de induzir o aprimoramento da política e de garantir que os processos de governança e gestão da educação infantil promovam o desenvolvimento integral das crianças.







Equipe do TCE-RO e equipes de Saúde da Família reunidos na Unidade de Saúde Benjamim Silva, localizada na região ribeirinha de Calama, distrito de Porto Velho/RO.

## Como se desenvolveu o trabalho?

A coleta de dados para subsidiar a avaliação foi realizada por meio de questionário eletrônico disponibilizado no início do ano para autoavaliação das equipes gestoras das Secretarias Municipais de Educação. O objetivo foi verificar o nível de aderência das políticas de educação infantil dos municípios às boas práticas recomendadas por especialistas na área, com enfoque na promoção da qualidade da oferta e na equidade no acesso.

A primeira versão do referencial de avaliação foi construída, testada e validada em 2023, e contou com a participação de todas as redes municipais de educação. Na atual versão, o instrumento foi revisado e passou a contemplar novos tópicos: protagonismo infantil; diversidade (relações étnico-raciais, culturais e de gênero); educação especial; e educação inclusiva.

Os resultados da avaliação são disponibilizados por meio de um painel eletrônico de consulta, que permite aos municípios identificar o grau de aderência de suas políticas de educação infantil às boas práticas e evidenciar quais ações precisam ser implementadas para aprimoramento.

## O que melhorou entre as avaliações?

As respostas ao questionário indicam quais boas práticas são atendidas pela rede e revelam o que precisa ser implementado ou aprimorado pelos gestores para melhoria dos componentes avaliados da política de educação infantil. Entre a primeira e a segunda avaliação anual, o nível de implementação das boas práticas passou de 60,8% para 73%.

No geral, a percepção de aderências às boas práticas melhorou em todos os componentes avaliados.

No que concerne aos componentes avaliados da política, os principais destaques positivos e negativos são os dispostos a seguir.

**Acesso à creche:** 50% dos municípios reconhecem possuir deficiências na política de oferta e planejamento da expansão de vagas em creches, mas 77% das redes declaram utilizar critérios para alocar prioritariamente as vagas para as famílias mais vulneráveis, quando há insuficiência da oferta.

**Universalização da pré-escola:** o percentual de municípios que implementa estratégias contra a evasão e abandono na pré-escola aumentou de 71% para 83%.

**Contratação e lotação dos professores da educação infantil:** apenas 65% dos municípios realizam a seleção de professores de Educação Infantil exclusivamente por meio de concurso público, exigindo formação

em nível superior em curso de Pedagogia (licenciatura).

**Formação continuada dos profissionais:** 35% das redes não proporcionam formação em serviço dos profissionais da Educação Infantil, com rotinas de compartilhamento de boas práticas entre professores.

**Gestão da unidade de educação infantil:** o percentual de redes que realizam processos de seleção de gestores das unidades de Educação Infantil, considerando critérios de mérito e desempenho, saltou de 19%, em 2022 para 71%, em 2023.

**Material pedagógico:** o percentual de redes de ensino que consideram possuir materiais consistentes para consulta e elaboração dos planos de aula para estudantes da Educação Infantil aumentou de 69% para 87%. No entanto, 29% das redes reconhe-



Servidores do TCE-RO entrevistam gestantes para avaliar a jornada da usuária no atendimento pré-natal.

cem não elaborar nem disponibilizar materiais e orientações específicas em Educação Infantil, de acordo com a faixa etária do estudante em apoio aos professores.

**Prática pedagógica:** a articulação entre os coordenadores pedagógicos e docentes da Educação Infantil e dos anos iniciais do Ensino Fundamental cresceu de 29% para 58% entre as redes respondentes. 42% das redes não dispõem de material didático para estimular a consciência fonológica de acordo com diferentes faixas etárias e, assim, promover a formação continuada dos educadores para o seu uso na prática pedagógica.

**Transição entre etapas:** o registro da hipótese de escrita das crianças matriculadas na Pré-Escola aumentou de 33% para 50% entre redes municipais que responderam ao questionário.

## O que foi encontrado nos novos componentes avaliados?

No que diz respeito aos novos componentes incluídos na avaliação, foram identificadas várias oportunidades de melhorias, notadamente nas práticas de protagonismo infantil e educação especial.

No tema do protagonismo infantil, 27% das redes de ensino não dispõem de momentos de formação dos educadores sobre a importância da autoria, participação e escuta das crianças pequenas na organização do cotidiano educativo. E, no componente educação especial, 40% das redes não elaboram o PEI (projeto educacional individualizado) aos estudantes com deficiência.

Um ponto positivo encontrado no diagnóstico é que a maioria das redes (81%) reconhece adotar práticas relacionadas à diversidade (relações étnico-raciais, culturais e de gênero), nas vivências e experiências proporcionadas às crianças. ■





# Tribunal de Contas do Estado de Roraima

## Boas Práticas



### Roraima: o Brasil setentrional e suas infâncias multiculturais

À sombra do poético Monte Roraima, o estado brasileiro de mesmo nome, considerado o ponto mais setentrional do Brasil, assenta-se ao lado da Guiana e da Venezuela, absorvendo dos países vizinhos não apenas as influências culturais, mas, sobretudo, recebendo pessoas e, dentre elas, crianças.

Se já é por demais desafiadora a tarefa de contemplar as necessidades da primeira infância em um país de dimensões continentais, amplo e diverso como o Brasil, em Roraima esses percalços são agravados pelas peculiaridades geográficas, uma vez que se localiza na tríplice fronteira Brasil/Venezuela/Guiana, bem como pelas características políticas e sociológicas, as quais ensejaram a migração em massa que hoje o estado roraimense enfrenta. Isso tudo, além da inafastável questão antropológica, que demanda cuidados e atenção aos povos originários.

Não custa lembrar que a primeira infância é a fase da vida que se estende desde a concepção até os 6 anos de idade. É quando, segundo os mais modernos e complexos estudos científicos, são estabelecidas as bases primordiais e decisivas para a saúde, o aprendizado, o desenvolvimento físico e psicológico, o bem-estar social e emocional de cada criança.

São justamente as experiências enfrentadas nos primeiros anos de vida que servirão de alicerce para o desenvolvimento integral e sistêmico do ser humano, de tal modo que, para além do imprescindível papel da família, especialmente nessa janela temporal, é indispensável a participação do Estado, com investimentos e políticas públicas articuladas, integradas, capazes de impactar positivamente na construção de uma sociedade muito mais digna, preparada, evoluída e capaz.

Os avanços da Neurociência comprovam que o cérebro infantil é dotado de uma enorme plasticidade, apresentando-se em constante aprendizado e evolução, revelando-se extremamente sensível às modificações externas, cujo desenvolvimento opera-se em uma velocidade surpreendente, fazendo mais de um milhão de novas conexões neuronais por segundo, conferindo sustentação à aprendizagem de habilidades emocionais, cognitivas e sociais, sem falar na capacidade intelectual, nas aptidões e na aquisição de competências.

Aliás, tão relevante quanto o estímulo adequado nessa fase, necessário se faz afastar os obstáculos que possam atrapalhar, ou mesmo inviabilizar a atenção integral. De tal modo que o Estado se apresenta, nessa seara, como o principal ator, como o protagonista do acesso à saúde de qualidade, à nutrição adequada, à proteção contra a violência, à educação infantil, de

pré-escolar, atuando por meio de ações e políticas afirmativas.

A repercussão de longo prazo dessas medidas pode ser enxergada em diversos acontecimentos, que vão desde o melhor desempenho escolar e profissional, menos problemas de saúde e até um menor envolvimento com criminalidade e outros indesejados fenômenos sociais.

Falando de uma forma mais racional e até matemática, pode-se afirmar que é mais eficiente e vantajoso fazer investimentos para a primeira infância do que lutar para reverter situações adversas mais tarde. James Heckman, prêmio Nobel de Economia, já havia constatado que investir na primeira infância é mais eficaz do que qualquer programa de distribuição de renda.

Medidas responsivas do Estado, especialmente em comunidades carentes de ações públicas eficazes e ajustadas às suas necessidades, direcionadas estrategicamente aos migrantes, aos refugiados, aos indígenas e aos hipossuficientes, devem ser uma obrigação.

Em Roraima, com sua inegável multiculturalidade e pluriétnica, o estado tem de mirar nos infantes migrantes venezuelanos que vagam pelas ruas sem a menor atenção estatal, tem de resgatar os povos originários do desterro e do abandono, sempre respeitando suas culturas e ancestralidades, sem jamais esquecer de acolher e proteger as crianças refugiadas, afastadas de seus pais e de seu país.

O trabalho é amplo e complexo, exigindo uma participação atuante, incansável e empenhada do Poder Público, mas a recompensa há de vir e será vista e sentida pela sociedade, traduzida na felicidade de cada criança que sai das sombras, do anonimato, da pobreza, da insegurança, da informalidade e que se desenvolve e se torna um adulto com identidade, individualidade, dignidade e, por isso, capaz de construir um Estado mais próspero, rico e feliz.

Ao se afiliar ao Pacto pela Primeira Infância, precisamente em agosto de 2022,

Roraima deu início a uma jornada que alcançou o ápice no ano de 2023, quando o Tribunal de Contas do Estado de Roraima (TCE/RR), representado pela conselheira Cilene Lago Salomão, junto ao Comitê Técnico de Avaliação do Pacto Nacional Pela Primeira Infância do IRB, formou o grupo de trabalho comprometido a fazer uma incursão profunda na realidade das crianças roraimenses com idades entre zero a 6 anos, sejam elas hipossuficientes, migrantes ou refugiadas.

A fim de conferir maior efetividade e saltar do estudo teórico para a realidade prática, deu-se início a um processo de congregação entre todos os Poderes, órgãos técnicos, sociedade civil organizada e iniciativa privada, unidos em uma frente de atuação com o objetivo comum de implantar soluções capazes de reduzir as desigualdades das realidades infantis locais.

A formalização dessa corrente em um pacto firmado pelos principais representantes dessas bases de enfrentamento levou à certeza de que muito mais do que um compromisso, passaria a ser doravante uma rede concreta de atores com poder de transformação.

Em reforço, o grupo de trabalho capitaneado pela conselheira Cilene Lago Salomão conseguiu visitar 100% dos municípios roraimenses, percorrendo mais de 3 mil km, reunindo cerca de 600 gestores e técnicos de diversas áreas, tais como prefeitos, vereadores, secretários estaduais e municipais, membros de organismos nacionais e internacionais, psicólogos, médicos, terapeutas e líderes comunitários, envolvendo a população e seus governantes, todos imbuídos de uma missão maior, prioritária e urgente: resgatar a primeira infância.

Na capital, Boa Vista, realizou-se o seminário “Lugar da Criança é no Orçamento Público”, na Assembleia Legislativa Estadual, que contou com a honrosa participação de dois expoentes da primeira infância, nacional e internacionalmente reconhecidos, os professores Vital Didonet e







Seminário Lugar de Criança é no Orçamento Público. Foto: Marcelo Mora

Cláudia Costin, resultando no compromisso de emendas parlamentares destinadas à construção de creches nos municípios mais desassistidos, para acolhimento às crianças ainda na primeira infância, inclusive migrantes, refugiados e povos originários.

Com efeito, seguindo as diretrizes estabelecidas na “Carta de Fortaleza”, cumpriram-se todas as recomendações ali contidas, como a criação do Portal da Primeira Infância, a instituição de comitês interseoriais nos 15 municípios que compõem o estado de Roraima, e a elaboração dos Planos Municipais da Primeira Infância (PMPI), com assessoramento do Instituto da Infância – IFAN, com sede no Ceará.

Adicionalmente, articulou-se junto aos Poderes Executivo e Legislativo o financiamento desses PMPIs mediante instrumentos de planejamento dos entes federados e emendas parlamentares com vista a construir creches e pré-escolas.

Parcerias estratégicas foram firmadas não apenas na esfera estadual, mas

também com outros organismos e instituições de relevo como o Exército Brasileiro, por meio da Operação Acolhida; a Universidade Federal de Roraima (UFRR), por meio do Insikiran, e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF).

Cumpra-se destacar, entre as importantes ações em parceria com a UNICEF, a estruturação das ações dispostas a seguir:



Conselheiro Célio Wanderley, Desembargador Jésus Nascimento, Governador Antonio Denarium e o Defensor Público Geral Oleno Matos durante a assinatura do Pacto no Seminário da ALERR. Foto: Marcelo Mora



Oficina de realinhamento dos Planos Municipais da Primeira Infância, em parceria com o UNICEF e com a Consultoria do Instituto da Infância de Fortaleza.

– “SELO UNICEF”, premiação concedida pela organização, atribuindo reconhecimento internacional a municípios do semiárido e da Amazônia Legal que cumprirem com os requisitos de desenvolvimento de políticas públicas voltados à promoção e consolidação dos direitos das crianças e dos adolescentes.

– “SELO+”, semelhante ao reconhecido Selo UNICEF, representando uma distinção concedida aos municípios de Roraima que abrigam crianças migrantes, refugiadas e indígenas.

– Instituição do mencionado Plano Municipal da Primeira Infância (PMPI), contemplando alvos como cobertura vacinal, educação infantil de qualidade, prevenção e enfrentamento à violência e promoção de temáticas como a parentalidade positiva.

– Busca Ativa Escolar (BAE) e Busca Ativa Vacinal (BAV), também tendo à frente o UNICEF, com o apoio do TCE/RR.

No âmbito da imigração realizou-se uma auditoria operacional que teve por escopo verificar se as condições de aco-

lhecimento das crianças migrantes de 0 a 6 anos, nos abrigos instalados na capital do estado pela Operação Acolhida do Exército, atendiam aos padrões de segurança e demais garantias da Constituição do Brasil e dos tratados internacionais dos quais o país é signatário.

Uma atenção especial também foi reservada às comunidades indígenas para assegurar-lhes um futuro digno, protegendo suas características ancestrais, étnicas e socioculturais.

Importa registrar que os números atinentes aos povos originários em Roraima, conforme o último Censo, saltaram de 55.922 pessoas (2010) para 97.668 (2022), o que corresponde a um aumento de 74,65% em 12 anos. Dessas, 71.755 (73,47%) residem em terras indígenas, e 25.914 (26,53%) fora delas.

Diante dessa realidade, decidiu-se partir para o diagnóstico da situação vigente, estando em fase de coleta de dados e informações de campo, com a finalidade de implementar uma política educacional da primeira infância em escolas indígenas,





cujo trabalho vem sendo desenvolvido em conjunto com a UFRR, por meio do Instituto Insikiran de Formação Superior Indígena.

Realizou-se, em complemento, um encontro acadêmico voltado aos representantes da universidade, órgãos técnicos e dos principais grupos étnicos, ocasião em que foram definidas as metodologias a serem adotadas, marcando o início de uma jornada de campo em busca de soluções justas e inclusivas.

Por fim, ainda na seara do controle, missão precípua dos Tribunais de Contas, preocupados com o compromisso com a qualidade educacional, moldou-se outra frente de ação, a “Fiscalização Ordenada”, realizada em 2023, com o objetivo de fiscalizar 32 unidades educacionais infantis, apurando-se as condições das instalações físicas, a formação de professores, o ambiente pedagógico, a alimentação e a segurança conferidos aos infantes.

Os dados coligidos foram registrados e consolidados em relatórios individuais, os quais foram encaminhados aos gestores para promoção dos ajustes necessários e saneamento das irregularidades e falhas encontradas, sendo alvo de monitoramento de sua execução e conclusão pelo TCE/RR.

## O acolhimento de crianças migrantes em Boa Vista

Analisando o crescimento demográfico do Estado de Roraima, identifica-se que sua população passou de 505.665 pessoas, em 2015, para 636.707, em 2022, correspondendo a um incremento de 25,91% no período.

Enquanto isso, de 2014 a maio de 2023, o Brasil recebeu 597.082 pedidos de residência e solicitações de reconhecimento da condição de refúgio, sendo que dezenas de milhares permaneceram em Roraima, dos quais 13% são crianças de 0 a 6 anos de idade.

A Operação Acolhida surgiu em resposta a esse intenso fluxo migratório da Venezuela, agravado nos últimos nove anos, levando o Brasil a instituir uma ação humanitária como forma de prover assistência emergencial a pessoas em situação de vulnerabilidade.

A responsabilidade pela custódia dessas crianças, que se encontram acolhidas em abrigos públicos federais, recai sob as autoridades competentes do governo federal, em conformidade com a legislação brasileira.

No entanto, em algumas situações, faz-se necessário estabelecer mecanismos de cooperação entre as três esferas de governo para assegurar o bem-estar das crianças em situação de migração.

Como parte das ações do Pacto Nacional Pela Primeira Infância, o TCE/RR, de modo incomum, realizou uma auditoria operacional nos abrigos da Operação Acolhida em Boa Vista, com o propósito de analisar as condições de acolhimento e de integração da população infantil migrante, especialmente no que diz respeito à educação e à saúde, abordando de forma transversal os níveis de responsabilidade e colaboração entre os entes conjugados para o atendimento a esse segmento da população.

Além das condições no interior dos abrigos, avaliou-se também o acesso aos serviços de saúde e educação prestados pelo município de Boa Vista, visto que, no modelo da referida operação, são prestados interna e externamente.

Baseada nos princípios da Nbsp 12, 100, 300 e nas diretrizes da Nbsp 3000 com análise documental, prospecção nos sítios eletrônicos oficiais das unidades envolvidas, entrevistas, análise FSDL, SWOT, visitas *in loco* e aplicação de instrumento de coleta nos abrigos, o relatório revelou uma lacuna de governança colaborativa entre os entes da Federação, evidenciada na ausência de integração de ações intersectoriais nas áreas de saúde, educação e assistência social.

Nessa linha, a falta de planejamento integrado, a alocação módica de recursos entre o Estado de Roraima e outros entes federativos, a inexistência de deliberação por parte dos colegiados de saúde e educação quanto à necessidade de ajustes demandados pelo fluxo migratório, contribuem para a saturação dos serviços locais, afetando diretamente o bem-estar do público-alvo.

Na área de educação, a insuficiência de vagas na rede local, distância das creches e pré-escolas, custos adicionais de transporte e transitoriedade da população migrante, além de barreiras linguísticas que dificultam o atendimento, foram outros aspectos detectados.

O relatório chamou a atenção para o fato de que, além dos impactos negativos no desenvolvimento cognitivo das crianças que ficam fora da escola, amplamente comprovados pela ciência, há ainda o impacto decorrente de não haver uma estrutura de apoio, impossibilitando as mães de acessar o mercado de trabalho, interferindo na integração social e econômica das famílias de migrantes.

