

PRIMEIRA INFÂNCIA PRIMEIRO CNMP - CIJE

Novembro, 2022



Primeira Infância

CF/1988

Art. 227 É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com **absoluta prioridade**, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

(Redação dada Pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)

LEI 13.257/2016

Art. 3º A prioridade absoluta em assegurar os direitos da criança, do adolescente e do jovem, nos termos do [art. 227 da Constituição Federal](#) e do [art. 4º da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990](#), implica o dever do Estado de estabelecer políticas, planos, programas e serviços para a primeira infância que atendam às especificidades dessa faixa etária, visando a garantir seu desenvolvimento integral.

META 4.2 ODS 2030

Até 2030, assegurar a todas as meninas e meninos o desenvolvimento integral na primeira infância, acesso a cuidados e à educação infantil de qualidade de modo que estejam preparados para o ensino fundamental.



A importância da Primeira Infância



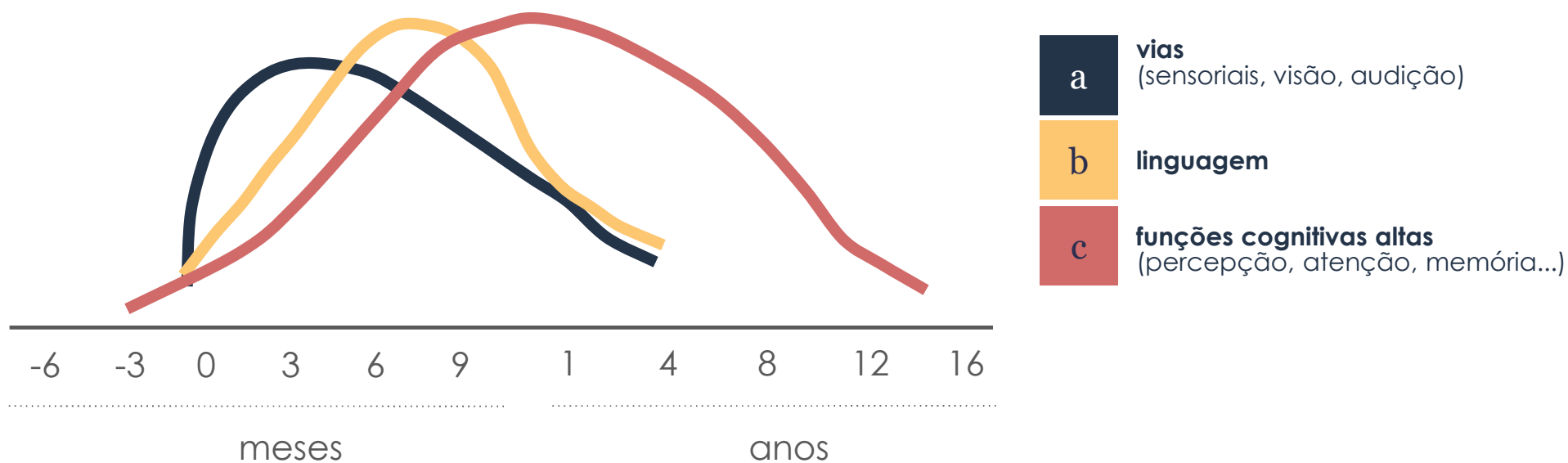
FUNDAÇÃO
Maria Cecília
Souto Vidigal

Já muito ouvimos
falar sobre a
**primeira
infância**



Sobre Primeira Infância

períodos sensíveis do desenvolvimento cerebral



Sobre Primeira Infância

a primeira infância
vai do nascimento
até os 6 anos de idade

evidências científicas
“janela de oportunidades”

evolução cerebral
incrível velocidade

1MM conexões
por segundo

90% das conexões cerebrais estão
estabelecidas aos 6 anos

sinapses
evolução da construção das

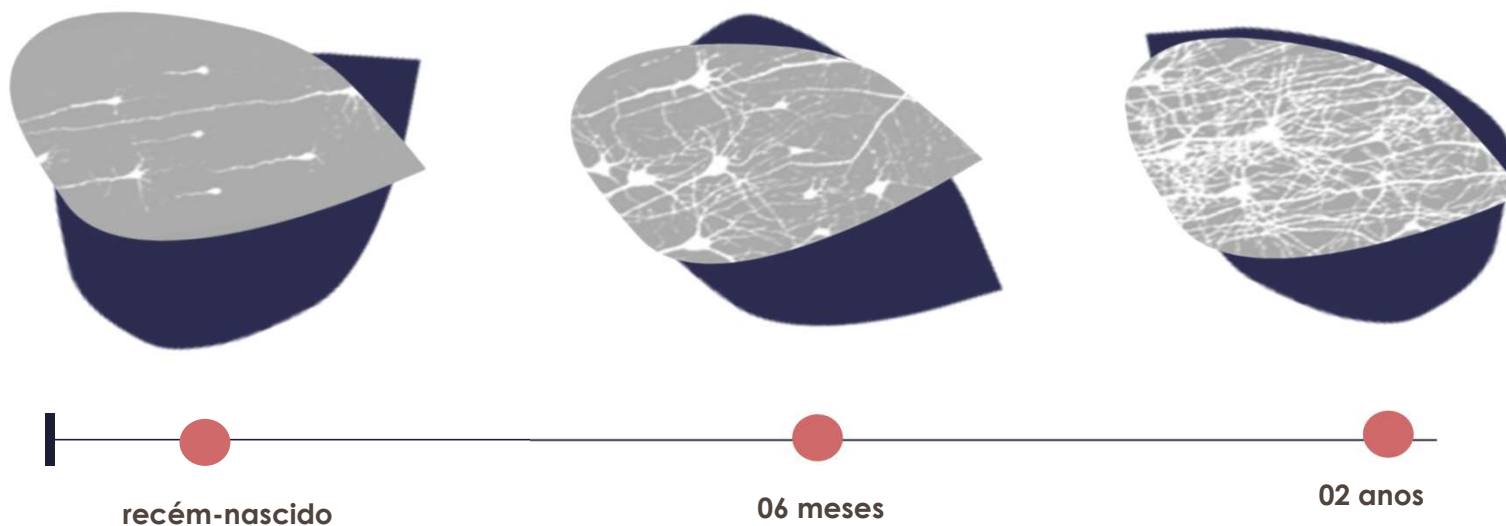


Image source: Conel, JL. The postnatal development of the human cerebral cortex. Cambridge, Mass: Harvard University Press, 1959.

estrutura
neuro
biológica



estimulação
(informação)



afeto
(vínculo)



Conceitos fundamentais sobre o
Desenvolvimento na Primeira Infância

ação e reação

 Center on the Developing Child
HARVARD UNIVERSITY

 FUNDAÇÃO
Maria Cecília
Soto Vidigal

fundação maria cecilia soto vidigal > dificuldades no desenvolvimento

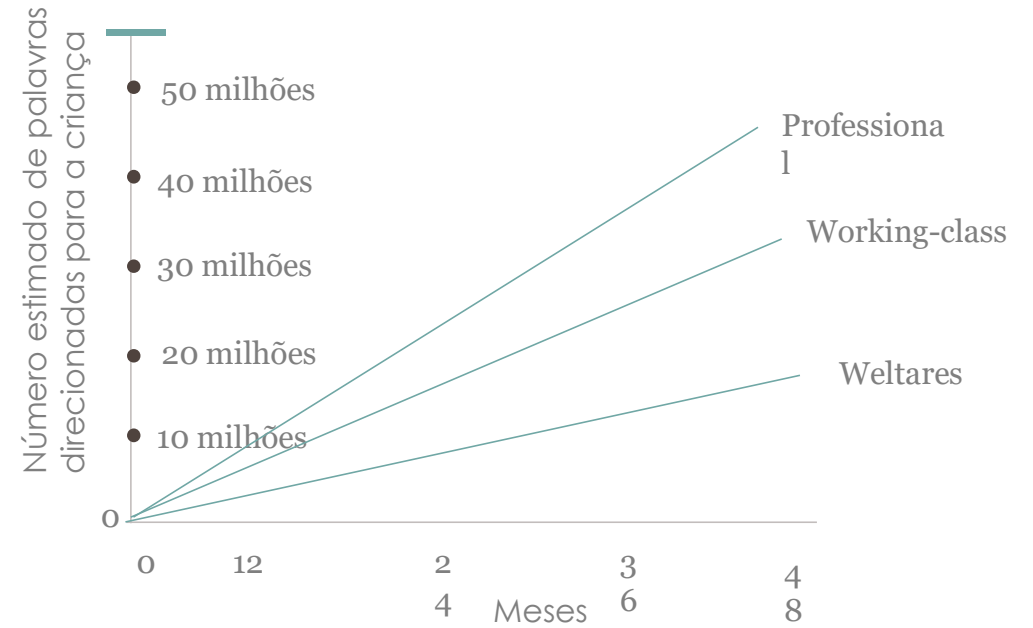
Por outro lado...

dificuldades no desenvolvimento



Até os 3 anos 
30 milhões
a menos de
palavras

O número de palavras que a criança escuta difere entre as classes sociais





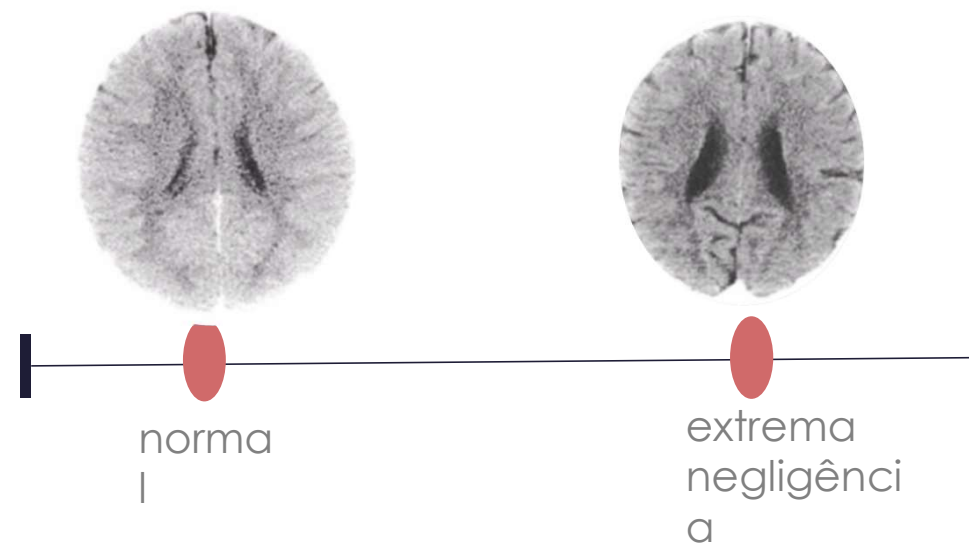
Conceitos fundamentais sobre o
Desenvolvimento na Primeira Infância

Estresse tóxico pode prejudicar o desenvolvimento saudável



alterações
macroscópicas no
cérebro de
crianças
negligenciada
s

03 anos



Efetividade dos investimentos na
primeira infância



resultados do
investimento na
**primeira
infância**



Educação
aprendizado
3 vezes
melhor



Economia
salários
36%
melhores



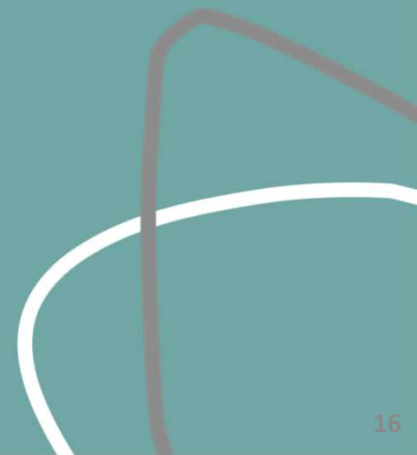
Saúde
Drogas
Menos da
metade

Prioridade Absoluta e desafios para efetivação do MLPI



Primeira infância

Brasil



Primeira Infância



BRASIL

DADOS POPULACIONAIS DA PRIMEIRA INFÂNCIA (2021)

- População de 0 a 6 anos: 20.643.967 crianças
- População de 0 a 3 anos: 11.785.617 crianças
- População de 4 e 5 anos: 5.857.542 crianças
- População de 6 anos: 3.000.808 crianças

Fonte: Projeções Populacionais (revisão 2018), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)

POBREZA
7,8 milhões

EXTREMA
2,2 milhões

,Pobreza Infantil no Brasil 2012-2021, PUC-RS, 2022



FUNDAÇÃO
Maria Cecília
Souto Vidigal

Parceiros: 


United Nations Children's Fund

DESIGUALDADES E IMPACTOS da COVID-19 na atenção à PRIMEIRA INFÂNCIA

Iniciativa:



Parceiros:



Apoio:

União Nacional dos Dirigentes Municipais de Educação – UNDIME

Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social – Congemas

Sobre o estudo

Objetivo

Analisar os **impactos da pandemia e das desigualdades** em dimensões de saúde, educação e aspectos sociais e econômicos – e identificar os principais desafios na atenção à primeira infância brasileira.