Em contraponto a essas constatações, percebeu-se que o município de Boa

Vista vem trabalhando há mais de uma década de forma sistemática em prol desse segmento social, ao legar, nos seus instrumentos de planejamento, os recursos a serem aplicados diretamente ou indiretamente em ações voltadas para a infância e a adolescência, viabilizando a identificação dos investimentos aplicados na primeira infância, o que possibilita um gerenciamento mais efetivo.

Do lado das oportunidades de melhoria e aperfeiçoamento para amenizar os efeitos das diversidades entre as condições normais de vida da criança brasileira em relação à estrangeira em situação migratória, destacam-se: a necessidade de instituir o Plano Estadual da Primeira Infância estabelecendo mecanismos mais robustos para a articulação de ações intersectoriais; criar mecanismos de articulação e cooperação mais efetivos entre União, estado e municípios; adequar as condições de acolhimento, criando espaços dedicados ao cuidado das crianças; além de realinhar fluxogramas para lidar com incidentes de violência.

No campo orçamentário, faz-se necessária uma readequação, de modo que se possa focar o investimento na primeira infância e na inclusão de crianças



Reunião do grupo de trabalho da Primeira Infância com o comando da Operação Acolhida.





migrantes, alterando as formatações das dotações de cada secretaria para que seja possível identificar o investimento em áreas específicas, segregando, assim, os gastos com a população migrante e permitindo a visibilidade dessa parcela da população no orçamento.

A adoção do conjunto das medidas propostas na auditoria poderá gerar benefícios imediatos e futuros, que vão desde a melhoria do cuidado integral à primeira infância migrante, até a otimização da aplicação de recursos e a promoção de uma abordagem inclusiva e adaptada à realidade migratória, com o intuito de aliviar as redes de saúde e educação locais e promover uma coexistência harmoniosa entre as crianças estrangeiras e a comunidade local, promovendo uma política mais eficaz e inclusiva.

## Capacitação de Parceiros

O TCE/RR participou, no mês de abril, em parceria com a Igreja de Jesus Cristo dos Santos dos Últimos Dias e com a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), da capacitação de parceiros(as) das comunidades indígenas, sobre técnicas de reanimação para reduzir sequelas e a mortalidade infantil decorrentes de dificuldades respiratórias do bebê durante o parto. Na ocasião foram doados materiais – insumos e instrumentos para realizar partos mais seguros – com o objetivo de disseminar e praticar o conhecimento adquirido.

## Educação infantil nas escolas indígenas

O Tribunal de Contas de Roraima, em parceria com a Universidade Federal de Roraima/Instituto Insikiran, considerando a significativa população indígena estadual, desenvolve um projeto inédito e inovador voltado às crianças indígenas das mais di-

versas etnias, como Macuxi, Wapichana, Ingariçó, Patamona, Sapará, Taurepang, Wai-Wai, Yanomami, Yekuana, Waimiri-Atoari, bem como Piruichichi, um povo isolado em processo de reconhecimento.

Destacou-se, nesse projeto, o município de Uiramutã, que possui a maior quantidade relativa de pessoas indígenas do Brasil, com 96,60% de sua população, demandando, assim, uma atenção prioritária nessa frente de trabalho.

O objetivo principal da primeira fase dessa ação é entender como as políticas da primeira infância são implementadas nas escolas indígenas, de modo a identificar desafios para elaborar políticas educacionais inclusivas e integrativas.

Para tanto, está sendo confeccionado um diagnóstico da educação escolar indígena em três municípios – Uiramutã, Normandia e Amajari – utilizando uma abordagem sensível e participativa, que poderá ser replicada nos demais municípios do estado.

Dando sequência às atividades, foi realizado um seminário sobre a temática, com a participação ativa de gestores e equipes que trabalham com a primeira infância nos municípios pilotos, tendo como público importantíssimos parceiros como a Funai, o UNICEF e a Organização de Professores Indígenas de Roraima (OPIR). Foi discutida a concepção de infância indígena e a importância da colaboração entre diferentes atores sociais, a fim de garantir o direito à educação de qualidade para todas as crianças desse estrato social.

O referido diagnóstico adota uma metodologia sintonizada com as tradições e valores desses povos e com o respeito à cultura local, seguindo seus protocolos antes de iniciar o trabalho para, assim, gerar um ambiente de confiança e respeito mútuo, contribuindo para a construção de relações mais sólidas entre as pessoas que fazem parte do ambiente educacional e os pesquisadores, potencializando os resultados para o desenvolvimento educacional e cultural da escola indígena.



Conselheiros Célio Wanderley e Cilene Salomão com a equipe do município de Normandia, por ocasião do Seminário *Desafios da Educação Escolar Indígena na Primeira Infância*.

Um dos instrumentos utilizados pelo projeto consiste na escuta compartilhada, promovendo rodas de conversa envolvendo ativamente a participação da coletividade, inclusive das crianças, permitindo que suas vozes sejam ouvidas e valorizadas, proporcionando um espaço inclusivo, no qual podem expressar suas opiniões, necessidades e experiências de forma genuína.

Apenas os municípios que integram o projeto-piloto abrigam 259 comunidades indígenas, com 183 escolas, número bastante significativo no contexto da educação escolar desse segmento, todos contando com Planos Municipais da Primeira Infância (PMPI) já aprovados.

O diagnóstico em realce será composto por visitas de caráter exploratório com seleção de três escolas no Uiramutã, contemplando as três etnias locais e duas escolas em cada um dos outros dois municípios, registrando-se que o processo de seleção das unidades escolares obedece a critérios pré-definidos no projeto de pesquisa, garantindo a participação da gestão escolar.

Objetiva-se, com as atividades de campo, entender o que é ser criança na concepção indígena, bem como descobrir o modelo de escola que melhor atende aos

seus anseios, respeitando as suas particularidades e individualidades.

Após a conclusão da primeira etapa, será realizado um workshop para validação, consolidação e debate dos resultados preliminares para, em seguida, ser apresentada a proposta final.

Outra vertente a ser explorada consiste na identificação de como os povos indígenas gostariam que fosse constituído esse modelo de educação para o atendimento a seu contexto sociocultural, visto que a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) assegura processos próprios de aprendizagem e utilização de línguas maternas preferencialmente.

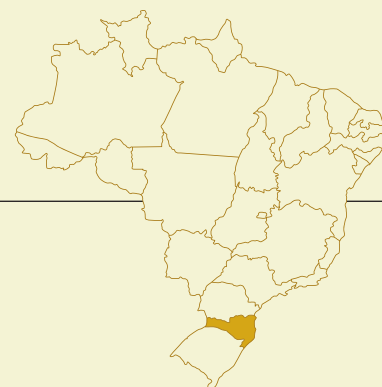
Em síntese, pretende-se individualizar os desafios para implementação de políticas educacionais de primeira infância, adotando um viés pedagógico diferenciado e inclusivo, utilizando abordagens antropológica e sociológica próprias e adequadas.

O desafio futuro será propor recomendações eficazes para promoção de ações pedagógicas inclusivas e condizentes com as necessidades das comunidades indígenas, em absoluto respeito à multiculturalidade, à pluridiversidade e às mais prementes necessidades da primeira infância em Roraima. ■





# Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina Boas Práticas



## Desafios e conquistas no avanço das políticas para a primeira infância

O Tribunal de Contas de Santa Catarina, como integrante do Pacto pela Primeira Infância, está comprometido em contribuir de forma efetiva com as 12 ações e estratégias estabelecidas na Carta de Fortaleza. Este documento foi elaborado durante o 1º Seminário Nacional “A Primeira Infância e os Tribunais de Contas: criança como prioridade”, realizado em Fortaleza/CE, em agosto de 2022, promovido pelo Instituto Rui Barbosa (IRB) em parceria com os Tribunais de Contas do Estado do Ceará (TCE-CE) e de Goiás (TCE-GO). O TCE/SC tem desenvolvido trabalhos que enfocam essa temática, com o objetivo de subsidiar os jurisdicionados catarinenses na formulação e discussão de políticas públicas locais voltadas à primeira infância.

O primeiro passo foi a realização do 2º Seminário Nacional “A Primeira Infância e os Tribunais de Contas”, em abril de 2023, novamente em parceria com o Instituto Rui Barbosa. O evento reuniu especialistas de diversas áreas para discutir metodologias, procedimentos e boas práticas, com o objetivo de fortalecer a avaliação das políticas públicas direcionadas à primeira infância e promover sua efetividade.

Durante esse evento, a Corte de Contas catarinense teve a oportunidade de se



aprofundar no contexto atual das políticas voltadas para crianças e adolescentes no Brasil. Foram discutidos os principais avanços e desafios enfrentados na implementação dessas políticas, com o objetivo de garantir e fortalecer a rede de atendimento à primeira infância, tomando como referência o Marco Legal da Primeira Infância, que reconhece as crianças como sujeitos de direitos e alvo prioritário de investimentos públicos.

Com base nas evidências apresentadas durante esse diálogo, o TCE/SC deu início à sistematização dos dados disponíveis no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) do Ministério da Saúde, com o objetivo de construir um painel que exibe informações sobre os nascimentos ocorridos nos municípios de Santa Catarina desde 2014.

Durante o Mês da Primeira Infância, celebrado em agosto, dois marcos importantes foram alcançados: o lançamento da Frente Parlamentar da Primeira Infância na Assembleia Legislativa de Santa Catarina (ALESC) e a apresentação do Painel da Primeira Infância do TCE/SC.

Nessa primeira versão do painel, foram inseridos exclusivamente os dados fornecidos pelo Ministério da Saúde, com ênfase na gestação na adolescência, que apresentou um índice médio decenal de 6,10%. O grande desafio agora é implementar um programa de métodos contraceptivos que possibilite apenas a concepção desejada, assegurando, assim, o vínculo afetivo necessário para o desenvolvimento saudável da criança nos primeiros mil dias de vida.

Ainda em agosto de 2023, foi lançado o Painel do Saneamento, que revelou um índice de cobertura de água potável de 89,56% e uma cobertura de coleta e tratamento de esgoto de apenas 29,06%. Esse baixo índice de saneamento básico impacta negativamente diversos outros indicadores no estado, especialmente na área da saúde. Disponível em: [Painel de Saneamento] (<https://paineistransparencia.tce.sc.gov.br/extensions/appAguaEsgotoInterno/index.html>).

O ano de 2023 foi extremamente desafiador para o Tribunal de Contas de Santa

Catarina por causa da descontinuidade das ações provocada pela troca de gestão no Governo Estadual e pelo longo período de interinidade na Secretaria de Estado da Assistência Social, definida como indutora do Comitê Estadual, apesar da transversalidade do tema com diversas outras áreas de interesse.

Diante dessas dificuldades, as ações em âmbito estadual foram prejudicadas e redirecionadas principalmente para os municípios. Um exemplo marcante foi o 6º Fórum TCE Educação, realizado em Chapecó, em outubro de 2023, que contou com a participação de mais de 500 servidores municipais.

Durante o evento, foi criado um painel de sensibilização para a aprovação dos planos estaduais e municipais de políticas orientadas à primeira infância, além de oferecer atendimento técnico com o apoio da equipe do Instituto Zilda Arns. Essas ações foram consideradas prioritárias pelo TCE/SC.

No encerramento do ano de 2023, a Diretoria de Contas de Gestão (DGE) realizou um Levantamento (LEV-22/80067913) com o objetivo de fornecer um referencial de conhecimento sobre a política pública de assistência social, visando a identificar áreas que necessitavam de fiscalização. Durante esse processo, constatou-se que nenhum dos municípios respondentes possuía um Plano Municipal da Primeira Infância. Em outras palavras, 93% dos 295 municípios catarinenses informaram não ter implementado o referido plano, evidenciando a necessidade urgente de sensibilizar os gestores públicos para a priorização dessa pauta nos municípios. ■



Conselheiro Wilson Rogério Wan-Dall na abertura do 2º Seminário A Primeira Infância e os Tribunais de Contas, em Florianópolis





# Tribunal de Contas do Estado de São Paulo

## Boas Práticas



### O compromisso do TCE/SP com a primeira infância e a educação integral

O Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCE/SP), ciente da importância das políticas públicas voltadas à primeira infância e dos desafios socioeconômicos, educacionais e de saúde que ainda impedem o pleno desenvolvimento de muitas crianças de 0 a 6 anos, realizou fiscalizações ordenadas durante os anos de 2022 e 2023. Essas fiscalizações abrangeram temas essenciais, como creches, o Programa de Saúde da Família e a Escola de Tempo Integral. Além disso, o TCE/SP promoveu o Seminário “Semear Educação: Escolas em Tempo Integral”, com um painel dedicado à primeira infância e à educação em tempo integral.

As fiscalizações ordenadas consistem em atividades de averiguação coordenadas, realizadas *in loco*, com o objetivo de avaliar a implementação e a execução de políticas públicas por órgãos e entidades paulistas. Essas ações são frequentemente realizadas sem aviso prévio aos jurisdicionados, envolvendo diversos agentes do TCE/SP que se deslocam simultaneamente para centenas de localidades, a fim de avaliar a qualidade dos serviços prestados à população em temas prioritários definidos pela direção do Tribunal.

Os resultados dessas fiscalizações são compilados em relatórios consolida-

dos, disponíveis no site do Tribunal, que oferecem uma visão abrangente sobre a situação das políticas públicas avaliadas e sugerem medidas para a correção de irregularidades detectadas.

### Boas Práticas em Foco: Primeira Infância

#### 1. V Fiscalização Ordenada de 2022 – Creches Municipais

Realizada em 25 de novembro de 2022, essa fiscalização teve como premissa a concepção de que as creches são uma etapa inicial da Educação Básica, atendendo crianças de 0 a 3 anos, e não meramente um serviço de assistência social ou apoio às mulheres trabalhadoras. Nesse contexto, foi dada especial atenção às condições que garantem o pleno desenvolvimento das crianças, como a infraestrutura das creches, a qualificação dos professores e a existência de listas de espera.

A fiscalização revelou que mais de 60% dos municípios têm filas de espera para creches e que, em cerca de 15% das localidades, obras de creches estavam paralisadas. Além disso, mais de 70% das creches visitadas não possuíam AVCB (Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros) válido, e mais de 50% apresentavam problemas estruturais como rachaduras, infiltrações e mofo, comprometendo a segurança e o bem-estar das crianças.

EMEFEI Professora Terezinha Zanelli (Código Inep 35209120). Município de Pracinha. Foto colhida na IV Fiscalização Ordenada de 2023 (Relatório de 28 a 31/08/2023).



#### 2. I Fiscalização Ordenada de 2023 – Estratégia Saúde da Família

Em 30 de março de 2023, o TCE/SP realizou a primeira fiscalização ordenada voltada à Estratégia Saúde da Família, com o objetivo de avaliar a qualidade do serviço público oferecido à população nos equipamentos de saúde dos municípios. A ação enfocou diversos aspectos essenciais, incluindo o funcionamento das unidades, a disponibilidade de medicamentos, a imunização, a assistência à gestante e a cobertura das equipes de saúde da família (ESF).

A fiscalização revelou que, em 21,05% das unidades de saúde, havia falta de vacinas, e em 46,74%, faltavam medicamentos essenciais. Além disso, em 57,88% das unidades, a cobertura populacional da ESF estava fora da faixa recomendada, comprometendo o atendimento adequado à população, especialmente no cuidado de gestantes e crianças na primeira infância.

#### 3. IV Fiscalização Ordenada de 2023 – Escolas em Tempo Integral

Entre 28 e 31 de agosto de 2023, o TCE/SP realizou uma fiscalização inovadora para avaliar a implementação de escolas públicas de tempo integral, com jornadas escolares de, no mínimo, sete horas diárias. A fiscalização teve um foco especial na educação infantil e nas creches, abordando a ideia de que a educação integral deve ofe-

recer uma variedade de oportunidades de aprendizagem, envolvendo a comunidade, a família e as novas tecnologias para um desenvolvimento completo das crianças.

Os resultados indicaram que 85 redes de educação infantil não atendem a 25% das matrículas em tempo integral, e que 37,91% das unidades construídas não priorizam comunidades vulneráveis. Esses dados ressaltam a necessidade de expandir e melhorar as condições das escolas de tempo integral, garantindo que todas as crianças, especialmente as mais vulneráveis, tenham acesso a um ambiente educativo que promova seu desenvolvimento integral.

### Seminário “Semear Educação: Escolas em Tempo Integral”

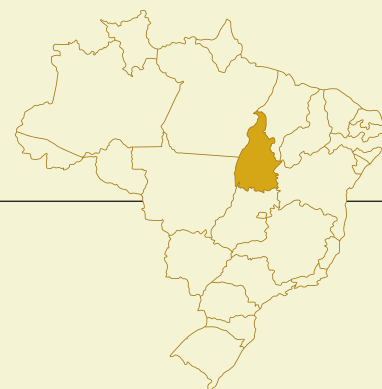
Nos dias 22 e 23 de novembro de 2023, o TCE/SP realizou o seminário “Semear Educação: Escolas em Tempo Integral”, reunindo especialistas para debater os desafios da implementação dessa modalidade de ensino no Brasil. Um painel específico foi dedicado à educação integral na primeira infância, discutindo como essa abordagem pedagógica pode contribuir para a formação completa do indivíduo desde os primeiros anos de vida. ■





# Tribunal de Contas do Estado do Tocantins

## Boas Práticas



### Compromisso tocantinense em prol da primeira infância: um pacto verdadeiro com as crianças com idades de zero a seis anos

O Tribunal de Contas do Estado do Tocantins (TCE/TO) tem como um de seus maiores propósitos transformar a vida de milhares de crianças, reconhecendo que a infância é a base do que qualquer ser humano será no futuro. Com essa visão, o TCE/TO tem demonstrado um compromisso profundo e genuíno com a primeira infância, desenvolvendo uma série de ações marcadas pelo planejamento estratégico e sucesso, como parte do “Compromisso Tocantinense pela Primeira Infância”.

Tudo começou em fevereiro de 2023, quando os servidores do TCE/TO realizaram uma imersão no Tribunal de Contas do Estado de Goiás para buscar referências e promover o intercâmbio de experiências. Esse movimento visou fortalecer a atuação de todos os Tribunais de Contas do Brasil em questões relacionadas à garantia dos direitos e à qualidade de vida das crianças.

Nos meses de março e abril, em Palmas, a capital do Estado, foram realizadas visitas e reuniões técnicas com instituições como o Tribunal de Justiça, o Ministério Público, a Defensoria Pública, a Ordem dos Advogados do Brasil, o Sebrae e o UNICEF. O objetivo foi construir um esforço conjunto

para direcionar um olhar atento às necessidades das crianças na fase mais crucial do desenvolvimento humano.