De posse desse conhecimento, gestores públicos poderão **enfrentar de forma estratégica esses desafios e superá-los com a urgência e a prioridade que a primeira infância requer.**

Metodologia

Foram analisados dados secundários provenientes de diferentes bases de dados e sistemas de informação:

- **Saúde:** Ministério da Saúde – Datasus, Sinasc, SIM, SIA/SUS, SIH/SUS e PNI. Parceiro: FFMUSP

- **Educação:** Sinopses Estatísticas da Educação Básica, elaboradas a partir do Censo Escolar do Inep/MEC e IBGE. Parceiros: Quantis e Lapope/UFRJ

- **Aspectos Sociais e Econômicos:** Sisvan; projeto Oxford Covid-19 Government Response Tracker; microdados sobre o recebimento do Auxílio Emergencial; Sinan; da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2017/2018; IPCA; e microdados da Pnad Contínua e IBGE. Parceiro: FIPE

Além disso, foram feitas **entrevistas com gestores públicos e profissionais ligados** às secretarias de Saúde, Assistência Social e Educação. Além disso, gestores públicos das cinco regiões brasileiras responderam questionário online sobre a atenção ofertada para a PI. Parceiro: Plano CDE.



SAÚDE

100

municípios
em 17 estados

31 entrevistas em
profundidade

EDUCAÇÃO

391

municípios
em 23 estados

37 entrevistas em
profundidade

SOCIOECONÔMICO

485

municípios
em 26 estados

33 entrevistas em
profundidade

quantitativo: gestores públicos
qualitativo: gestores públicos e profissionais

Principais dados

Saúde

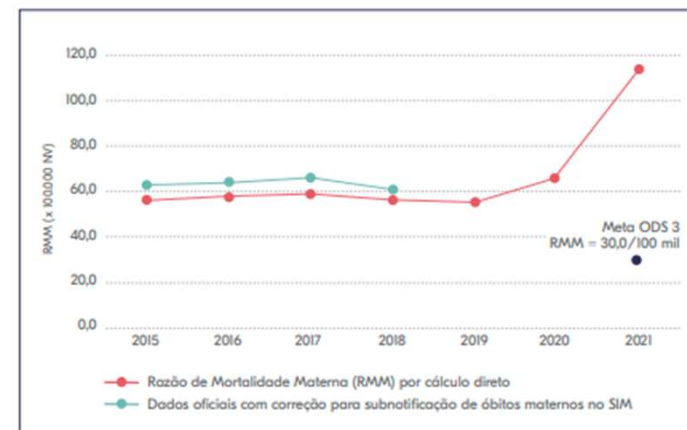
Busca mensurar as consequências diretas e indiretas no desenvolvimento materno-infantil no país durante o período pandêmico. Com base nos dados, foi possível identificar impactos em âmbitos como **mortalidade materna, vacinação infantil e outros.**

MORTALIDADE MATERNA

A partir de 2020 observou-se um aumento da Razão de Mortalidade Materna (RMM) em todo o país, que chegou a **113,6 óbitos a cada 100 mil nascidos vivos em 2021**

um aumento de
89%
desde 2019

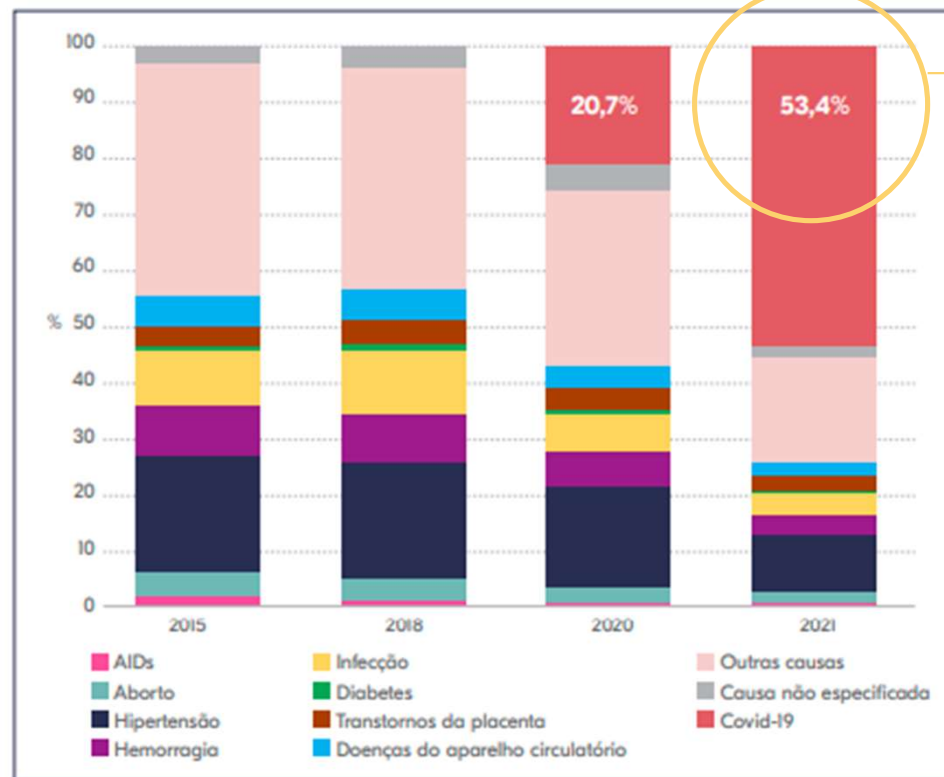
RAZÃO DE MORTALIDADE MATERNA (RMM) NO BRASIL NOS ANOS DO ESTUDO



Nota: A RMM até 2021 foi calculada pelo método direto, isto é, sem aplicação dos fatores de correção comumente adotados pelo Ministério da Saúde.