Uma iniciativa notável foi o envolvimento das mulheres vereadoras nessa causa, reconhecendo o papel crucial do protagonismo feminino. A mobilização teve início em abril com a divulgação do lançamento do “Compromisso Tocantinense pela Primeira Infância”. A campanha foi protagonizada por Emanuela Aquino, uma menina descendente de quilombolas, que representou todas as crianças do Tocantins.

O evento de lançamento foi lúdico e simbólico, reunindo autoridades estaduais e prefeitos tocantinenses. Um dos momentos mais impactantes foi quando os gestores selaram, com a palma das mãos, um compromisso coletivo de cuidar das crianças. Esse ato resultou em uma obra de arte colaborativa, simbolizando a união em prol da causa. Além disso, a assinatura digital do termo de compromisso pelos prefeitos, cuja foto aparecia em um telão, uniu arte, tecnologia e a vontade de transformar vidas.

Em junho de 2023, o Tribunal deu continuidade às suas ações com a realização de webinários para prefeitos e presidentes de câmaras, enfatizando a importância de priorizar as crianças de zero a seis anos nos orçamentos públicos. Para apoiar essa priorização, foi organizado o “Plantão do Orçamento”, um mutirão com orientações presenciais e personalizadas aos municípios para a inclusão de políticas públicas



Autoridades e gestores públicos selam compromisso com a Primeira Infância.

voltadas à primeira infância nas leis orçamentárias.

Já o mês de agosto marcou um momento histórico com o “Dia D da Primeira Infância”, quando todos os municípios tocantinenses e o governo estadual entregaram projetos de lei alterados ao Poder Legislativo, contemplando iniciativas para as crianças. Esse feito fez do Tocantins o primeiro estado brasileiro a se tornar 100% comprometido com a primeira infância, um marco que chamou a atenção da imprensa nacional, incluindo a GloboNews.

O projeto “Mãos à Obra” foi lançado em parceria com o Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE), o Instituto Federal do Tocantins (IFTO) e o Governo do Estado. Equipes do Tribunal de Contas percorreram 34 municípios para verificar obras paralisadas ou inacabadas na área de Educação Infantil. Esse trabalho foi considerado uma referência nacional, elogiado pela presidente do FNDE, Fernanda Pacobahya.

O TCE/TO também se destacou em atividades de fiscalização e auditoria, com o objetivo de garantir que os municípios implementassem políticas públicas eficazes para a proteção e o desenvolvimento integral das crianças. A auditoria, em particular,

focou na qualidade da assistência à saúde materno-infantil, garantindo que políticas adequadas fossem implementadas.

Reconhecendo a relevância dessas ações, o TCE/TO foi convidado a apresentar sua iniciativa em eventos nacionais, como um seminário em Recife organizado pelo Conselho de Desenvolvimento Econômico Social Sustentável e na Câmara dos Deputados em Brasília, durante a comemoração dos quatro anos do Pacto Nacional pela Primeira Infância do CNJ.

Em 2024, o Tribunal de Contas do Tocantins continua a avançar em sua missão, anunciando uma capacitação abrangente para representantes de Conselhos Tutelares, Conselhos Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente, e vereadores. Além disso, em fevereiro, o TCE/TO propôs uma Emenda Constitucional em atenção à primeira infância, que foi aceita pelo Governo do Estado e pela Assembleia Legislativa, reforçando o compromisso com as crianças.

Para o TCE/TO, as crianças são prioridade absoluta, pois o que se vive na primeira infância tem impacto por toda a vida. Não é por acaso que o lema dessa instituição é “Contas que transformam vidas”. ■

Governador do Tocantins entrega Projeto de Lei prevendo ações pela Primeira Infância ao presidente da Assembleia Legislativa.







# Brasil e estados: principais indicadores





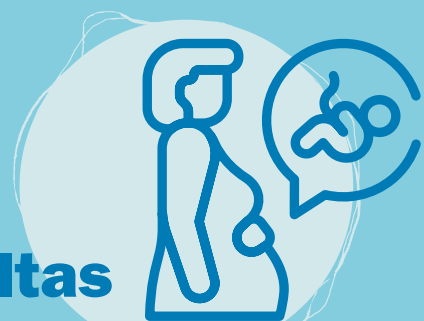


Neste capítulo, apresentam-se os principais indicadores sobre a primeira infância, tendo como referências as informações do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus), do Programa Nacional de Imunizações (PNI), todos esses do Ministério da Saúde, do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep) e Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS), tendo como base populacional informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) do Censo 2022. Além disso, foi utilizado o Observatório da Criança e do Adolescente da Fundação Abrinq. Essas são fontes oficiais, confiáveis e atualizadas, em sua maioria. Algumas comparações foram obtidas do site Our World In Data, vinculado à Universidade de Oxford. Outros indicadores, igualmente importantes, serão apresentados a seguir com mapas e gráficos.





## Consultas pré-natal



Em 2022, no Brasil, 25,3% das gestantes não realizaram o ideal de pelo menos sete consultas de pré-natal.

A realização de consultas pré-natal é medida apenas entre mulheres com filhos nascidos vivos (nv), com base nas informações fornecidas por elas durante a assistência ao parto. Esse indicador sofre influência de fatores socioeconômicos, da infraestrutura dos serviços de saúde e de políticas públicas assistenciais e preventivas.

O recomendado é que todas as gestantes realizem sete ou mais consultas de pré-natal para assegurar a própria saúde e a do ser em desenvolvimento (embrião e feto). No entanto, em 2022, cerca de 650 mil gestantes em todo o país não atingiram esse número ideal de consultas.

Embora 74,7% das gestantes no Brasil tenham feito sete ou mais consultas, essa taxa, que já é baixa, mascara desigualdades regionais significativas. Por exemplo, enquanto o Paraná atingiu 85,6% de gestantes com sete ou mais consultas, em Roraima esse índice foi de apenas 45,8%. Em nenhum estado brasileiro a taxa chegou a 90%, um dado alarmante.

As disparidades regionais no Brasil são sérias, evidenciando que a expectativa e a qualidade de vida podem depender diretamente do local onde a pessoa nasce ou vive. Infelizmente, essa é a realidade.

A falta do número adequado de consultas pré-natal expõe gestantes e bebês a diversos riscos, como a dificuldade em

detectar pré-eclâmpsia, infecção urinária ou anemia; a não administração de vacinas e medicamentos essenciais, como sulfato ferroso, vitaminas e ácido fólico; a ausência de orientações sobre alimentação adequada; e a impossibilidade de realizar exames como ultrassonografias, que podem identificar malformações ou outras complicações. Esses fatores podem comprometer a saúde da gestante e do bebê.

Em 2020, o número de gestantes com consultas pré-natal adequadas no Brasil caiu de 72,4% em 2019 para 69,7%, possivelmente causado por restrições impostas pela pandemia de covid-19, que limitou o atendimento em unidades de saúde e levou ao fechamento de algumas. Apesar disso, houve uma recuperação em 2022, com o percentual subindo para 74,7%.

Ainda assim, a pandemia agravou os riscos para gestantes e seus bebês, e a falta de acesso ao pré-natal adequado piorou a situação.

É essencial um grande esforço para garantir que todas as gestantes tenham acesso a consultas de pré-natal de qualidade, com profissionais qualificados, exames, equipamentos e medicamentos necessários. Além disso, é fundamental assegurar que as gestantes possam dar à luz em locais seguros, com todas as condições para um parto adequado. Somente assim será possível garantir os direitos dessas mulheres e de seus filhos que ainda não nasceram.

▼ QUANTO MAIOR MELHOR

!   
 Sem   
 informação

ATENÇÃO

!   
 De 0%   
 até 50%

ALERTA MÁXIMO

!   
 De 50,1%   
 até 90%

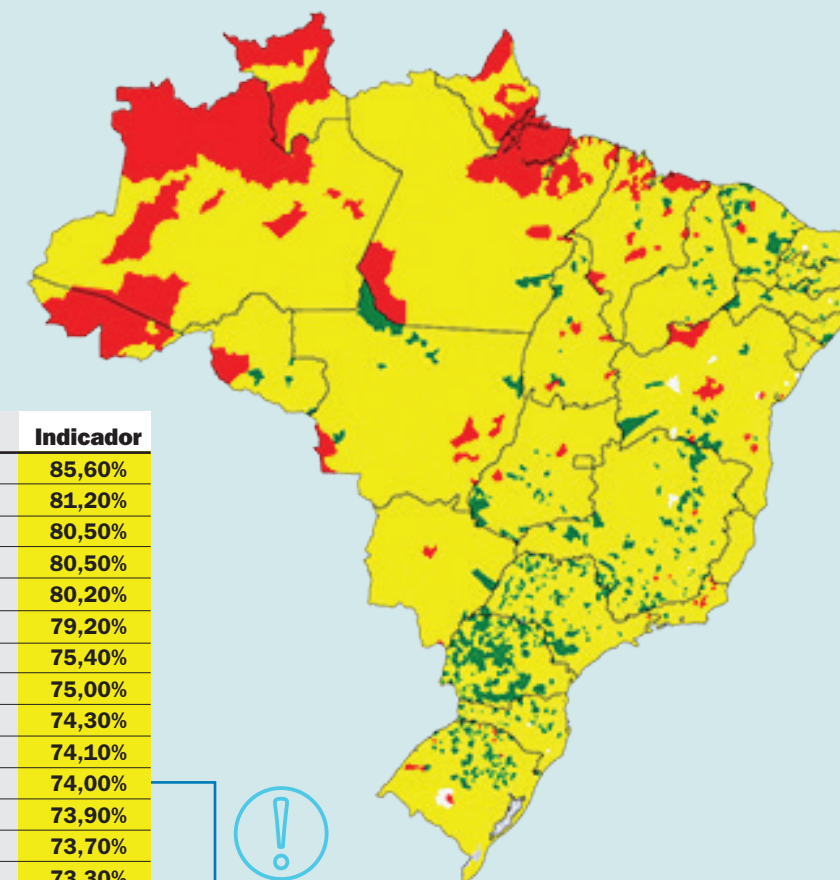
CUIDADO E ALERTA

!   
 Maior que   
 90%

PARABÊNS

### Ranking por estado

Posição	Estado	Indicador
1	Paraná	85,60%
2	São Paulo	81,20%
3	Rio Grande do Sul	80,50%
4	Santa Catarina	80,50%
5	Minas Gerais	80,20%
6	Ceará	79,20%
7	Pernambuco	75,40%
8	Distrito Federal	75,00%
9	Rio Grande do Norte	74,30%
10	Mato Grosso	74,10%
11	Espírito Santo	74,00%
12	Tocantins	73,90%
13	Paraíba	73,70%
14	Mato Grosso do Sul	73,30%
15	Rio de Janeiro	73,10%
16	Goiás	72,90%
17	Rondônia	72,50%
18	Alagoas	71,70%
19	Sergipe	70,30%
20	Piauí	69,90%
21	Bahia	69,50%
22	Maranhão	61,90%
23	Amazonas	58,40%
24	Pará	57,10%
25	Amapá	49,60%
26	Acre	47,30%
27	Roraima	45,80%



Consultas pré-natal Brasil 2022  
(7 consultas ou mais)

**74,7%**

CUIDADO E ALERTA

Fonte: MS/SVS/DASIS/SINASC (2022).



# Mortalidade materna



A mortalidade materna é definida como a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gravidez, independentemente da duração da gestação. Ela pode ser causada por qualquer fator relacionado ou agravado pela gravidez ou por medidas tomadas nesse período.

Esse indicador é medido pelo número de óbitos maternos a cada 100 mil crianças nascidas vivas (nv), e a taxa global continua alarmante e inaceitavelmente alta. Aproximadamente 800 mulheres morrem diariamente no mundo, ou 300 mil anualmente (dados de 2017), por complicações relacionadas à gravidez, parto ou pós-parto.

Em 2022, o Brasil registrou 53,5 óbitos maternos para cada 100 mil nascidos vivos, uma redução em comparação com os 72 óbitos registrados por 100.000 nv em 2019/2020. No entanto, essa redução está fortemente associada à pandemia de covid-19, que elevou significativamente a taxa nos anos de 2020 e 2021.

As altas taxas de mortalidade materna estão diretamente ligadas à deficiência na prestação de serviços de saúde voltados a esse grupo, desde o planejamento sexual e reprodutivo até a assistência durante o pré-natal, o parto e o puerpério.

Embora o Brasil seja a oitava maior economia mundial, suas taxas de mortalidade materna são desproporcionalmente

elevadas quando comparadas com países europeus, muitos dos quais possuem Produto Interno Bruto (PIB) inferior ao brasileiro. Na Europa, por exemplo, a taxa de mortalidade materna é de oito óbitos para cada 100 mil nascidos vivos (dados de *Our World in Data*).

Se o Brasil alcançasse taxas semelhantes às da Europa, o país teria cerca de 206 óbitos maternos por ano, evitando aproximadamente 1.400 mortes anuais. Entretanto, o Brasil ainda falha em proporcionar um atendimento pré-natal adequado, tanto em quantidade quanto em qualidade, o que reflete nas inaceitáveis taxas de mortalidade materna. Há muitas gestantes e bebês, ainda em formação, que não recebem os cuidados necessários.

Em 2022, o estado de Santa Catarina registrou a menor taxa de mortalidade materna no país, com 29,5 óbitos a cada 100 mil nascidos vivos. Por outro lado, Goiás apresentou uma taxa de 59,1 óbitos por 100.000 nv, enquanto Roraima, com o pior índice nacional, registrou 145,1 óbitos maternos a cada 100 mil nascidos vivos.

Diante desses dados, é urgente uma avaliação rigorosa das políticas públicas voltadas para a Atenção Primária à Saúde, com foco especial nas gestantes, a fim de reduzir essas estatísticas e garantir o direito à vida e à saúde para todas as mulheres no Brasil.

▼ QUANTO MENOR MELHOR

!   
 Sem   
 informação

ATENÇÃO

!   
 Maior que 30   
 óbitos por 100.000   
 nascidos vivos

ALERTA MÁXIMO

!   
 De 15 óbitos até   
 30 por 100.000   
 nascidos vivos

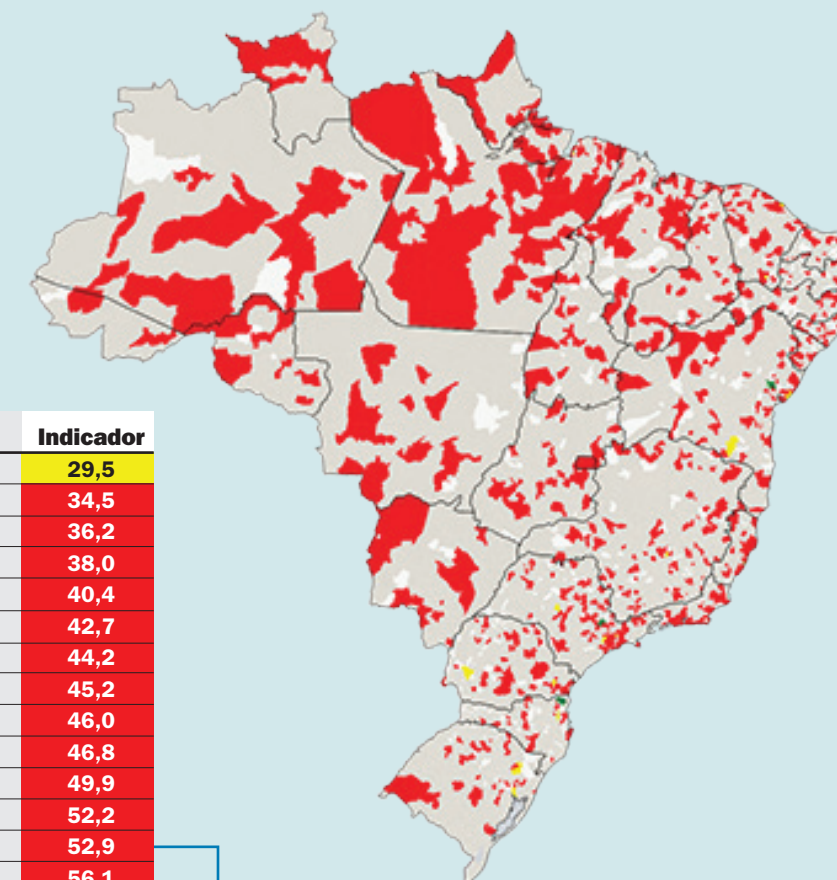
CUIDADO E ALERTA

👍   
 Menor que 15   
 óbitos por 100.000   
 nascidos vivos

PARABÉNS

## Ranking por estado

Posição	Estado	Indicador
1	Santa Catarina	29,5
2	Acre	34,5
3	Distrito Federal	36,2
4	Rio Grande do Sul	38,0
5	São Paulo	40,4
6	Paraná	42,7
7	Rondônia	44,2
8	Paraíba	45,2
9	Pernambuco	46,0
10	Minas Gerais	46,8
11	Mato Grosso	49,9
12	Espírito Santo	52,2
13	Bahia	52,9
14	Ceará	56,1
15	Mato Grosso do Sul	56,8
16	Goiás	59,1
17	Alagoas	65,6
18	Rio Grande do Norte	67,4
19	Rio de Janeiro	69,3
20	Amazonas	73,1
21	Pará	77,3
22	Maranhão	77,6
23	Amapá	80,8
24	Piauí	87,6
25	Tocantins	88,7
26	Sergipe	98,2
27	Roraima	145,1



!   
 Mortalidade materna   
 Brasil 2022   
 **53,5** óbitos maternos   
 por 100.000   
 nascidos vivos   
 **ALERTA MÁXIMO**

Fonte: MS/SVS/CGIAE/SIM (2022).

MORTALIDADE MATERNA BRASIL E ESTADOS: PRINCIPAIS INDICADORES





## Partos cesáreos

O parto vaginal é amplamente considerado mais seguro tanto para a mãe quanto para a criança que vai nascer. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), até 15% dos partos devem ter indicação de cesariana, baseada em evidências científicas. Os 85% restantes referem-se, em média, a gestações de baixo risco, nas quais o parto vaginal é indicado, sendo comprovadamente mais seguro e menos invasivo para a mãe e o bebê. No entanto, em 2022, o Brasil apresentou uma taxa de 58,1% de partos cesáreos, um número muito acima do recomendado.

Em Goiás, no ano de 2022, ocorreram 88.408 nascimentos vivos, dos quais 59.144 (66,9%) foram partos cesáreos. Esses dados excluem os nascimentos onde o tipo de parto foi ignorado. Nenhum município goiano atingiu o padrão internacional preconizado, que estabelece a meta de até 15% de cesarianas.

Os dados do Portal da Primeira Infância do Tribunal de Contas de Goiás evidenciam que, nas regiões mais desenvolvidas, onde há mais hospitais, a proporção de cesarianas tende a ser maior.

Comparando com países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) em 2019, observa-se que a Turquia teve 54% de partos cesáreos, a Itália 32%, a Alemanha e o Reino Unido 29%, o Canadá 28%, a Noruega 15,9% e Israel 15%.

Nos Estados Unidos, alguns estados apresentam altos índices de cesarianas, como Nebraska, com 34%, enquanto outros, como Novo México, têm taxas significativamente menores, como 17%.

No Brasil, estados com menor infraestrutura hospitalar costumam ter um menor número de cesarianas. Por exemplo, Roraima (35,2%), Amapá (38,9%) e Amazonas (41,5%) apresentam taxas mais próximas às médias europeias.

Por outro lado, estados como Rondônia (68,5%), Goiás (66,9%), Rio Grande do Norte (65%) e Paraná (64,7%) lideram com as taxas mais altas de partos cesáreos no Brasil. A tendência no país é de aumento nas cesarianas, contrastando com a tendência de redução observada nos países desenvolvidos.

▼ QUANTO MENOR MELHOR

! Sem informação

ATENÇÃO

! Igual ou maior que 50%

ALERTA MÁXIMO

! De 30,1% até 49,9%

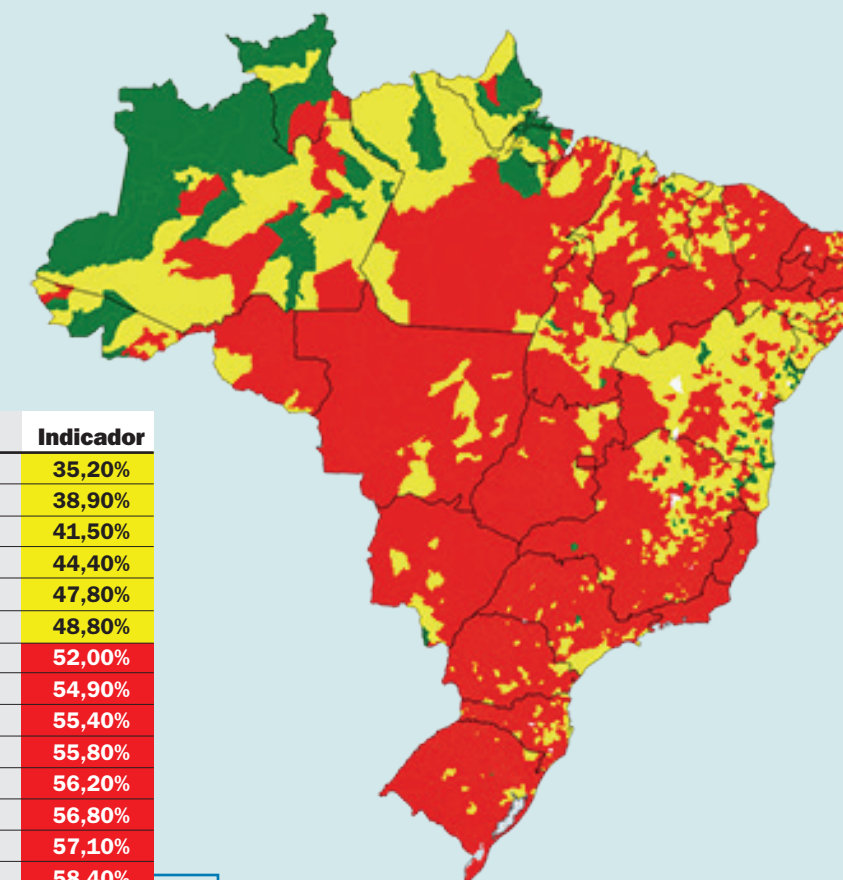
CUIDADO E ALERTA

👍 Igual ou menor que 30%

PARABÉNS

### Ranking por estado

Posição	Estado	Indicador
1	Roraima	35,20%
2	Amapá	38,90%
3	Amazonas	41,50%
4	Sergipe	44,40%
5	Bahia	47,80%
6	Acre	48,80%
7	Pernambuco	52,00%
8	Maranhão	54,90%
9	Pará	55,40%
10	Alagoas	55,80%
11	Distrito Federal	56,20%
12	Santa Catarina	56,80%
13	Tocantins	57,10%
14	Minas Gerais	58,40%
15	Rio de Janeiro	59,40%
16	São Paulo	59,50%
17	Espírito Santo	60,60%
18	Piauí	60,80%
19	Mato Grosso do Sul	63,50%
20	Paraíba	63,80%
21	Ceará	63,90%
22	Rio Grande do Sul	64,20%
23	Mato Grosso	64,30%
24	Paraná	64,70%
25	Rio Grande do Norte	65,00%
26	Goiás	66,90%
27	Rondônia	68,50%



Partos cesáreos Brasil 2022

**58,1%**

ALERTA MÁXIMO

Fonte: MS/SVS/DASIS/SINASC (2022).



# Baixo peso ao nascer

Recém-nascidos com peso inferior a 2.500 gramas são classificados como nascidos com baixo peso ao nascer. Em países desenvolvidos, esse percentual gira em torno de 5% a 6% do total de nascidos vivos.

O baixo peso ao nascer pode ser resultado de restrição do crescimento intrauterino, de uma gestação de curta duração, ou de uma combinação de ambos. Trata-se de um importante preditor de sobrevivência infantil, pois quanto menor o peso ao nascer, maior a probabilidade de morte precoce. Proporções elevadas de recém-nascidos de baixo peso estão geralmente associadas a baixos níveis de desenvolvimento socioeconômico, à falta de planejamento adequado em partos cesáreos e a deficiências na assistência materna e infantil.

Mais de 80% dos 2,5 milhões de recém-nascidos que morrem anualmente em todo o mundo têm baixo peso ao nascer. Aqueles que sobrevivem enfrentam maior risco de desnutrição, problemas físicos e de desenvolvimento e, na fase adulta, são mais propensos a desenvolver diabetes e doenças cardiovasculares.

O nascimento prematuro é a principal causa de baixo peso ao nascer, especialmente em regiões com alta prevalência de

gestações entre adolescentes, altas taxas de infecção, ou onde a gravidez está associada a tratamentos de fertilidade e cesarianas, como é o caso do Brasil.

Compreender e combater essas causas subjacentes em países com alta incidência deve ser uma prioridade. Em Goiás, em 2022, 9,9% dos nascidos vivos apresentaram baixo peso, excluídos os nascimentos com pesos ignorados. No Brasil, nesse mesmo ano, a taxa foi de 9,5%, indicando uma tendência de aumento de recém-nascidos com baixo peso no país.

Um dado importante é que, onde há maior incidência de cesarianas no Brasil, há também uma maior ocorrência de baixo peso ao nascer. Quanto mais desenvolvida é a região, mais partos cesáreos são realizados e, conseqüentemente, há mais casos de crianças nascendo com baixo peso.

Em 2022, o estado com o menor índice de nascidos vivos com baixo peso foi Alagoas, com 8,0%, seguido por Mato Grosso, Paraíba e Rondônia, com 8,3%. Por outro lado, as unidades da Federação com os piores índices foram o Distrito Federal (10,5%) e o Rio de Janeiro e Minas Gerais (10,2%).

▼ QUANTO MENOR MELHOR

! Sem informação

ATENÇÃO

! Igual ou maior que 10%

ALERTA MÁXIMO

! De 6% até 9,99%

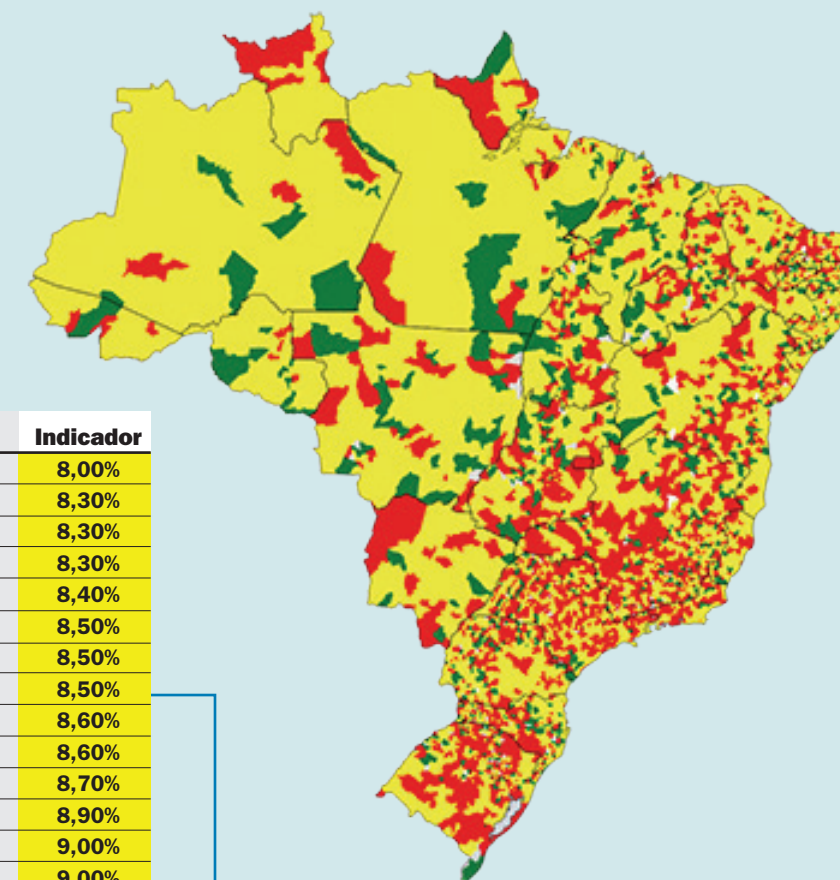
CUIDADO E ALERTA

👍 Menor que 6%

PARABÉNS

## Ranking por estado

Posição	Estado	Indicador
1	Alagoas	8,00%
2	Mato Grosso	8,30%
3	Paraíba	8,30%
4	Rondônia	8,30%
5	Acre	8,40%
6	Amazonas	8,50%
7	Maranhão	8,50%
8	Pará	8,50%
9	Santa Catarina	8,60%
10	Tocantins	8,60%
11	Pernambuco	8,70%
12	Sergipe	8,90%
13	Espírito Santo	9,00%
14	Piauí	9,00%
15	Amapá	9,20%
16	Rio Grande do Norte	9,20%
17	Ceará	9,30%
18	Mato Grosso do Sul	9,40%
19	Paraná	9,40%
20	Roraima	9,40%
21	Bahia	9,60%
22	Goiás	9,90%
23	Rio Grande do Sul	10,00%
24	São Paulo	10,10%
25	Minas Gerais	10,20%
26	Rio de Janeiro	10,20%
27	Distrito Federal	10,50%



! Baixo peso ao nascer  
Brasil 2022

**9,5%**

CUIDADO E ALERTA

Fonte: MS/SVS/DASIS/SINASC (2022).

BAIXO PESO AO NASCER BRASIL E ESTADOS: PRINCIPAIS INDICADORES





# Mortalidade infantil



A taxa de mortalidade infantil é um importante indicador social, que mensura o número de crianças que faleceram antes de completar um ano de vida, para cada mil nascidas vivas (nv).

Esse índice reflete a qualidade dos serviços de saúde, saneamento básico e educação de uma cidade, região ou país. Ele também estima o risco de morte entre recém-nascidos durante o primeiro ano de vida, oferecendo uma visão crítica da atenção à saúde da criança.

Taxas elevadas de mortalidade infantil estão diretamente associadas a condições de vida insatisfatórias e à baixa qualidade na prestação de serviços de saúde, que englobam desde o atendimento pré-natal e o parto, até os cuidados de puericultura.

Em 2022, a taxa de mortalidade infantil em Goiás foi de 12,7 para cada 1.000 nv, ao passo que a média nacional foi de 12,6 por 1.000 nv. Em contraste, alguns países, como Islândia, Noruega e Japão, alcançaram índices inferiores a três óbitos por 1.000 nv.

No Brasil, apesar de haver estados com taxas de mortalidade infantil abaixo de

10 óbitos por 1.000 nv, como Santa Catarina com 9,8 óbitos com menos de um ano por 1.000 nv, e o Distrito Federal com 9,9 óbitos com menos de um ano por 1.000 nv, ainda estamos distantes dos níveis observados em países desenvolvidos. Além disso estados como o Amapá com 18,1 óbitos com menos de um ano por 1.000 nv e Roraima com 17,8 óbitos com menos de um ano por 1.000 nv registram taxas significativamente mais altas, o que revela desigualdades regionais alarmantes.

Dado que o Brasil é a oitava maior economia do mundo, seria esperado que a taxa de mortalidade infantil estivesse próxima de cinco óbitos por 1.000 nv. No entanto, entre 2010 e 2020, houve períodos de piora nesse indicador com aumento na taxa, o que é motivo de preocupação.

No mapa, os municípios em cinza considerados silenciosos, são aqueles que não informaram óbitos na infância ou, não tendo registrado óbitos, não sentiram a necessidade de informar (essa informação ainda não está totalmente esclarecida).

▼ QUANTO MENOR MELHOR

!   
 Sem informação

ATENÇÃO

!   
 Igual ou maior que 20 óbitos por 1.000 nascidos vivos

ALERTA MÁXIMO

!   
 De 10 até 19,9 óbitos por 1.000 nascidos vivos

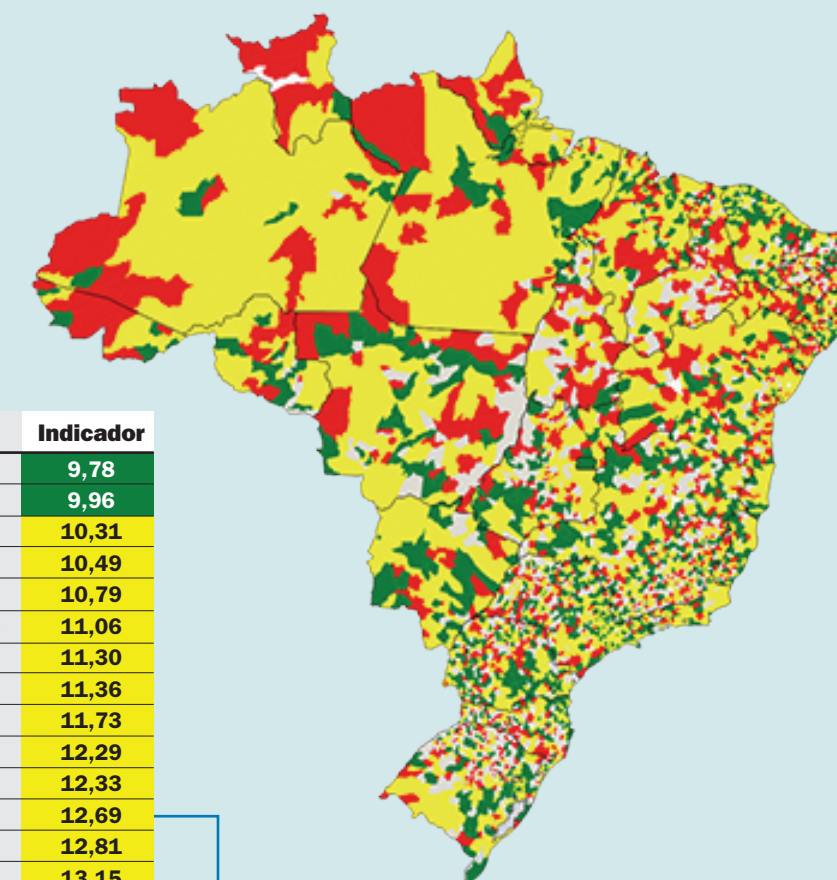
CUIDADO E ALERTA

👍   
 Menor que 10 óbitos por 1.000 nascidos vivos

PARABÉNS

## Ranking por estado

Posição	Estado	Indicador
1	Santa Catarina	9,78
2	Distrito Federal	9,96
3	Paraná	10,31
4	Rio Grande do Sul	10,49
5	Espírito Santo	10,79
6	Rio Grande do Norte	11,06
7	São Paulo	11,30
8	Minas Gerais	11,36
9	Ceará	11,73
10	Tocantins	12,29
11	Mato Grosso do Sul	12,33
12	Goiás	12,69
13	Alagoas	12,81
14	Rio de Janeiro	13,15
15	Pernambuco	13,29
16	Rondônia	13,41
17	Mato Grosso	14,05
18	Pará	14,69
19	Paraíba	14,72
20	Bahia	15,32
21	Maranhão	15,33
22	Amazonas	15,68
23	Piauí	15,79
24	Acre	17,16
25	Sergipe	17,60
26	Roraima	17,87
27	Amapá	18,15



!   
 **Mortalidade infantil Brasil 2022**

**12,6** óbitos de crianças por 1.000 nascidos vivos

**CUIDADO E ALERTA**

Fonte: MS/SVS/DASIS/SINASC (2022).

MORTALIDADE INFANTIL - BRASIL E ESTADOS: PRINCIPAIS INDICADORES





# Mortalidade na infância



A taxa de mortalidade na infância é um indicador social representado pelo número de crianças que foram a óbito antes de completar 5 anos de vida para cada 1.000 nascidos vivos (nv) no período de um ano, portanto, estima-se o risco de morte dos nascidos vivos durante os cinco primeiros anos de vida.

De modo geral, expressa o desenvolvimento socioeconômico e a infraestrutura ambiental precárias, que condicionam a desnutrição infantil e as infecções a ela associadas, o acesso e a qualidade dos recursos disponíveis para atenção à saúde materno-infantil, também determinantes da mortalidade nesse grupo etário. É influenciada pela composição da mortalidade do primeiro ano de vida (mortalidade infantil), amplificando o impacto das causas pós-neonatais, a que estão expostas também as crianças entre 1 e 4 anos de idade.

A mortalidade na infância é um indicativo do desenvolvimento humano de um povo. No mundo, morreram cerca de 5,2 milhões de crianças menores de 5 anos em 2019, sendo aproximadamente 15 mil por dia.

No Brasil morreram aproximadamente 35.900 crianças menores de 4 anos em

2020, sendo 95 por dia. Em Goiás, morreram 1.202 crianças menores de 4 anos, cerca de três por dia, no mesmo ano de 2020. Tanto no Brasil quanto em Goiás, aproximadamente 2/3 dos óbitos poderiam ser evitáveis. Há, portanto, muito o que se fazer.

Para o ano de 2022, a taxa de mortalidade na infância no Brasil é de 15 óbitos de crianças antes dos 5 anos, para cada 1.000nv.

Na mortalidade na infância, há uma desigualdade evidente. Quase se determina quem vai ter maior probabilidade de viver ou morrer, em função de onde nasceu. Santa Catarina é o estado com menor taxa de mortalidade na infância, com 11,5 óbitos de crianças menores de 5 anos, para cada 1.000nv. Roraima é o estado brasileiro onde há a maior taxa de mortalidade na infância, com 23,6 óbitos de crianças menores de 5 anos, para cada 1.000nv.