Saúde

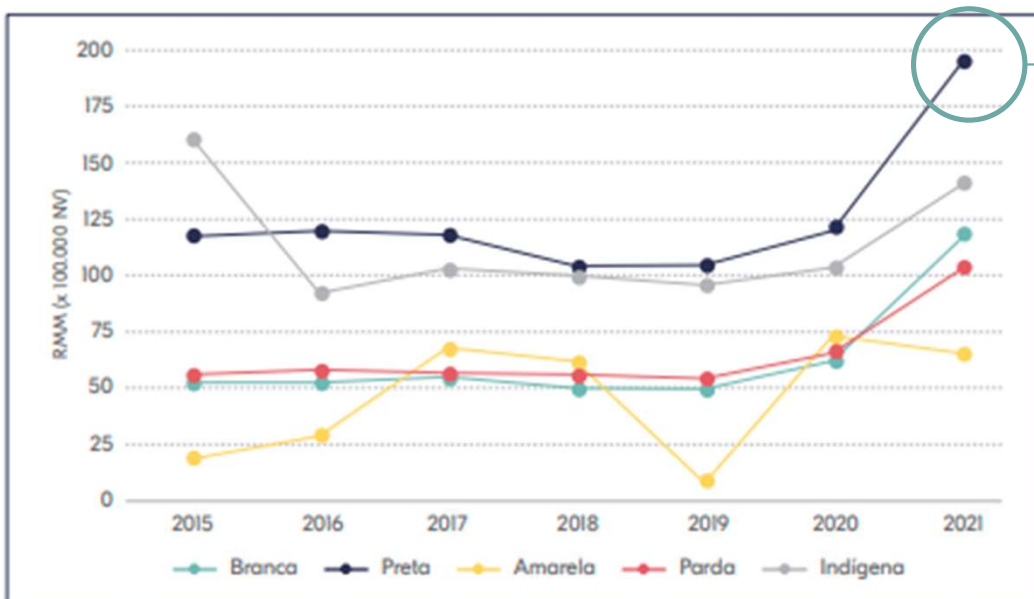
CAUSAS DE ÓBITO MATERNO NO BRASIL EM 2015, 2018, 2020 E 2021



Mais da metade dos óbitos maternos ocorreu devido à infecção pelo novo coronavírus (53,4%).

Saúde

RAZÃO DE MORTALIDADE MATERNA (RMM) CALCULADA POR MÉTODO DIRETO CONFORME COR/RAÇA NOS ANOS DO ESTUDO – BRASIL



As **mulheres pretas** apresentaram a maior RMM observada na pesquisa:

194,3
óbitos

100 mil nascidos vivos

Mulheres brancas 123,2 óbitos
por 100 mil nascidos vivos

2021

Saúde

A fim de aprofundar a investigação sobre desigualdades, algumas variáveis selecionadas foram analisadas de forma total e estratificada, para mães de cor/raça branca versus o conjunto de mães de outra cor/raça (preta, amarela, parda e indígena).



FREQUÊNCIA DE
PARTOS POR CESÁREA
EM 2020/2021

57,2%



TAXA IDEAL DE PARTOS
POR CESÁREA PELA
COMUNIDADE MÉDICA

10% a 15%

DESIGUALDADES

pré-natal, parto e gravidez na adolescência

Não ter iniciado o pré-natal no primeiro trimestre é um **fenômeno menos frequente em mulheres brancas** do que em mulheres de outra cor/raça (**11,3% e 19,5%** em 2020-2021, respectivamente).

Mais de **80% das mulheres brancas** fazem sete ou mais consultas de pré-natal durante a gestação, percentual que desce à casa dos **65% para mulheres de outra cor/raça** (2015-2021).

A frequência de nascimentos por cesariana nas mulheres de cor/raça branca se mantém constante na casa dos **66%** (2015-2021), **cerca de 9 p.p. acima da média nacional**, que já é considerada excessiva.

A frequência de **gravidez na adolescência é muito menor em meninas brancas** do que em meninas de outra cor/raça (**9,0% e 16,3%** em 2020-2021, respectivamente).

Saúde

VACINAÇÃO INFANTIL

Identifica-se a diminuição da cobertura vacinal para crianças de até um ano durante a pandemia.

COBERTURAS VACINAIS (%) EM CRIANÇAS DE ATÉ 1 ANO DE IDADE DE 2015 A 2021 NO BRASIL

Vacinas	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Meta Ministério da Saúde
BCG	105,08	95,55	97,98	99,72	86,67	74,27	68,66	90%
Hepatite B em crianças até 30 dias	90,93	81,75	85,88	88,40	78,57	63,96	61,60	95%
Rotavírus humano	95,35	88,98	85,12	91,33	85,40	77,22	70,09	90%
Meningococo C	98,19	91,68	87,44	88,49	87,41	78,50	70,49	95%
Pentavalente	96,30	89,27	84,24	88,49	70,76	77,15	69,90	95%
Pneumocócica	94,23	95,00	92,15	95,25	89,07	81,27	73,05	95%
Poliomielite	98,29	84,43	84,74	89,54	84,19	76,07	69,42	95%
Pneumocócica (1º reforço)	88,35	84,10	76,31	81,99	83,47	71,35	64,98	95%
Meningococo C (1º reforço)	87,85	93,86	78,56	80,22	85,78	75,83	67,58	95%
Triplíce viral DI	96,07	95,41	86,24	92,61	93,12	79,58	73,05	95%

Nota: Valores superiores a 100% podem indicar imprecisões das estimativas.

Os dez imunizantes específicos da primeira infância terminaram o ano de 2021 com taxa inferior a registrada em 2019 e abaixo da meta do Ministério da Saúde.

poliomielite

84,1% ↓ 69,4%

BCG

86,6% ↓ 68,6%

vacinas

Educação

O estudo reúne evidências sobre matrículas, funcionamento das escolas e suspensão das atividades presenciais na educação infantil, bem como apresenta possíveis implicações deste tempo de suspensão para a desigualdade educacional.

CRECHE

(2019 – 2021)

Queda das taxas brutas de matrículas (TBM). Constatou-se uma retração na TBM de 2,8 pontos percentuais (p.p.). Desse percentual, 2,5 p.p são referentes à rede privada de ensino.

o que significou a diminuição de quase

338 MIL

matrículas em creche no período

NÚMERO DE MATRÍCULAS E TAXA BRUTA DE MATRÍCULA (TBM) EM CRECHES NO BRASIL E REGIÕES – 2019-2021

Pais e regiões	Número de matrículas 2019	Taxa bruta 2019	Número de matrículas 2020	Taxa bruta 2020	Número de matrículas 2021	Taxa bruta 2021
Brasil	3.755.092	31,8%	3.651.989	31,0%	3.417.210	29,0%
Centro-Oeste	255.635	26,2%	245.818	25,1%	228.603	23,2%
Nordeste	876.270	26,4%	839.597	25,3%	827.184	25,0%
Norte	177.998	13,8%	179.578	13,9%	180.375	13,9%
Sudeste	1.818.540	39,3%	1.779.343	38,5%	1.625.959	35,2%
Sul	626.649	39,4%	607.653	38,3%	555.089	35,1%

Fonte: Elaboração própria a partir de dados do Inep

Regionalmente, a TBM na creche só não caiu no Norte do país, onde o patamar de matrículas é historicamente inferior à média nacional. Nas regiões Sul e Sudeste, observou-se uma redução superior a 4 p.p. de 2019 a 2021

Educação

A diminuição da TBM para crianças de 0 a 3 anos na rede privada é observada em todas as regiões e estados brasileiros.