No mapa os municípios em cinza, considerados silenciosos, são aqueles que não informaram óbitos na infância OU não tendo tido óbitos não sentiram a necessidade de informar (esta informação ainda não está totalmente esclarecida).

▼ QUANTO MENOR MELHOR

! Sem informação

ATENÇÃO

! Igual ou maior que 20 óbitos por 1.000 nascidos vivos

ALERTA MÁXIMO

! De 10 até 19,9 óbitos por 1.000 nascidos vivos

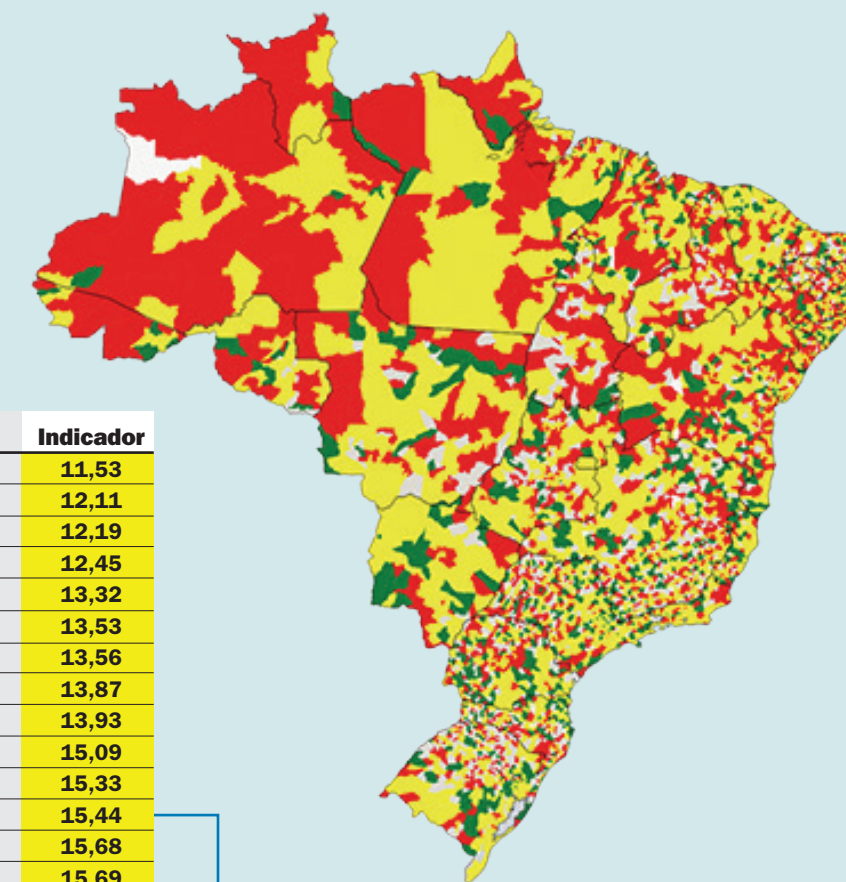
CUIDADO E ALERTA

👍 Menor que 10 óbitos por 1.000 nascidos vivos

PARABÉNS

## Ranking por estado

Posição	Estado	Indicador
1	Santa Catarina	11,53
2	Distrito Federal	12,11
3	Rio Grande do Sul	12,19
4	Paraná	12,45
5	São Paulo	13,32
6	Espírito Santo	13,53
7	Minas Gerais	13,56
8	Ceará	13,87
9	Rio Grande do Norte	13,93
10	Mato Grosso do Sul	15,09
11	Goiás	15,33
12	Tocantins	15,44
13	Alagoas	15,68
14	Rio de Janeiro	15,69
15	Pernambuco	15,79
16	Rondônia	16,18
17	Mato Grosso	17,45
18	Paraíba	17,55
19	Pará	17,79
20	Bahia	17,86
21	Maranhão	18,17
22	Piauí	18,61
23	Amazonas	19,44
24	Sergipe	20,33
25	Acre	20,55
26	Amapá	21,90
27	Roraima	23,62



! Mortalidade na infância Brasil 2022

**15,0** óbitos de crianças por 1.000 nascidos vivos

CUIDADO E ALERTA

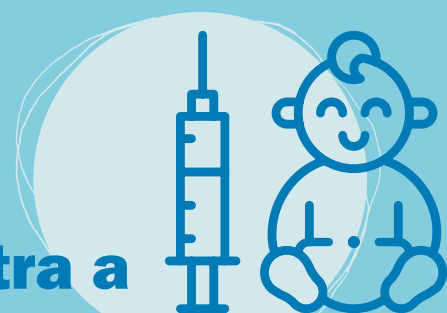
Fonte: MS/SVS/DASIS/SINASC (2022).

MORTALIDADE NA INFÂNCIA BRASIL E ESTADOS: PRINCIPAIS INDICADORES



## Imunização contra a

# poliomielite – paralisia infantil



A cobertura vacinal refere-se à porcentagem das crianças menores de 5 anos que completaram o esquema vacinal em um determinado ano e local.

Segundo a definição da Fiocruz, a poliomielite, chamada também de paralisia infantil, é uma doença infectocontagiosa aguda, causada por um vírus que vive no intestino, denominado poliovírus. Embora ocorra com maior frequência em crianças menores de 4 anos, também pode acometer adultos.

Cerca de 1% dos infectados pelo vírus pode desenvolver a forma paralítica da doença, com possíveis sequelas permanentes, insuficiência respiratória e, em alguns casos, levar ao óbito. Em geral, a paralisia se manifesta nos membros inferiores de forma assimétrica, ou seja, ocorre apenas em um dos membros. As principais características são a perda da força muscular e dos reflexos, com manutenção da sensibilidade no membro atingido.

A poliomielite não tem tratamento específico. A doença deve ser evitada tanto por meio da vacinação, como de medidas preventivas contra doenças transmitidas por contaminação fecal de água e alimentos. Por isso, a meta preconizada pelo Ministério da Saúde é vacinar, no mínimo, 95% da população-alvo contra a poliomielite.

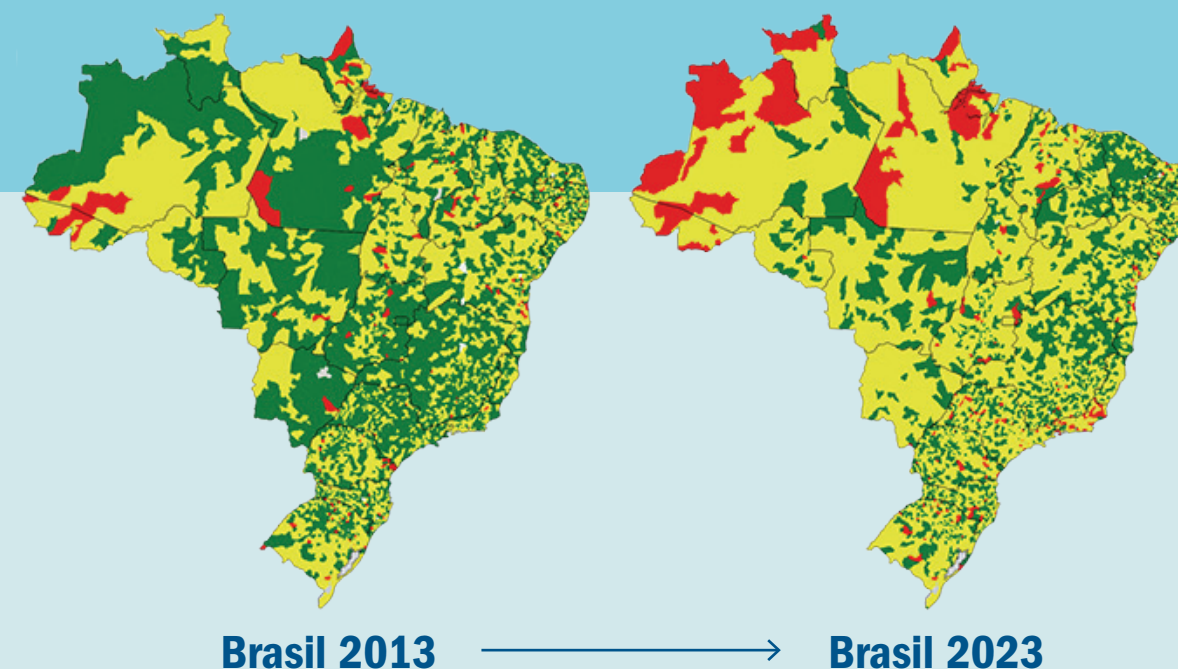
As más condições habitacionais, a higiene pessoal precária e o elevado número de crianças numa mesma habitação também são fatores que favorecem a transmissão da poliomielite. Logo, programas de saneamento básico são essenciais para a prevenção da doença. No Brasil, a vacina é dada rotineiramente nos postos da rede municipal de saúde e durante as campanhas nacionais de vacinação.

O esquema vacinal contra a poliomielite deve ser iniciado a partir dos 2 meses de vida, com mais duas doses aos 4 e 6 meses, além dos reforços entre 15 e 18 meses e aos 4 anos de idade.

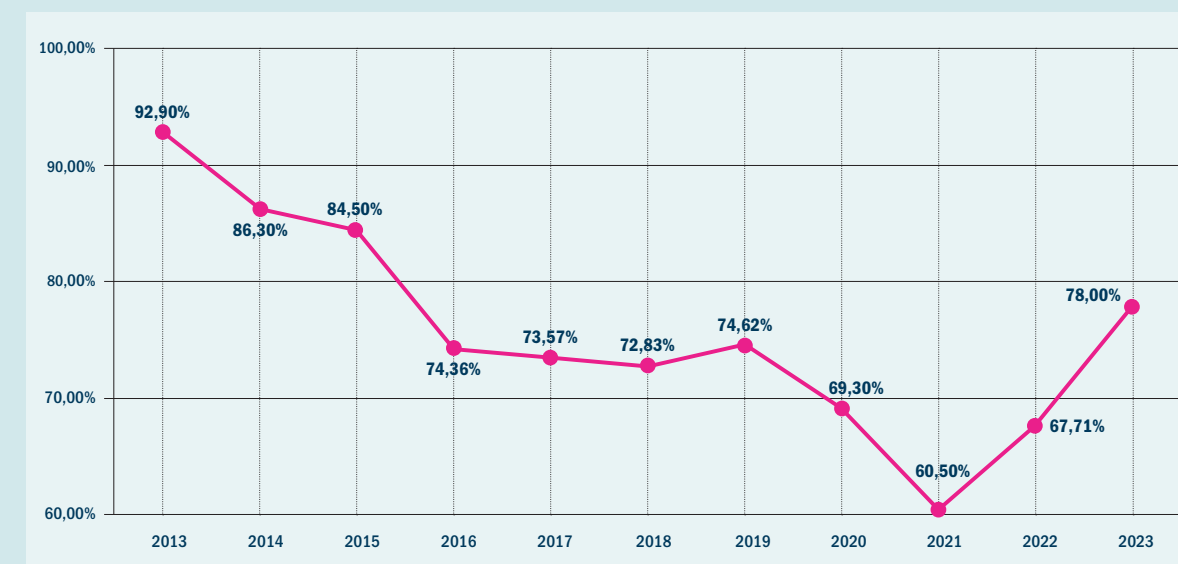
O site da Organização Pan-Americana de Saúde informa que o Brasil recebeu o certificado de eliminação da pólio em 1994. No entanto, até que a doença seja erradicada no mundo (como ocorreu com a varíola), existe o risco de um país ou continente ter casos importados e o vírus voltar a circular em seu território. Para evitar isso, é importante manter as taxas de cobertura vacinal altas e fazer vigilância constante, entre outras medidas.

O ministro da Saúde do Brasil que teve a honra de receber o certificado de eliminação da pólio, um esforço coletivo de todos os brasileiros, principalmente dos profissionais da saúde, foi o médico Henri-

## Comparativo de imunização contra a poliomielite – paralisia infantil



## Série histórica por ano – Brasil



Fonte: SI-PNI/DATASUS (2023).





!   
 **Sem**  
**informação**

**ATENÇÃO**

!   
 **Menor que**  
**50%**

**ALERTA MÁXIMO**

!   
 **De 50%**  
**até 94,9%**

**CUIDADO E ALERTA**

👍   
 **Igual ou maior**  
**que 95%**

**PARABÉNS**

que Antonio Santillo, que também foi governador de Goiás e presidente do Tribunal de Contas do Estado de Goiás.

Infelizmente, registra-se no Brasil uma queda acentuada da cobertura da vacina contra a poliomielite. O que é bastante preocupante, pois pode ocasionar a reintrodução dessa e de outras doenças no país. Houve uma pequena recuperação em 2023. É preciso ação imediata para o aumento da cobertura vacinal a patamares aceitáveis.

No que diz respeito à poliomielite, faz-se necessário urgentemente aumentar a cobertura vacinal para mais de 95%. Isso porque a doença já foi reintroduzida, por exemplo, em Israel. Nos Estados Unidos da América, houve um caso importado em julho de 2020. Nos esgotos de Londres, em junho do ano de 2022, foi encontrado o vírus da poliomielite, o que tem causado temor nas autoridades de saúde. O Brasil também corre o risco de reintrodução da doença.

O Brasil sempre foi um exemplo para o mundo em campanhas de multivacinação com altas coberturas. Mas, ultimamente, por falta de campanhas, ou mesmo pela presença de opiniões contrárias às vacinas, a cobertura vacinal antipólio está ainda assustadoramente baixa.

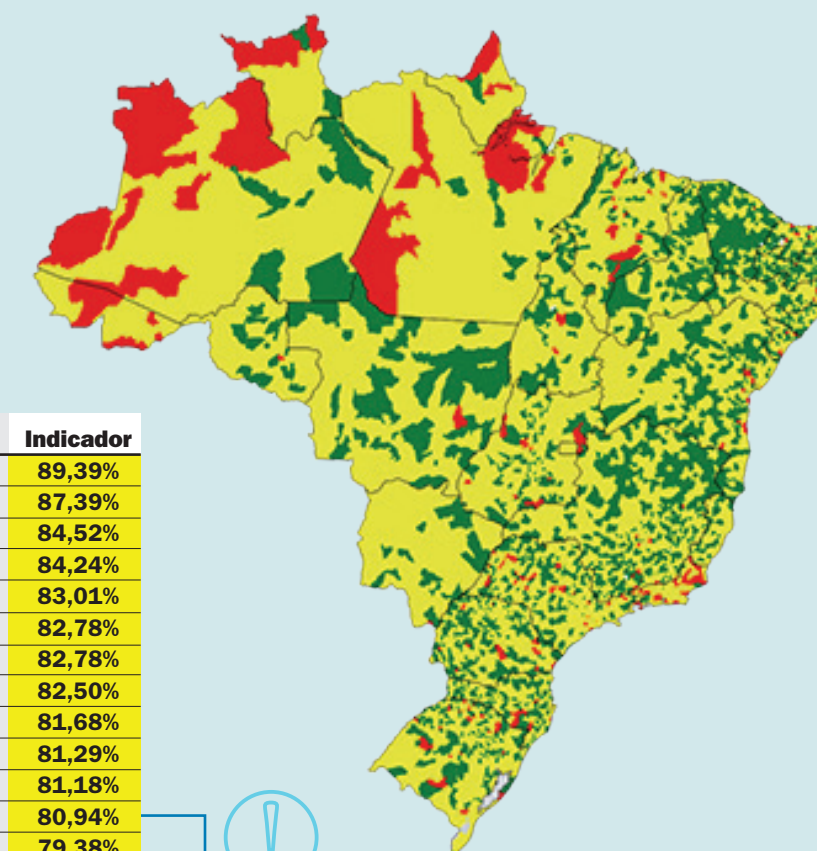
A cobertura da vacinação contra a paralisia infantil no Brasil, para o ano de 2022, foi de 78,0%, que é extremamente baixa. Para esse mesmo ano, Goiás estava com 70,02%.

O estado onde há a maior cobertura vacinal é o Ceará, com 89,39% – ainda

longe dos 95% necessários para dar tranquilidade aos pais e proteger as crianças. No entanto, quando se observa o Amapá com 59,02% de cobertura vacinal, o Acre com 60,25% e o Rio de Janeiro com ínfimos 60,75%, compreende-se a gravidade da situação e a exigência de uma tomada de posição do governo brasileiro, dos estados e municípios, da sociedade brasileira, em parceria com as famílias, para contribuir, urgentemente, para o aumento da cobertura vacinal.

### Observações

O portal de dados considera o esquema vacinal completo até 5 anos de idade, que inclui a vacina de poliomielite injetável (VIP) aos 2 e 4 meses, e uma dose da vacina oral (VOP) aos 6 meses, com intervalos de 60 dias entre as doses e um mínimo de 30 dias. Reforços com a VOP são administrados aos 15 meses e aos 4 anos de idade, sendo cada dose equivalente a duas gotas. A partir de 4 de novembro de 2024 o Ministério da Saúde substituiu as duas doses de reforço da VOPb (vacina oral poliomielite bivalente – gotinhas) por uma dose de vacina injetável da VIP (vacina inativada poliomielite) aos 15 meses. Ou seja, o esquema vacinal contra a doença será exclusivo com a VIP (injetável). Não haverá mais a dose de reforço aos 4 anos. Não mais se utilizará as gotinhas.



### Ranking por estado

Posição	Estado	Indicador
1	Ceará	89,39%
2	Piauí	87,39%
3	Paraná	84,52%
4	Santa Catarina	84,24%
5	Espírito Santo	83,01%
6	Alagoas	82,78%
7	Mato Grosso do Sul	82,78%
8	Minas Gerais	82,50%
9	Rio Grande do Sul	81,68%
10	Tocantins	81,29%
11	Roraima	81,18%
12	São Paulo	80,94%
13	Mato Grosso	79,38%
14	Bahia	78,99%
15	Amazonas	78,97%
16	Distrito Federal	77,40%
17	Sergipe	77,24%
18	Paraíba	77,07%
19	Rio Grande do Norte	76,39%
20	Rondônia	76,39%
21	Maranhão	72,38%
22	Pernambuco	71,97%
23	Goiás	70,02%
24	Pará	66,84%
25	Rio de Janeiro	60,75%
26	Acre	60,25%
27	Amapá	59,02%



**Imunização contra a Poliomielite – Paralisia infantil Brasil 2023**

**78,0%**

**CUIDADO E ALERTA**

Fonte: SI-PNI/DATASUS (2023).





# Crianças em creches

O percentual de crianças de até 3 anos matriculadas em creches em um determinado município é mensurado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep) e pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

O Plano Nacional de Educação (PNE) 2014-2024, estabelecido pela Lei nº 13.005/2014, contém 20 metas. A Meta estabelecida visava universalizar, até 2016, a educação infantil na pré-escola para crianças de 4 a 5 anos de idade e ampliar a oferta de educação infantil em creches, com o objetivo de atender, no mínimo, 50% das crianças de até 3 anos até o final da vigência do PNE, em 2024.

A presença de creches em comunidades é essencial, principalmente para famílias de baixa renda, onde as mães, em grande parte, precisam trabalhar. Entretanto, essas famílias enfrentam maiores dificuldades para matricular seus filhos em creches devido à falta de unidades educacionais voltadas a essa faixa etária em suas comunidades.

Para as crianças, a existência de creches é fundamental, mas é igualmente importante que essas creches ofereçam qualidade, algo que ainda não é uma realidade em muitas unidades. A creche desempenha um papel crucial no desenvolvimento pessoal e social das crianças, contribuindo para o fortalecimento da autoconfiança, autoestima e habilidades de comunicação.

Além disso, ensina o respeito às regras, aos outros e à vida em sociedade.

Muitas famílias acabam optando por deixar seus filhos em casa aos cuidados de avós, parentes ou até irmãos mais velhos, devido à falta de creches em suas comunidades.

Em 2023, apenas 37,8% das crianças no Brasil estavam matriculadas em creches. Os estados de São Paulo, com 57,1%, e Santa Catarina, com 53,9%, foram os únicos a alcançar a meta de 50% de crianças de zero a três anos matriculadas em creches. Goiás apresentou uma cobertura de 25,7%, enquanto o Amapá teve apenas 11,0%, e o Amazonas, 14,7%. Essas disparidades regionais refletem uma realidade preocupante.

Dado o crescimento lento na criação de novas creches, atingir a Meta 1 do PNE, especialmente no que diz respeito à educação infantil em creches, parece um objetivo cada vez mais distante.

Em 22 de setembro de 2022, o site do Supremo Tribunal Federal (STF) informou que a corte decidiu, por unanimidade, que é dever constitucional do Estado garantir o atendimento em creche e pré-escola para crianças de até 5 anos de idade. Essa medida tem aplicação direta e imediata, sem necessidade de regulamentação pelo Congresso Nacional. O STF também estabeleceu que a oferta de vagas na educação básica pode ser reivindicada judicialmente por meio de ações individuais.

▼ QUANTO MAIOR MELHOR

! Sem informação

ATENÇÃO

! Menor que 40%

ALERTA MÁXIMO

! De 40% até 49,9%

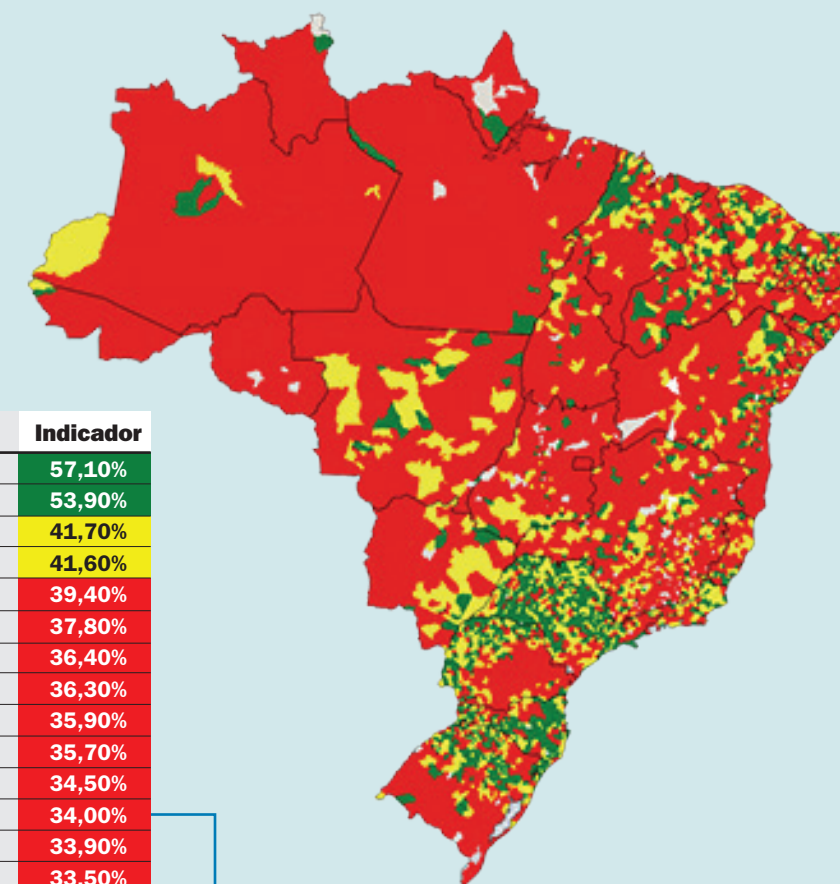
CUIDADO E ALERTA

👍 Igual ou maior que 50%

PARABÊNS

## Ranking por estado

Posição	Estado	Indicador
1	São Paulo	57,10%
2	Santa Catarina	53,90%
3	Paraná	41,70%
4	Rio Grande do Sul	41,60%
5	Ceará	39,40%
6	Mato Grosso do Sul	37,80%
7	Maranhão	36,40%
8	Espírito Santo	36,30%
9	Minas Gerais	35,90%
10	Rio de Janeiro	35,70%
11	Rio Grande do Norte	34,50%
12	Mato Grosso	34,00%
13	Piauí	33,90%
14	Alagoas	33,50%
15	Tocantins	33,50%
16	Paraíba	32,60%
17	Bahia	29,90%
18	Sergipe	27,60%
19	Distrito Federal	25,70%
20	Goiás	25,70%
21	Pernambuco	24,60%
22	Acre	20,90%
23	Pará	19,30%
24	Roraima	17,50%
25	Rondônia	17,20%
26	Amazonas	14,70%
27	Amapá	11,00%



! Crianças em creches Brasil 2023  
**37,8%**  
ALERTA MÁXIMO

Fonte: MEC/INEP/IBGE (2023).

CRANÇAS EM CRECHE BRASIL E ESTADOS: PRINCIPAIS INDICADORES



## Crianças na pré-escola



A Educação Infantil, primeira etapa da Educação Básica no Brasil, atende a crianças de 0 a 5 anos. A matrícula torna-se obrigatória a partir dos 4 anos. Até essa idade, as crianças devem estar em creches (0 a 3 anos), ao passo que as entre os 4 e 5 anos são matriculadas na pré-escola. A legislação determina que crianças que completam 4 anos até 31 de março sejam obrigatoriamente matriculadas na pré-escola.

O Plano Nacional de Educação (PNE) 2014-2024, instituído pela Lei nº 13.005/2014, estabeleceu 20 metas, dentre as quais a Meta 1 buscava universalizar a educação infantil para crianças de 4 a 5 anos até 2016 e ampliar a oferta de vagas em creches para pelo menos 50% das crianças de até 3 anos até 2024.

Em 2019, o Brasil atingiu 84,8% de crianças de 4 a 5 anos matriculadas em pré-escolas. Contudo, por causa da pandemia de covid-19, houve uma queda nas ma-

trículas: 83,5% em 2020 e 78,5% em 2021. Em 2023, o número de matrícula aumentou, registrando uma cobertura de 89,9% para essa faixa etária, entretanto, ainda longe da meta de universalização (INEP).

O país precisa avançar significativamente para garantir a inserção de todas as crianças na educação infantil, uma medida fundamental para o desenvolvimento integral das crianças. A falta de acesso a essa etapa educacional pode comprometer o desenvolvimento pleno de milhões de crianças e, mais grave ainda, representa a negação de direitos essenciais.

De acordo com Vital Didonet, em seu livro *Educação Infantil*, o objetivo da pré-escola é promover o desenvolvimento global e harmônico da criança. Sendo que “global” refere-se ao desenvolvimento de todos os aspectos humanos – corpo, mente, afetividade e consciência – e “harmônico” ao equilíbrio entre esses aspectos.

▼ QUANTO MAIOR MELHOR

!   
 Sem   
 informação

ATENÇÃO

!   
 Menor que   
 70%

ALERTA MÁXIMO

!   
 De 70%   
 até 94,9%

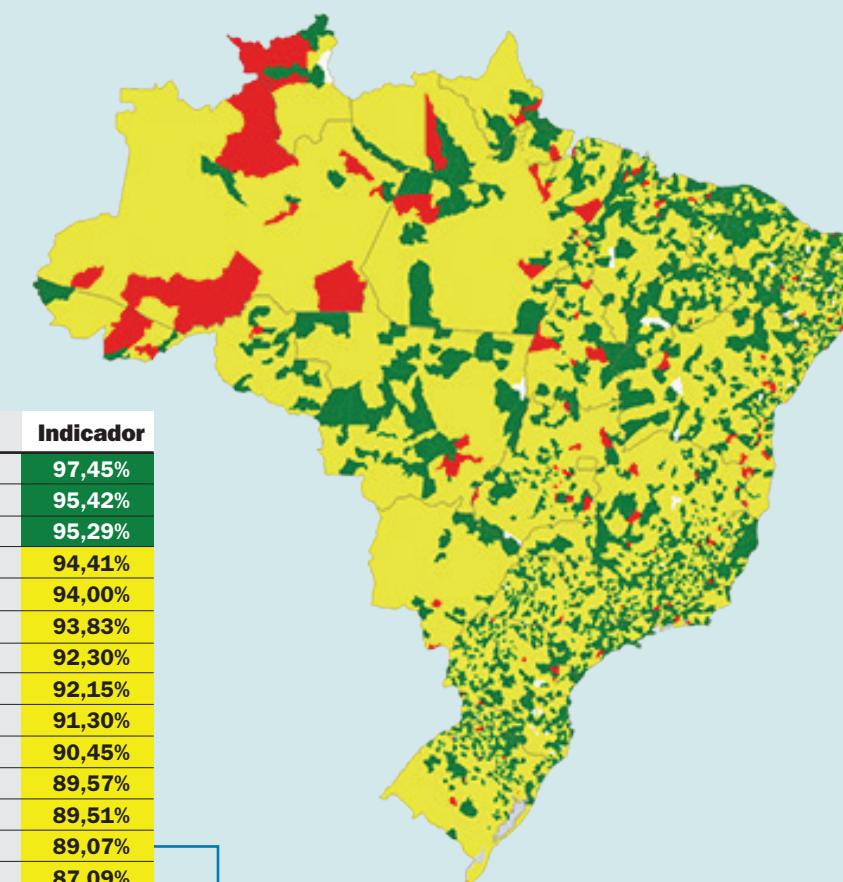
CUIDADO E ALERTA

!   
 Igual ou maior   
 que 95%

PARABÉNS

### Ranking por estado

Posição	Estado	Indicador
1	Espírito Santo	97,45%
2	Santa Catarina	95,42%
3	São Paulo	95,29%
4	Piauí	94,41%
5	Ceará	94,00%
6	Maranhão	93,83%
7	Minas Gerais	92,30%
8	Rio Grande do Norte	92,15%
9	Paraná	91,30%
10	Tocantins	90,45%
11	Mato Grosso	89,57%
12	Distrito Federal	89,51%
13	Rondônia	89,07%
14	Mato Grosso do Sul	87,09%
15	Pará	86,59%
16	Rio Grande do Sul	86,51%
17	Paraíba	86,29%
18	Pernambuco	86,07%
19	Bahia	85,95%
20	Sergipe	85,89%
21	Rio de Janeiro	85,31%
22	Acre	84,70%
23	Alagoas	82,43%
24	Roraima	82,13%
25	Goias	81,16%
26	Amazonas	80,20%
27	Amapá	76,89%



Crianças na pré-escola   
 Brasil 2023

**89,95%**

CUIDADO E ALERTA

Fonte: MEC/INEP/IBGE (2023).





## Cobertura das equipes de saúde da família



Esse indicador refere-se ao percentual de cobertura da população atendida pelas equipes de Saúde da Família em cada município. A Estratégia de Saúde da Família (ESF), originalmente criada como Programa de Saúde da Família (PSF) – nome pelo qual ainda é amplamente conhecida –, foi implementada em 1994, durante a gestão do ex-ministro da Saúde, Henrique Antônio Santillo. O programa surgiu para fortalecer a Atenção Primária à Saúde, com foco na promoção da saúde e na prevenção de doenças.

Cada equipe da ESF, composta por um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e de cinco a seis agentes comunitários de saúde, é responsável pelo atendimento de 800 a 1.000 famílias. Em abril de 2024, a cobertura da ESF atingia 79% da população brasileira, isso é, cerca de 170 milhões de habitantes, em 5.567 municípios, com 52 mil equipes de saúde.

Alguns estados têm uma cobertura expressiva pelas equipes de Saúde da Família, como o Piauí, com 99%, a Paraíba, com 94,9%, e o Tocantins, com 92,7%.

Por outro lado, os estados mais ricos do país apresentam uma cobertura relativamente baixa e nem sempre ostentam os melhores indicadores de saúde. São Paulo, por exemplo, tem uma cobertura de 38,8%, o Rio de Janeiro 47,5%, e o Distrito Federal 54%.

As equipes de Saúde da Família são essenciais para a melhoria dos indicadores de saúde, especialmente na primeira infância. Portanto, é crucial que essa estratégia seja tratada como prioridade, visando a expandir ainda mais sua cobertura em todo o Brasil.

Além disso, existe uma estrutura de apoio para fortalecer o atendimento comunitário, por meio dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), compostos por equipes multiprofissionais. Esses núcleos têm o objetivo de superar a lógica assistencialista e fortalecer as equipes básicas da estratégia.

Entre 2019 e 2020, houve uma queda significativa no número de equipes da ESF, fato que ainda necessita de esclarecimentos.

! Sem informação

ATENÇÃO

! Menor que 50%

ALERTA MÁXIMO



De 50% até 89,99%

CUIDADO E ALERTA

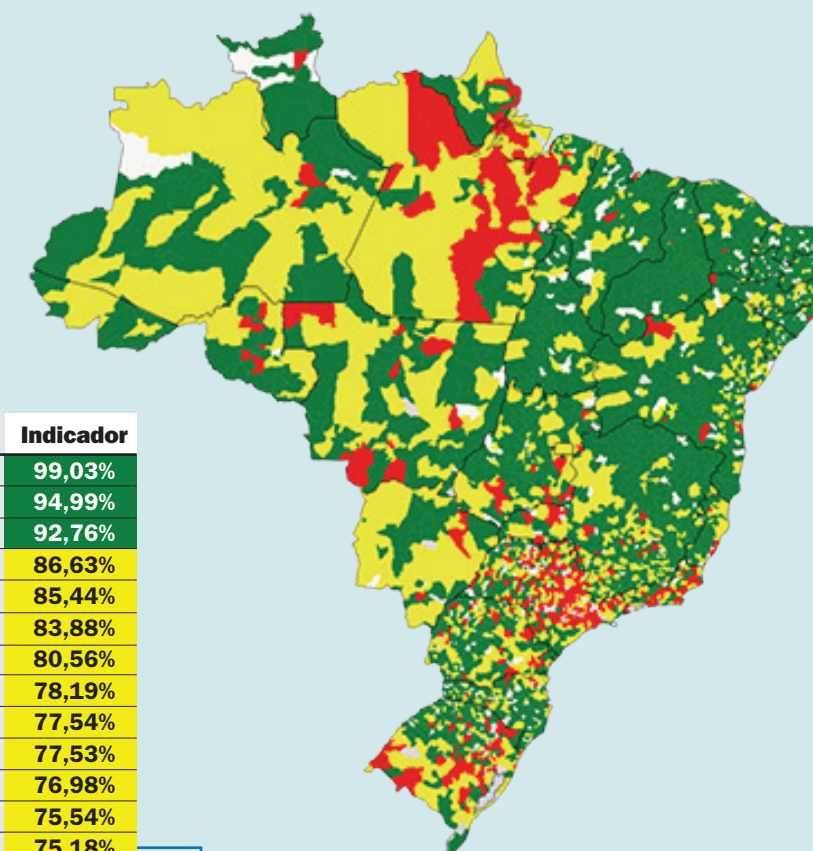


De 90% até 100%

PARABÉNS

### Ranking por estado

Posição	Estado	Indicador
1	Piauí	99,03%
2	Paraíba	94,99%
3	Tocantins	92,76%
4	Sergipe	86,63%
5	Maranhão	85,44%
6	Ceará	83,88%
7	Rio Grande do Norte	80,56%
8	Santa Catarina	78,19%
9	Bahia	77,54%
10	Minas Gerais	77,53%
11	Pernambuco	76,98%
12	Alagoas	75,54%
13	Acre	75,18%
14	Mato Grosso do Sul	74,57%
15	Mato Grosso	70,12%
16	Rondônia	69,92%
17	Roraima	66,52%
18	Espírito Santo	65,11%
19	Amazonas	64,12%
20	Goiás	64,07%
21	Amapá	63,73%
22	Paraná	63,31%
23	Pará	57,64%
24	Rio Grande do Sul	54,87%
25	Distrito Federal	54,00%
26	Rio de Janeiro	47,55%
27	São Paulo	38,82%



Cobertura das equipes de Saúde da Família Brasil 2020

63,6%

CUIDADO E ALERTA

Fonte: DAB/DATASUS/E-DAB (2020).



# Acesso à água potável

De acordo com o site Mundo Educação, cerca de 71% da superfície da Terra é coberta por água. Desse total, aproximadamente 97,5% é água salgada, e apenas 2,5% corresponde à água doce, que é utilizada para consumo humano. No entanto, nem toda essa água doce está disponível, já que grande parte encontra-se em estado sólido, nas geleiras e calotas polares. Dos 2,5%, apenas 0,77% estão acessíveis para uso, e, mesmo assim, nem sempre cumprem os requisitos para ser considerada potável.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que cerca de 748 milhões de pessoas no mundo não têm acesso contínuo à água potável, e aproximadamente 1,8 bilhão utilizam água contaminada. Isso expõe uma grande parte da população a doenças graves, muitas das quais podem ser fatais. No Brasil, segundo o Painel Saneamento Brasil, uma iniciativa do Instituto Trata Brasil, 84,2% da população têm acesso à água potável, o que significa que 31 milhões de pessoas (15,8%) ainda estão sem esse recurso essencial.

O ideal seria que 100% da população tivesse acesso à água potável, mas, para fins de avaliação, uma cobertura de 90% é considerada satisfatória.

Em 2022, segundo o IBGE, o Distrito Federal teve a maior cobertura de população atendida com água potável, com 99%, seguido pelo Paraná (96%) e São Paulo (95,2%). Goiás, por sua vez, registrou 89% de cobertura. No entanto, os estados com as piores coberturas foram o Amapá, com apenas 46,9%, e o Acre, com 48%.