A fila por vagas em creches segue sendo um problema com a retomada das atividades presenciais.

Outra questão é a dificuldade para dimensionar a demanda atual por creches

NÚMERO DE MATRÍCULAS E TAXA BRUTA DE MATRÍCULA (TBM) EM CRECHES DA REDE PRIVADA NO BRASIL E REGIÕES – 2019-2021

País e regiões	Número de matrículas 2019	Taxa bruta 2019	Número de matrículas 2020	Taxa bruta 2020	Número de matrículas 2021	Taxa bruta 2021
Brasil	1.298.509	11,0%	1.208.686	10,3%	1.017.444	8,6%
Centro-Oeste	75.077	7,7%	68.585	7,0%	60.543	6,2%
Nordeste	225.180	6,8%	198.318	6,0%	138.025	4,2%
Norte	27.390	2,1%	24.298	1,9%	17.950	1,4%
Sudeste	799.833	17,3%	759.424	16,4%	664.340	14,4%
Sul	171.029	10,8%	158.061	10,0%	136.586	8,6%

Fonte: Elaboração própria a partir de dados do Inep

2,9
p.p.

A região Sudeste foi a que apresentou **maior variação negativa do indicador** de 2019 a 2021, com destaque para o estado de Minas Gerais (4,6 p.p.).

Educação

PRÉ-ESCOLA

Houve queda da TBM na pré-escola na pandemia, que ficou em 83,7% em 2021. De 2019 a 2021, a retração foi de 4,1 p.p., índice superior ao observado para as creches.

Em números absolutos, a redução no número de matrículas foi de cerca de

315 MIL
2019-2021

Houve diminuição nas taxas em todas as regiões brasileiras, com destaque para o **Nordeste** (redução de 5,6 p.p. no triênio).

NÚMERO DE MATRÍCULAS E TAXA BRUTA DE MATRÍCULA (TBM) EM PRÉ-ESCOLAS NO BRASIL E REGIÕES – 2019-2021

País e regiões	Número de matrículas 2019	Taxa bruta 2019	Número de matrículas 2020	Taxa bruta 2020	Número de matrículas 2021	Taxa bruta 2021
Brasil	5.217.686	87,8%	5.177.806	87,1%	4.902.189	83,7%
Centro-Oeste	410.463	83,3%	418.693	84,9%	388.642	80,0%
Nordeste	1.473.035	88,6%	1.445.175	87,0%	1.359.506	83,0%
Norte	512.633	78,3%	510.412	78,9%	487.040	76,6%
Sudeste	2.100.695	89,8%	2.079.563	88,8%	1.958.899	85,0%
Sul	720.860	90,9%	723.963	90,6%	708.102	89,3%

Fonte: Elaboração própria a partir de dados do Inep

Educação

Observou-se redução de matrícula na pré-escola, sobretudo no ensino particular.

NÚMERO DE MATRÍCULAS E TAXA BRUTA DE MATRÍCULA (TBM) EM PRÉ-ESCOLAS DA REDE PRIVADA NO BRASIL E REGIÕES – 2019-2021

País e regiões	Número de matrículas 2019	Taxa bruta 2019	Número de matrículas 2020	Taxa bruta 2020	Número de matrículas 2021	Taxa bruta 2021
Brasil	1.207.328	20,3%	1.120.231	18,9%	898.089	15,3%
Centro-Oeste	92.594	18,8%	86.190	17,5%	72.736	15,0%
Nordeste	394.166	23,7%	355.523	21,4%	266.845	16,3%
Norte	60.288	9,2%	55.917	8,6%	44.654	7,0%
Sudeste	500.174	21,4%	470.563	20,1%	376.670	16,3%
Sul	160.106	20,2%	152.038	19,0%	137.184	17,3%

Fonte: Elaboração própria a partir de dados do Inep

A queda de matrículas na rede privada e o incremento na rede pública são também consequência da instabilidade econômica que o país enfrenta desde antes da pandemia.

2019-2021

a queda da taxa na rede privada foi de 5 p.p., valor superior à variação total

4,1 p.p.

Educação

Aprendizagem:

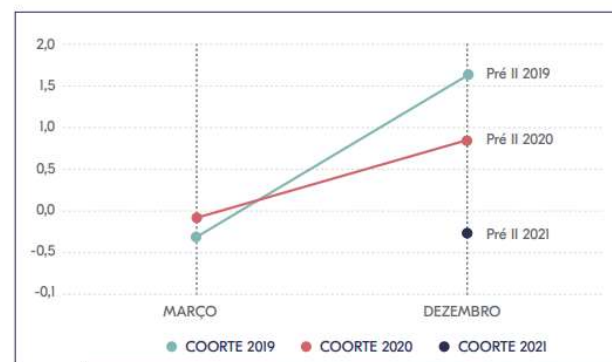
PRÉ-ESCOLA

(1 Município brasileiro)

PESQUISA LAPOPE – APRENDIZADO EM LINGUAGEM NO FINAL DA PRÉ-ESCOLA (COORTES 2019, 2020 E 2021)



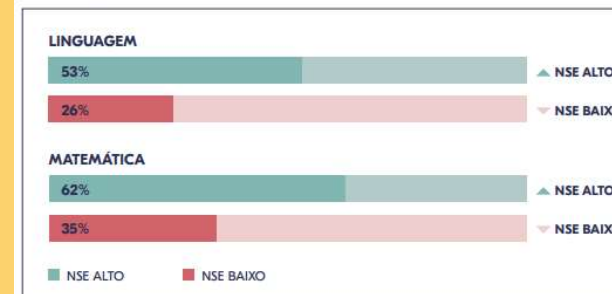
PESQUISA LAPOPE – APRENDIZADO EM MATEMÁTICA NO FINAL DA PRÉ-ESCOLA (COORTES 2019, 2020 E 2021)



2019-2020

Perda estimada de até seis meses em matemática e sete meses em linguagem em relação ao grupo de 2019.

PESQUISA LAPOPE – APRENDIZAGEM NA PRÉ-ESCOLA EM GRUPOS DE NÍVEL SOCIOECONÔMICO (NSE) ALTO E BAIXO EM 2020, EM RELAÇÃO AO GRUPO DE 2019



Fonte: Lapope/UFRI
Nota: O índice de 100% se refere ao que foi aprendido pelo grupo que frequentou a pré-escola em 2019.

DESIGUALDADES

Avaliação da Qualidade da Educação Infantil



FUNDAÇÃO
Maria Cecília
Souto Vidigal



LEPES





Raio X da educação infantil

99,9%
dos municípios
possuem currículo
alinhado à BNCC

8.319.399

matrículas

Faixas etárias

Creche

0 – 3 anos e 11m

Pré-escola (obrigatória)

4a – 5a 11m

76% Rede pública
municipal

36%

0 a 3 anos

92%

4 e 5 anos

Atenção!

Crianças vulneráveis, residentes em
áreas rurais e na região Norte tendem a
estar de fora

78%

Docentes com licenciatura

direito constitucional de todas as crianças do 0 aos 5 anos e 11 meses

CAUSAS

Resistência na área da educação sobre o tema

Dificuldade de definição do que é qualidade e estratégias de avaliação

EF e EM são prioridades na EB

Avaliação da EI é considerada cara para uma etapa que tem recursos insuficientes

A questão do acesso ainda é prioritária em relação à qualidade, no debate público

FALTA DE DADOS SISTEMATIZADOS SOBRE QUALIDADE DA EI NO BRASIL

CAUSAS

Não há uma política avaliação nacional da qualidade

Não há instrumentos adaptados ao contexto brasileiro

Gestores públicos não acostumados a trabalhar com dados

Conveniência de partes dos gestores em "não prestar contas"

Dimensões da avaliação educação infantil

Processos estão mais associados ao desenvolvimento infantil do que insumos

Nelson et al (2003), Pianta et al (2009), NICHD-ECCRN, Burchinal e Cryer (2003), Barnett (2011)

avaliação institucional

INSUMOS



PROCESSOS

autoavaliação

Ex.: INDIQUE

avaliação externa:

Ex.: ITERS-R e ECERS-R, CLASS

avaliação das crianças

RESULTADOS

Pelo professor:

Ex.: Documentação pedagógica, relatórios, fichas

Externa:

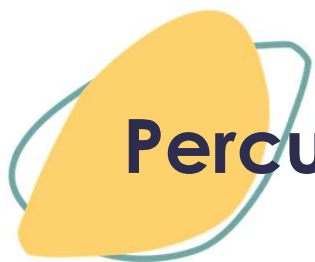
Ex.: Instrumentos de desenvolvimento e aprendizagem

Objetivos da avaliação externa na EI

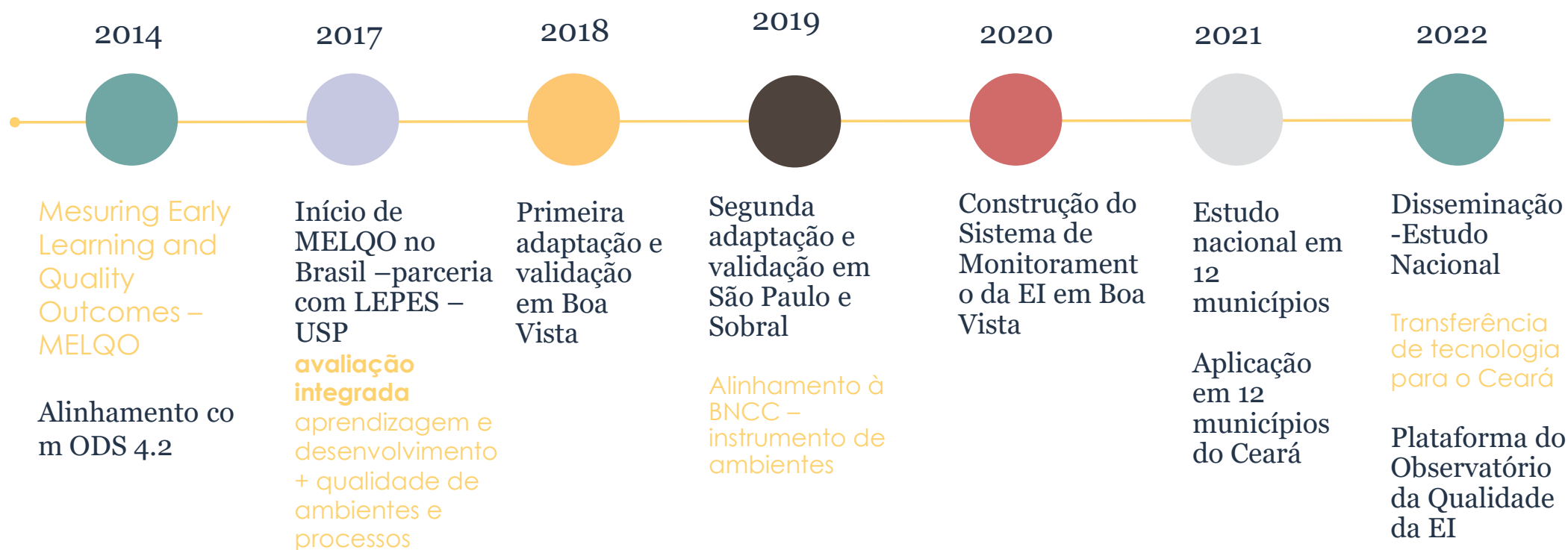
Dar subsídios para a tomada de decisões dos gestores públicos

Promover reflexões que levem a melhoria da qualidade

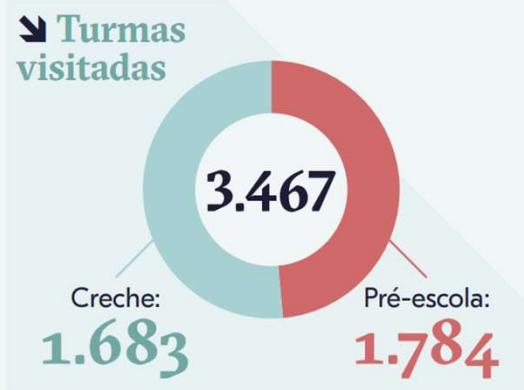
Possibilitar o controle social dos gastos públicos



Percurso da avaliação da educação infantil



Estudo: avaliação da qualidade da educação infantil



Instrumento de observação:

Escala de Avaliação de Ambientes de Aprendizagens dedicados à Primeira Infância (EAPI)