Entre as principais doenças transmitidas pela água contaminada estão diarreia por *Escherichia coli*, amebíase, cólera, leptospirose, disenteria bacteriana, hepatite A, esquistossomose, febre tifoide, ascariíase, dengue, rotavírus, poliomielite e toxoplasmose.

A escassez de água potável no Brasil e no mundo tem múltiplas causas, sendo as principais a poluição e a falta de planejamento na distribuição desse recurso. É urgente que políticas públicas sejam implementadas, com investimentos em conservação dos recursos hídricos, despoluição de rios e uma distribuição eficiente. O constante investimento em saneamento básico também é vital para garantir o tratamento adequado de esgoto e o fornecimento de água de qualidade à população.

▼ QUANTO MAIOR MELHOR

! Sem informação

ATENÇÃO

! De 0% até 50%

ALERTA MÁXIMO

! Maior que 50% até 89,9%

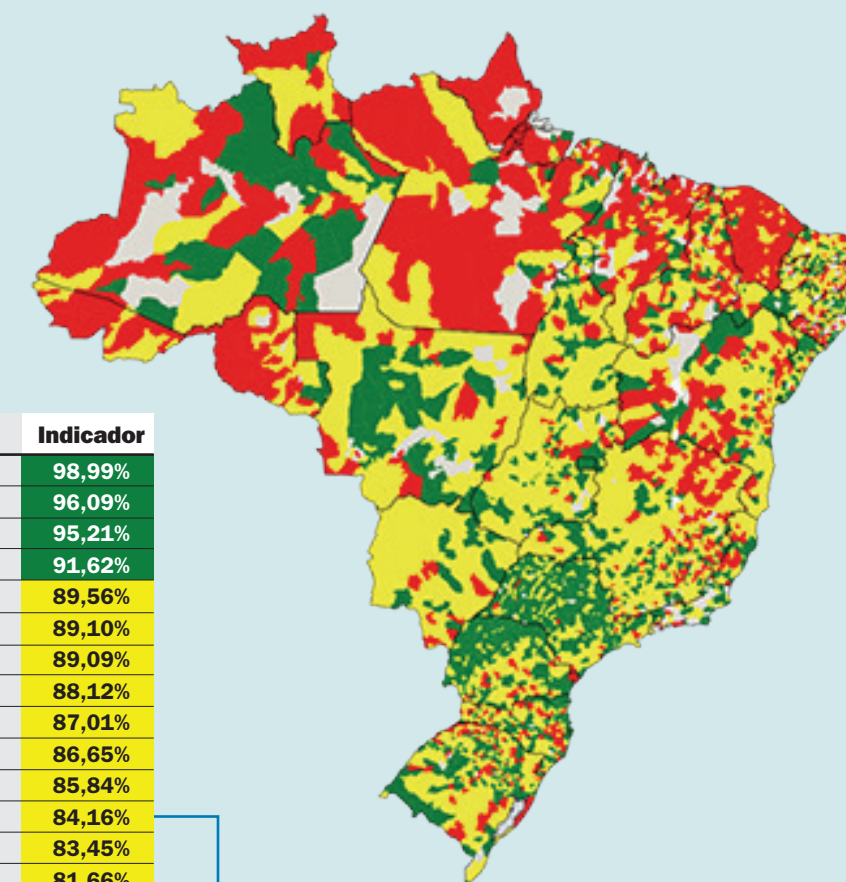
CUIDADO E ALERTA

👍 Maior que 90%

PARABÉNS

## Ranking por estado

Posição	Estado	Indicador
1	Distrito Federal	98,99%
2	Paraná	96,09%
3	São Paulo	95,21%
4	Sergipe	91,62%
5	Santa Catarina	89,56%
6	Goiás	89,10%
7	Rio de Janeiro	89,09%
8	Rio Grande do Sul	88,12%
9	Mato Grosso	87,01%
10	Pernambuco	86,65%
11	Mato Grosso do Sul	85,84%
12	Minas Gerais	84,16%
13	Espírito Santo	83,45%
14	Amazonas	81,66%
15	Bahia	80,55%
16	Rio Grande do Norte	79,69%
17	Tocantins	79,44%
18	Roraima	79,40%
19	Alagoas	77,21%
20	Paraíba	76,99%
21	Piauí	72,84%
22	Ceará	70,30%
23	Maranhão	59,45%
24	Rondônia	56,60%
25	Pará	55,42%
26	Acre	48,01%
27	Amapá	46,93%



! Acesso à água potável Brasil 2022

**84,9%**

CUIDADO E ALERTA

Fonte: MS/SVS/SNIS (2022).

ACESSO À ÁGUA POTÁVEL BRASIL E ESTADOS: PRINCIPAIS INDICADORES



# Esgotamento sanitário



O esgotamento sanitário representa o percentual da população atendida pela rede de coleta de esgotos em uma determinada área geográfica, geralmente no âmbito municipal. O Sistema de Esgotamento Sanitário (SES) consiste em um conjunto de obras e instalações projetadas para a coleta, transporte, tratamento e descarte adequado do esgoto gerado pela comunidade, garantindo o cumprimento dos padrões sanitários.

O esgoto doméstico, originado nas residências, é composto principalmente por água de banho, excretas (urina e fezes), detergente e sabão. O SES é projetado para processar esse tipo de esgoto, que é constituído por cerca de 99,9% de água e apenas 0,1% de sólidos.

A ausência de um sistema de esgotamento sanitário adequado tem um impacto severo na saúde pública, expondo a população, especialmente crianças, a doenças facilmente transmissíveis, como poliomielite e cólera, além de outras enfermidades prevalentes no dia a dia.

Além dos riscos à saúde, a falta de infraestrutura de esgotamento também contribui para a degradação ambiental, afetando a qualidade da água, do solo, e prejudicando a fauna e a flora locais, conforme apontado pela CGM Engenharia.

A disparidade regional no Brasil em relação ao esgotamento sanitário é alarmante. Em 2022, apenas 56% da população brasileira tinha acesso a serviços adequados de esgotamento sanitário. Ao passo que o Distrito Federal apresentava uma cobertura de 92,3%, ainda distante do ideal de 100%, estados como Amapá (5,4%) e Rondônia (9,0%) permaneciam com uma cobertura extremamente baixa.

Há ainda municípios classificados como “silenciosos” – destacados em cinza – que não reportaram informações sobre o esgotamento sanitário ou não sentiram a necessidade de fornecer esses dados, uma situação que ainda requer maior esclarecimento.

▼ QUANTO MAIOR MELHOR

!  
Sem  
informação

ATENÇÃO

!  
De 0%  
até 39,9%

ALERTA MÁXIMO

!  
De 40%  
até 79,9%

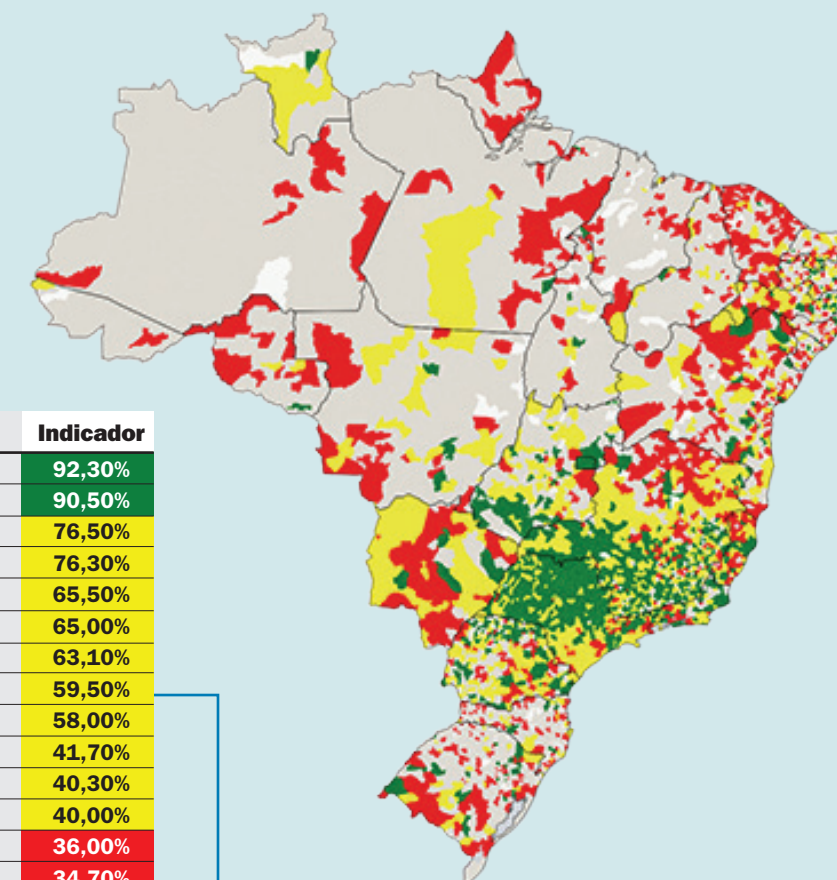
CUIDADO E ALERTA

👍  
Igual ou maior  
que 80%

PARABÉNS

## Ranking por estado

Posição	Estado	Indicador
1	Distrito Federal	92,30%
2	São Paulo	90,50%
3	Minas Gerais	76,50%
4	Paraná	76,30%
5	Roraima	65,50%
6	Rio de Janeiro	65,00%
7	Goiás	63,10%
8	Espírito Santo	59,50%
9	Mato Grosso do Sul	58,00%
10	Bahia	41,70%
11	Mato Grosso	40,30%
12	Paraíba	40,00%
13	Rio Grande do Sul	36,00%
14	Sergipe	34,70%
15	Pernambuco	34,20%
16	Rio Grande do Norte	30,20%
17	Tocantins	30,20%
18	Ceará	29,60%
19	Santa Catarina	29,10%
20	Alagoas	19,60%
21	Piauí	19,40%
22	Amazonas	14,60%
23	Maranhão	13,30%
24	Acre	10,50%
25	Pará	9,20%
26	Rondônia	9,00%
27	Amapá	5,40%



Esgotamento sanitário  
Brasil 2022

**56,0%**

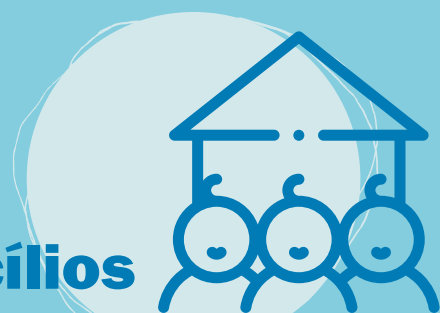
CUIDADO E ALERTA

Fonte: MS/SVS/SNIS (2022).





## Crianças em domicílios de baixa renda



! Sem informação

ATENÇÃO

! De 50% até 100%

ALERTA MÁXIMO

! De 25% até 49,9%

CUIDADO E ALERTA

👍 Menor que 25%

PARABÉNS

São consideradas famílias de baixa renda aquelas que possuem renda mensal por pessoa (renda *per capita*) de até meio salário-mínimo (R\$ 706,00) ou renda familiar total de até três salários-mínimos (R\$ 4.236,00), com base em valores de 2024.

Conforme destacado pelo site da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), crianças de famílias de baixa renda enfrentam impactos duradouros da pobreza e têm maior risco de mortalidade infantil, desnutrição crônica, atraso no desenvolvimento, baixo nível de escolaridade e gravidez na adolescência, quando comparadas a crianças de famílias mais ricas, principalmente em países de baixa e média renda.

Um estudo da Universidade Federal de Pelotas, publicado na série *Optimising Child and Adolescent Health*, da revista *The Lancet*, analisou dados de inquéritos nacionais de 95 países de baixa e média renda, organizados em 10 faixas de renda, cada uma representando 10% das crianças de cada país. Os resultados mostram que crianças pertencentes ao decil mais pobre têm duas a três vezes mais chances de morrer antes dos 5 anos de idade, sofrer de baixa estatura e atraso no desenvolvimento cognitivo, não completar o ensino fundamental e, no caso das meninas, terem filhos antes dos 20 anos, em comparação às crianças do decil mais rico. Além disso, quanto maiores as desigualdades socioeconômicas em um país, piores são os resultados de saúde,

nutrição e desenvolvimento cognitivo nas crianças mais vulneráveis.

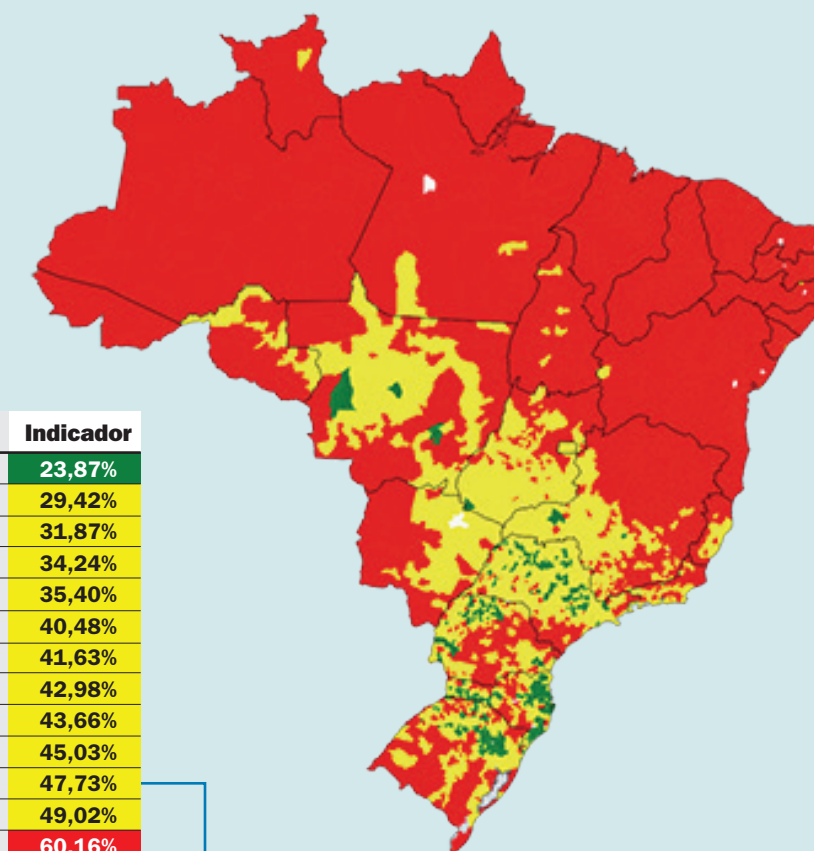
Essas desigualdades foram observadas já em crianças menores de 5 anos, sugerindo que a exposição precoce à pobreza, associada à desnutrição e doenças infantis, tem um impacto duradouro na saúde e no desenvolvimento intelectual, começando na gestação e perdurando até a vida adulta. Os primeiros mil dias de vida, incluindo a gestação e os dois primeiros anos de vida, são cruciais para determinar a saúde e o desenvolvimento do capital humano ao longo da vida.

Os autores do estudo esperam que os gestores públicos reconheçam os riscos associados à pobreza e implementem programas multissetoriais que garantam apoio social, nutricional e assistencial para crianças, adolescentes e jovens, desde a gestação.

Dados do Censo Demográfico de 2010 indicavam que 51,3% das crianças no Brasil viviam em domicílios de baixa renda. Naquele ano, Santa Catarina registrou o menor percentual de crianças em domicílios de baixa renda (23,8%), seguido pelo Distrito Federal (29,4%) e São Paulo (31,8%). Em contrapartida, os estados com os piores índices eram Maranhão, com 78,2% das crianças em situação de baixa renda, e Alagoas, com 76,5%. Esses dados, no entanto, refletem a realidade de 14 anos atrás. Ainda não foram publicados dados referentes ao Censo 2022.

### Ranking por estado

Posição	Estado	Indicador
1	Santa Catarina	23,87%
2	Distrito Federal	29,42%
3	São Paulo	31,87%
4	Paraná	34,24%
5	Rio Grande do Sul	35,40%
6	Goiás	40,48%
7	Rio de Janeiro	41,63%
8	Mato Grosso	42,98%
9	Mato Grosso do Sul	43,66%
10	Espírito Santo	45,03%
11	Minas Gerais	47,73%
12	Rondônia	49,02%
13	Amapá	60,16%
14	Tocantins	60,82%
15	Roraima	61,42%
16	Rio Grande do Norte	66,14%
17	Acre	68,04%
18	Amazonas	68,18%
19	Sergipe	70,88%
20	Pernambuco	71,12%
21	Bahia	71,33%
22	Pará	71,57%
23	Paraíba	72,15%
24	Ceará	72,80%
25	Piauí	75,01%
26	Alagoas	76,51%
27	Maranhão	78,25%



! Crianças em domicílios de baixa renda Brasil 2010

**51,3%**

**ALERTA MÁXIMO**

Fonte: Censo IBGE (2010).





**Recomendações  
para a  
primeira  
infância**







A primeira infância, que abrange os primeiros seis anos de vida, é uma fase crucial para o desenvolvimento humano, moldando capacidades que influenciam cada etapa da vida. Nesse período, milhões de conexões neurais se formam, criando a base para o aprendizado, o bem-estar emocional e a interação social. Contudo, para as crianças em situação de vulnerabilidade, que enfrentam pobreza, violência e negligência, o desenvolvimento saudável está constantemente ameaçado. Essas condições, ao gerarem um estresse tóxico, podem afetar de forma profunda e duradoura o crescimento cerebral, comprometendo o aprendizado, a saúde e o potencial futuro dessas crianças.

É reconhecido que os primeiros anos de vida produzem um impacto para toda a vida, para o bem ou para o mal e, que investir neles representa um caminho eficaz

para reduzir desigualdades e romper o ciclo da pobreza. Garantir à criança os direitos à saúde, alimentação, educação e proteção, conforme estabelecido pelo artigo 227 da Constituição Brasileira, pelo Estatuto da Criança e do Adolescente e pelas políticas públicas do Marco Legal da Primeira Infância, é uma obrigação compartilhada entre família, sociedade e Estado. Políticas públicas focadas na saúde, educação infantil, segurança alimentar, proteção contra a violência e suporte às famílias e outras, são elementos fundamentais para transformar essa realidade.