DIMENSÕES – EAPI

Infraestrutura



Currículo, interações e práticas pedagógicas

Planejamento e currículo



Organização dos tempos, espaços e materiais



Ampliação por meio do brincar



Cuidado de si, bem-estar e saúde



Acolhimento e gestão de conflitos



Equipe e gestão

Formação



Motivação e engajamento

Espaços coletivos



Condições de trabalho



Projeto político pedagógico

Apoio a equipe



Diversidade funcional

Física



Visual



Auditiva



Preparo da equipe e estrutura integrada

Segurança



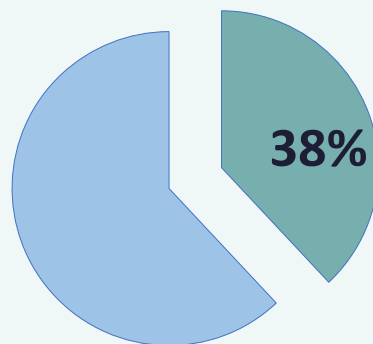
Alimentação



Resultados - dimensão pedagógica



Qualidade nas práticas
de oralidade, conceitos
matemáticos e expressão
artística na maioria das
turmas

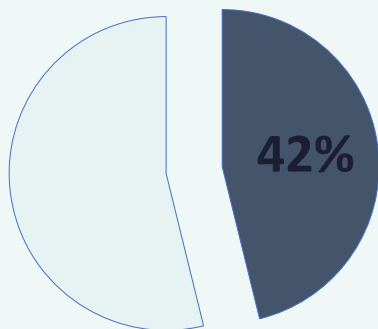


Em apenas **38% das turmas** foram observadas
práticas de **leitura e
escrita com qualidade**



Em **55% das turmas**
não foi observada a
leitura de livros

Resultados - dimensão pedagógica



Em **42% das turmas** não foram observados momentos de brincadeira livre



Experiências com mundo físico e natureza e educação étnico-racial **não foram observadas na grande maioria das turmas**



10,8% das turmas foram observadas interações verbais negativas; em **2,9% interações físicas negativas**

Disseminação do estudo



- Devolutivas locais para 12 municípios
- Oficina para gestores em São Paulo



- Observatório da Qualidade EI



- Sumário Executivo

Seminário Avaliação da Educação Infantil: Um retrato pós- BNCC

- 150 atores-chave presencialmente
- Transmissão ao vivo pelo Youtube – mais de 5.000 visualizações
- Palestrantes: Rita Coelho, Maria Malta Campos, Paulo Fochi, entre outros



Desdobramentos

- Curso para gestores sobre avaliação na plataforma Polo do Itaú Social
- Proposta para a Educação Infantil no Sistema de Avaliação da Educação Básica de 2023
- Incidência junto ao Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação, INEP e Undime

**Para saber mais,
acesse:**

- [Sumário Executivo Avaliação da Qualidade da Educação Infantil](#)
- [Observatório da Qualidade da Educação Infantil](#)
- [Nota técnica FMCSV e LEPES para o CNE](#)
- [Working paper educação infantil de qualidade](#)
- [Working paper "Racismo, Educação Infantil e Desenvolvimento na Primeira Infância"](#)

Obrigada

Aspectos Sociais e Econômico

O estudo socioeconômico traça os impactos da pandemia de Covid-19 sobre um conjunto de variáveis de interesse das crianças (insegurança alimentar e violência) e das famílias.

Aproximadamente

324 MIL CRIANÇAS

cerca de 4,3% das crianças de 0 a 5 anos incompletos estavam com peso baixo ou com peso muito baixo (mar/2020 e nov/2021).

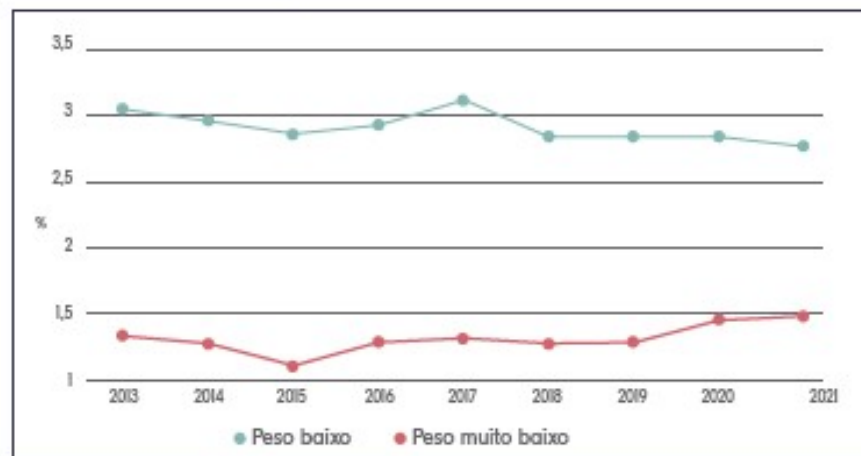
INSEGURANÇA ALIMENTAR

A pandemia aumentou em

54,5%

o número de crianças **MUITO ABAIXO DO PESO** (mar/20 – nov/21)

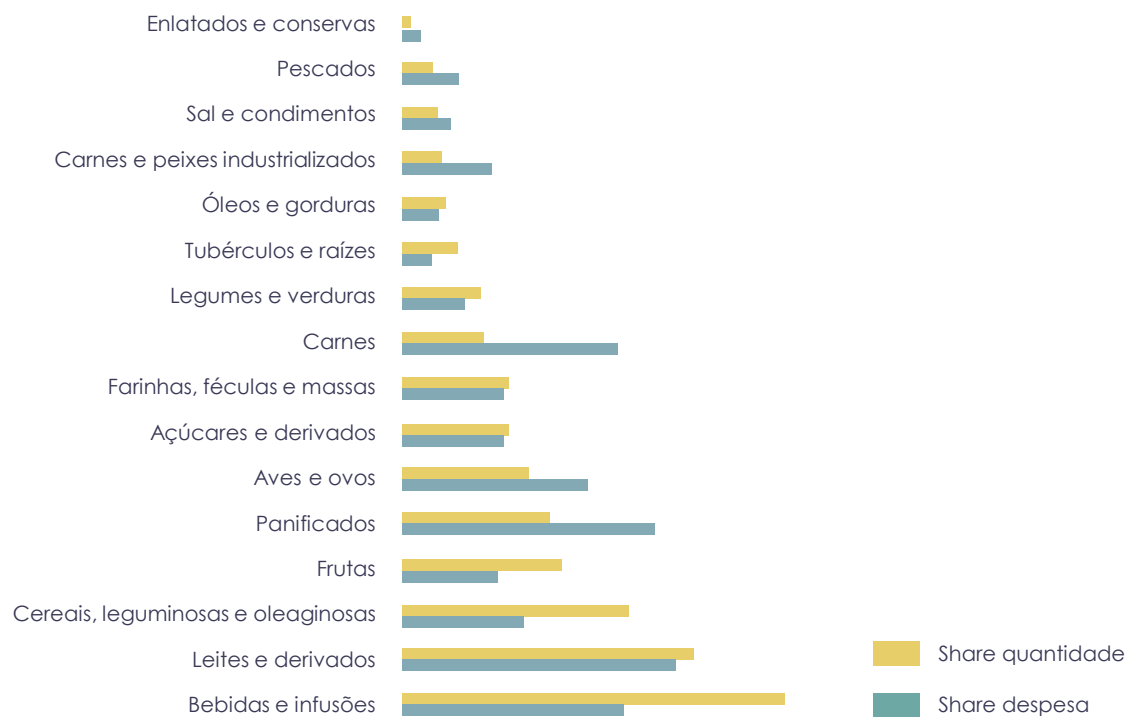
ESTADO NUTRICIONAL DAS CRIANÇAS DE 0 A 5 ANOS INCOMPLETOS NO BRASIL – EVOLUÇÃO DOS ÍNDICES NO PERÍODO 2012-2021



Nota: Elaboração com base em dados anuais do Sisvan. Dados atualizados em agosto de 2022.

O percentual de crianças de 0 a 5 anos incompletos abaixo do peso teve tendência de queda no de 2012 a 2021. Entretanto, o percentual de crianças muito abaixo do peso, que se mantivera praticamente constante até 2018, assumiu trajetória de alta desde então.

Aspectos Sociais e Econômico



Em média, os preços da cesta das famílias com crianças até 6 anos aumentou

63%

enquanto o IPCA de alimentos e bebidas para a população em geral no mesmo período foi de **54%**

mar20 – dez21

Aspectos Sociais e Econômico

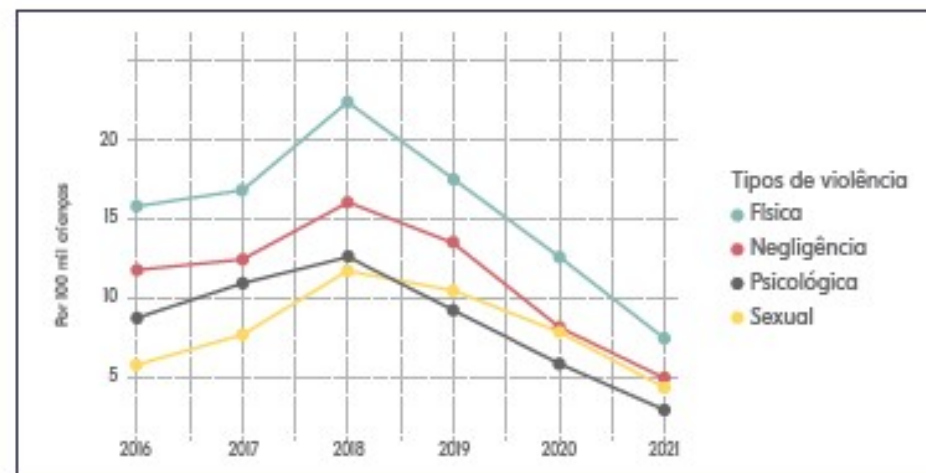
VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA

Foram quase 40% de denúncias a menos em abril e maio de 2020, meses de intenso isolamento social, em relação ao mesmo período do ano anterior.

A pandemia influenciou na redução das **taxas de notificação de violência** contra as crianças.

Verificou-se queda na taxa anual de notificação de violência contra as crianças

TAXAS ANUAIS DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS INCOMPLETOS, 2016 A 2021, POR TIPO DE VIOLÊNCIA – BRASIL



período pré-pandêmico

2016-2019

77

por 100 MIL crianças

pandemia

2020-2021

60,4

por 100 MIL crianças

mês

uma retração de quase

23,7%

Conclusão

Por trás da objetividade dos números, o que as estatísticas revelam é que, no Brasil, o **cenário de pandemia levou à violação de vários direitos fundamentais de milhões de crianças e famílias.** E ainda acentuado pelas já históricas desigualdades sociais, que se intensificaram a olhos vistos em 2020-2021.

Os dados analisados pelos estudos precisam ser encarados como marcos para convocar prioridades e ações estruturantes dentro das políticas públicas – **ações que sirvam de alavanca para a mudança,** com a liderança dos gestores públicos no exercício de suas funções.

oficinas

Foram realizadas 4 oficinas de discussão que reuniram, entre outros profissionais, **pesquisadores, economistas, sociólogos, administradores, gestores públicos, pediatras, sanitaristas, educadores, psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas e jornalistas.**

Princípios básicos

transversais para a tomada de ação em favor da primeira infância:



Integralidade e colaboração entre os entes

1.

Crianças na primeira infância têm absoluta prioridade

2.

Investir em políticas para mulheres mães de crianças de 0 a 6 anos também é investir na primeira infância

3.

É urgente combater as desigualdades sociais e raciais

4.

É preciso olhar de forma atenta para as questões regionais e territoriais

Prioridades para a saúde

1. Impulsionar a imunização de crianças na primeira infância
2. Reforçar e qualificar a assistência pré-natal
3. Fortalecer a puericultura para prevenir agravos e promover a saúde e o desenvolvimento infantil
4. Cuidar do estado nutricional das crianças
5. Atuar fortemente na implementação da Pnaisc



As demandas urgentes da educação

Garantir o acesso à educação infantil e fazer busca ativa

1.

Melhorar a qualidade da educação infantil

2.

Privilegiar a escola como espaço para a atuação intersetorial na primeira infância

3.

Trabalhar por uma boa transição entre a educação infantil e o ensino fundamental

4.

Respostas para equacionar aspectos sociais e econômicos

Ampliar a renda das famílias em situação de pobreza tendo como foco a mulher

1.

Aumentar a cobertura e aprimorar o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para a faixa etária de 0 a 6 anos

2.

Investir mais no Programa de Atenção Integral à Família (Paif)

3.

Fortalecer a implementação do Programa Primeira Infância no Suas/Programa Criança Feliz

4.

Fortalecer o Suas

5.

“Se mudarmos o
começo da história,
mudamos a história toda!”

Raffi Cavoukian

www.fmcsv.org.br

<https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/>

www.ncpi.org.br

@fundacaomariacecilia



Obrigada!



FUNDAÇÃO
Maria Cecília
Souto Vidigal