Neste capítulo, oferecemos algumas recomendações essenciais, com o objetivo de enfrentar e contribuir para diminuir as desigualdades, que afetam as crianças no Brasil, reforçando a importância de um compromisso coletivo com a primeira infância. Essas medidas buscam garantir que toda criança tenha um início de vida digno e promissor, seus direitos básicos garantidos em um país onde muitas enfrentam barreiras que poderiam ser evitadas com políticas públicas eficazes, orçamento e ações integradas e coordenadas. As crianças não podem esperar. ■

#### **Essas recomendações foram inspiradas nos seguintes documentos:**

- Criança é Prioridade – Rede Nacional Primeira Infância.
- 6 Recomendações Essenciais para a Primeira Infância – Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.
- Priorizando a Primeira Infância nas Cidades Brasileiras – Urban 95 – Fundação Van Leer.
- Prioridade Absoluta nas Eleições 2024 – Agenda 227.
- Eu me comprometo com a Primeira Infância – Comitê Técnico da Primeira Infância do IRB e Comitê Goiano do Pacto Pela Primeira Infância.





## Recomendações para políticas públicas

**Planos pela primeira infância:** ter Planos estaduais e municipais pela Primeira Infância, elaborados com base em indicadores atualizados, com intensa participação das crianças, governos e sociedade, que garanta a intersectorialidade entre as diferentes áreas.

**Comitês pela primeira infância:** garantir a existência de Comitês Estaduais e Municipais pela Primeira Infância, que realmente sejam representativos da sociedade, intersectorial, para avaliar a execução das políticas públicas, os indicadores e sugerir iniciativas que contribuam para resolver os desafios encontrados.

**Conselho de Direitos:** garantir a existência, funcionamento adequado e o apoio necessário aos Conselhos Estaduais e Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente.

**Conselho Tutelar:** garantir as condições e o apoio necessário aos Conselhos Tutelares legalmente constituídos.

**Direitos de todas as infâncias:** garantir às crianças negras, indígenas e periféricas o direito a uma infância saudável, segura e com oportunidades segundo as suas necessidades.

**Importância da primeira infância:** é preciso dar subsídios às famílias, à sociedade e aos gestores na importância da primeira infância, para que saibam que esse período da vida das crianças é essencial para toda a sua existência.

**Criança no orçamento:** é absolutamente fundamental que os gestores tenham a decisão política, de reservar recursos financeiros, no orçamento, para fazer acontecer as políticas públicas intersectoriais para a primeira infância.

**Plano Plurianual PPA:** criar um programa intersectorial para a primeira infância no PPA municipal de 2025 que contemple recursos financeiros destinados às necessidades identificadas, para atenção integral às crianças dessa faixa etária. Se necessário alterar o PPA de outras instâncias de governo.

**LDO e LOA:** garantir que as Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), em todas as instâncias de governo, tenham a primeira infância como prioridade absoluta.

**Sistema de informações:** implantar um sistema de informações integrado, atualizado, em tempo real, georreferenciado, dos indicadores da primeira infância, de forma a identificar as gestantes, crianças e suas vulnerabilidades, fazendo acompanhamento adequado de cada uma delas.

**Participação da criança:** favorecer e garantir a escuta e a participação social de crianças e adolescentes em debates e decisões sobre as decisões que afetam suas vidas. ■



## Recomendações para a saúde

**Atenção primária:** garantir o fortalecimento da Atenção Primária de Saúde de qualidade para às gestantes no pré-natal e às crianças na primeira infância.

**Parto:** assegurar que toda gestante tenha um parto seguro, de qualidade e humanizado, com acesso à uma unidade hospitalar adequada para realização do parto, com profissionais capacitados.

**Imunização:** garantir que toda criança tenha acesso à imunização completa para a idade em uma unidade de saúde próxima de sua residência.

**Estratégia de Saúde da Família:** garantir que toda criança, gestante e sua família, tenham acesso aos serviços de visitas domiciliares, fortalecendo e ampliando a Estratégia de Saúde da Família de qualidade.

**Atenção Integral:** implementar as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC).

**Cadernetas da Criança e da Gestante:** garantir que toda criança tenha a sua Caderneta da Criança, para o acompanhamento da atenção integral na primeira infância e toda gestante tenha a sua Caderneta da Gestante. ■

## Recomendações para a educação

**Acesso às creches:** aumentar o número de vagas disponíveis em creches de qualidade, com instalações adequadas, materiais apropriados e profissionais capacitados, para todas as famílias com crianças de 0 a 3 anos, que precisam e queiram creches para seus filhos.

**Pré-escola para todas as crianças:** universalizar o acesso à pré-escola de qualidade para todas as crianças de 4 a 5 anos, o que é uma obrigação, por lei.

**Creches e pré-escolas decentes:** garantir em creches e pré-escolas instalações adequadas e próximas às residências das crianças, com infraestrutura completa para o desenvolvimento infantil seguro.

**Transporte escolar seguro:** assegurar transporte escolar de qualidade para todas as crianças que precisam se deslocar até as escolas.

**Educadores qualificados:** qualificar continuamente os diferentes profissionais de educação infantil e outros atores que trabalham com crianças, em parcerias as mais diversas, para capacitação em práticas pedagógicas para essa faixa etária.

**Inclusão:** promover capacitação inclusiva para educadores e cuidadores, valorizando o afeto e as brincadeiras.

**Educação inclusiva:** fomentar a educação inclusiva, criando ambientes seguros e eficazes para crianças com deficiência e/ou neurodivergentes.

**Várias infâncias:** garantir o acesso às múltiplas infâncias, tais como as negras, indígenas, ribeirinhas, rurais, periféricas, entre outras, às políticas públicas para a garantia dos seus direitos. ■





## Recomendações para assistência e desenvolvimento social

**Criança Feliz:** implantar, quando não houver e ampliar quando existir, o Programa Primeira Infância no SUAS/Criança Feliz, de visitas domiciliares, para todas as famílias vulneráveis com crianças de 0 a 6 anos, que estejam no CadÚnico.

**Parentalidade em Grupos:** ampliar programas de parentalidade, em reuniões de grupos, para famílias em vulnerabilidade

nos mais diferentes espaços públicos, com o objetivo de fortalecer o vínculo do cuidador com a criança e o desenvolvimento infantil.

**CadÚnico:** identificar todas as famílias vulneráveis no município e as inserir no CadÚnico, especialmente as que tenham crianças na primeira infância, para receber o Bolsa Família e o adicional que é o Benefício Primeira Infância. ■

## Recomendações para segurança alimentar e nutrição

**Aleitamento materno:** promover campanhas de aleitamento materno, capacitar profissionais de saúde no tema e garantir condições para que toda criança tenha acesso à amamentação exclusiva até os seis meses e de forma complementar até os dois anos ou mais.

**Bancos de leite humano:** criar ou fortalecer os bancos de leite humano nos municípios.

**Garantia de alimentos:** assegurar que toda criança tenha acesso à alimentação e à nutrição de qualidade em sua residência, ou unidade escolar.

**Conhecendo a realidade:** fazer levantamento para conhecer a situação e garantir que toda criança em estado de vulnerabilidade esteja contemplada nos programas sociais públicos e privados de âmbitos federal, estadual ou municipal, garantindo assim renda para aquisição de alimentos saudáveis. ■



## Recomendações para as famílias

**Importância da primeira infância:** garantir aos pais e cuidadores das crianças, em especial as vulneráveis, acesso às orientações sobre a importância da primeira infância, bem como de ações e comportamentos para garantir crescimento e o desenvolvimento saudáveis das crianças.

**Salários iguais:** promover esforços para que toda mulher tenha trabalho digno e salário equivalente aos dos homens brancos.

**Caminhos para exigir os direitos das crianças:** garantir às famílias, especialmente as mais vulneráveis, conhecimento dos canais de acesso para solicitação da garantia e cumprimento dos direitos das crianças, sejam eles por meio dos Conselhos de Direitos, dos Conselhos Tutelares ou do Ministério Público.

**Amor, carinho, cuidados e atenção:** a família, em especial os cuidadores, devem dar para suas crianças amor, carinho, atenção e cuidados. Devem também ler livrinhos, cantar, contar histórias e olhar nos olhos, ouvir o que elas têm a dizer, interagir e dar um tempo para elas. Além de proteger suas crianças de qualquer perigo em qualquer situação. ■

Foto: Nívia Filho





## Recomendações para o Sistema de Justiça, segurança e combate à violência

**Treinamento de profissionais de justiça:** capacitar juízes, promotores e defensores públicos sobre a importância da primeira infância e das políticas de proteção à infância, priorizando soluções rápidas e eficazes em casos de vulnerabilidade infantil.

**Prioridade nos processos de adoção e proteção infantil:** acelerar processos relacionados a adoção, guarda e proteção de crianças, reduzindo o tempo de permanência em instituições.

**Sistema de Justiça:** garantir espaços destinados às crianças junto às unidades do sistema de justiça.

**Família acolhedora:** garantir a implantação do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora, com equipe técnica própria, qualificação das famílias selecionadas e apoio do Estado;

**Programas de prevenção e combate à violência:** implementar programas de prevenção da violência doméstica e comunitária, especialmente direcionados a crianças e adolescentes.

**Sistema de Direitos:** implementar, no âmbito municipal, o Sistema de Direitos para Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência, segundo princípios estabelecidos pela Lei nº 13.431/2017, pela Resolução 235/2023 do CONANDA e pelo artigo 9º do Decreto nº 9.603/2018, garantindo atendimento célere, de qualidade às crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.

**Tratamento adequado:** garantir que as forças de segurança pública deem um tratamento adequado às crianças e aos adolescentes vítimas de violência, em qualquer ambiente.

**Comunicação:** criar campanhas de informação e capacitação sistemática da força pública de segurança.

**Treinamentos:** desenvolver protocolos, treinamentos e práticas voltadas às forças de segurança pública, no que diz respeito à proteção de meninas e meninos.

**Canais seguros:** criar e consolidar canais seguros de comunicação com a população, dando oportunidade a toda pessoa que suspeitar ou quiser denunciar violências contra crianças e adolescentes.

**Prevenção da violência:** incluir nas grades disciplinares do sistema de ensino – público e privado, da educação infantil ao ensino superior, atividades rotineiras de prevenção da violência contra pessoas vulneráveis, em especial na primeira infância.

**Violência e intersetorialidade:** promover políticas públicas intersetoriais que abordem a violência contra crianças, com foco na integração de serviços.

**Acesso ao Sistema de Justiça:** ampliar e garantir o acesso de crianças e adolescentes ao Sistema de Justiça.

**Antirracismo:** criar programas para acolhimento para crianças, gestantes e cuidadores vítimas de violência racial.

**Espaços públicos:** garantir a conservação dos espaços públicos para reduzir fatores de risco, como a falta de iluminação, e promover o fortalecimento da convivência comunitária. ■

## Recomendações para espaços públicos e natureza

**Natureza para as crianças:** assegurar espaços públicos verdes que incentivem o brincar livre e em contato com a natureza, criando parques naturalizados e espaços verdes que permitam às crianças brincarem ao ar livre.

**Acesso aos serviços e lazer próximos das crianças:** garantir que escolas, creches, centros de saúde, praças e parques estejam próximos às residências das crianças, bem como outras áreas de lazer.

**Circulação segura:** qualificar ruas e bairros priorizando a mobilidade ativa, que é dar preferência a meios de transporte movidos pela própria força das pessoas, como caminhar, pedalar, em vez de veículos motorizados e a circulação segura de crianças e cuidadores.

**Acessibilidade:** garantir sistema de ônibus com espaços adequados para carrinhos de bebê e acessibilidade facilitada para cuidadores com crianças pequenas.

**Fraldários:** garantir a existência de fraldários em banheiros públicos de rodoviárias, aeroportos, shoppings e espaços públicos em geral.

**Brinquedotecas:** garantir a existência de brinquedotecas seguras e espaços públicos de lazer de qualidade, com manutenção contínua para todas as crianças vulneráveis em todos os bairros de todos os municípios.

**Participação da criança:** favorecer a participação social de crianças e adolescentes em debates e decisões sobre planejamento urbano da cidade. ■

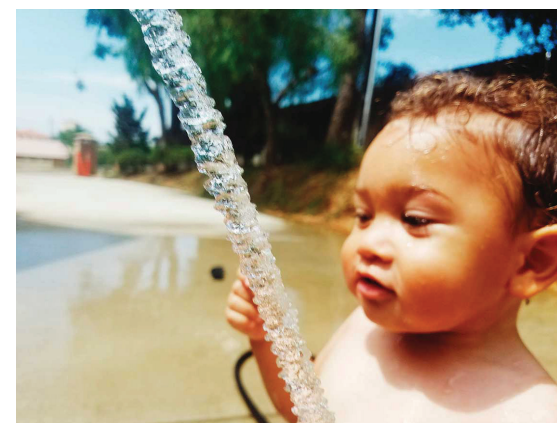






Foto: Gettyimages

## Recomendações para saneamento básico



**Água potável:** garantir que toda criança tenha acesso à água potável, evitando doenças, internações e mortes desnecessárias. **Esgotamento sanitário:** garantir que toda criança viva em área com infraestrutura de esgotamento sanitário. ■

## Recomendações para sustentabilidade e meio ambiente

**Educação ambiental:** garantir educação ambiental na primeira infância, de forma permanente, com a participação de crianças, em termos de políticas públicas multicêntrica, transcendendo gestões governamentais e envolvendo todos os atores sociais que interferem no meio ambiente.

**Comitês de meio ambiente:** incluir comitês nas escolas que enfoquem a questão do meio ambiente, com participação de crianças e adolescentes para que possam ajudar a construir políticas, estratégia e ações que conversem com a realidade de alunos e alunas.

**Mapeamento de áreas de risco:** garantir a realização de um mapeamento com diagnóstico de áreas de risco de acidentes e alta vulnerabilidade a eventos climáticos extremos, em defesa das crianças e suas famílias.

**Redução de poluentes:** limitar a exposição a poluentes e resíduos tóxicos, principalmente em áreas próximas a moradias de baixa renda, para reduzir impactos na saúde infantil.

**Mitigação:** cooperar com outros municípios, estados e países para mitigação dos problemas ambientais, compartilhando experiências e recursos.

**Emergências:** garantir a formulação de medidas emergenciais de enfrentamento e mitigação a eventos climáticos extremos, como planos de monitoramento, aviso e evacuação das populações com atenção especial às crianças.

**Prioridade:** garantir que em emergências, o atendimento seja feito prioritariamente a famílias com crianças na primeira infância. ■





**Tribunal de Contas do Estado de Goiás (TCE-GO)**  
**Instituto Rui Barbosa (IRB)**

Copyright © 2025 Todos os direitos reservados

Esta publicação é uma iniciativa do Comitê Técnico da Primeira Infância do Instituto Rui Barbosa (IRB), produzido pelo TCE-GO e pelo IRB.

Conselheiro Saulo Marques Mesquita

**PRESIDENTE DO TCE-GO**  
**DIRETOR DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO DO IRB**  
**DIRETOR DE RELAÇÕES JURÍDICO-INSTITUCIONAIS DA ATRICON**

Conselheiro Edilberto Carlos Pontes Lima

**PRESIDENTE DO IRB**

Conselheiro Edson José Ferrari

**PRESIDENTE DO COMITÊ TÉCNICO DA**  
**PRIMEIRA INFÂNCIA DO IRB**  
**DIRETOR-GERAL DA ESCOEX AÉLSON NASCIMENTO**

**TRATAMENTO DE IMAGENS**

Willy Kiyoshi (KPMO)

**COLABORAÇÃO E REVISÃO TÉCNICA**

Alexandre Alfaix de Assis (TCE-GO)  
Antonio Gomes de Oliveira (TCE-GO)  
Heloísa Rodrigues de Lima (TCE-GO)  
Jaqueline Gonçalves do Nascimento (TCE-GO)  
Jaqueline França Natal  
Marcia Machado  
Miriam Pragita

**TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (GRÁFICOS E TABELAS)**

Licardino Siqueira Pires (TCE-GO)  
Marcel Felipe Aquino Ramos (TCE-GO)

**COLABORAÇÃO EDITORIAL**

Eliane Santos Vieira (KPMO)

**REVISÃO DE TEXTOS**

Murilo Oliveira de Castro Coelho (KPMO)

**ADMINISTRATIVO**

Ana Perpétua Ellery Correa (IRB)  
Carlos Alberto de Almeida (TCE-GO)  
Cássio Rezende de Assis Brito (TCE-GO)  
Gean Karlos Oliveira Silva (TCE-GO)  
José de Anchieta Medeiros Alves (TCE-GO)  
Nívia Filho (TCE-GO)  
Sandra Valéria de Moraes Santos (IRB)  
Sílvio Rubens Souza Valadão (TCE-GO)

**Ficha Técnica do Livro**

**COORDENAÇÃO EDITORIAL**

Halim Antonio Girade (TCE-GO)  
Keila Prado Costa (KPMO)

**COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA**

Jaqueline Gonçalves do Nascimento (TCE-GO)  
Juraci Muniz Júnior (IRB)

**DIREÇÃO DE ARTE**

2025 © Marcello de Oliveira (KPMO)

**ASSISTENTE DE ARTE**

Victor Bellini Damasceno (KPMO)

Referência ABNT 6023

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE GOIÁS (TCE-GO); INSTITUTO RUI BARBOSA (IRB). A primeira infância e os tribunais de contas: desigualdades. São Paulo: KPMO Cultura e Arte, 2025.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Bibliotecária Juliana Farias Motta CRB7/5880

P953

A primeira infância e os tribunais de contas: desigualdades / Tribunal de Contas do Estado de Goiás (TCE-GO); Instituto Rui Barbosa (IRB) – 1ª ed. – São Paulo: KPMO Cultura e Arte, 2025.

272 p.: ilustrada, fotos; 21,5 x 27,6 cm  
ISBN 978-65-86913-24-8

1. Desigualdade social. 2. Primeira infância. I. Instituto Rui Barbosa. II. Título: desigualdades

CDD 362.7

Índice para catálogo sistemático:

1. Desigualdade social
2. Primeira infância

Impresso no Brasil/Printed in Brazil  
Primeira edição

Nesta publicação, respeitou-se o Novo Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa.

Este livro foi impresso no verão de 2025, no formato fechado de 21,5 x 27,6 cm. No miolo foi utilizado papel couchê fosco. A capa é de papel-cartão e tem acabamento em brochura. A arte foi desenhada com as tipologias ITC Franklin Gothic, ITC Century, Barlow Semi Condensed, em mancha de 15,5 x 22,6 cm.







# Objetivos de Desenvolvimento Sustentável



Av. Ubirajara Berocan Leite, 640  
Setor Jaó  
cep 74674-016 – Goiânia/GO  
Tels. (62) 3228-2500  
[portal.tce.go.gov.br](http://portal.tce.go.gov.br)



Instituto  
Rui Barbosa

A Casa do Conhecimento dos Tribunais de Contas

SGAN, Quadra 601, Bloco H, Sala 71/73  
Térreo, Edifício ION  
cep 70830-018 – Brasília/DF  
Tels. (85) 3488-1795  
[www.irbcontas.org.br](http://www.irbcontas.org.br)

