

OBSERVA ANALISA

AS DESIGUALDADES
NA PRIMEIRA
INFÂNCIA

REALIZAÇÃO

Rede Nacional Primeira Infância (RNPI)

Coordenadora da Secretaria Executiva: Miriam Izabel Cordeiro (Pragita)

Coordenadora-adjunta da Secretaria Executiva: Ana Potyara Tavares

Gerente de Programas da Secretaria Executiva: Eduardo Schwarz

Gerente de Comunicação da Secretaria Executiva: Luciana Abade

ANDI – Comunicação e Direitos

Diretora executiva: Miriam Izabel Cordeiro (Pragita)

Diretora administrativa financeira: Ana Potyara Tavares

A ANDI exerce a função de Secretaria Executiva da RNPI no período de 2018 a 2021.

Coordenação do Observa: Diana Barbosa e Thais M. Gawryszewski

Coordenação de Pesquisas e Desenvolvimento: Veet Vivarta

PUBLICAÇÃO

Redação: Diana Barbosa e Thais M. Gawryszewski

Fonte de dados: Observa - Observatório do Marco Legal da Primeira Infância

Design gráfico: Gisele Rodrigues



Realização



Parceria



Patrocínio



APRESENTAÇÃO

As últimas décadas foram marcadas por movimentos importantes no campo social. Apesar do desafio na expansão do acesso à creche, a educação se aproxima da universalização do ensino fundamental¹. A saúde ampliou a cobertura na atenção primária e reduziu as taxas de mortalidade na infância². Os indicadores de extrema pobreza se atenuaram³ e um contingente significativo de pessoas foi retirado desta condição. Os últimos cinco anos, no entanto, sinalizam a retomada do crescimento no número de famílias em condição de vulnerabilidade socioeconômica⁴ e de piora nos indicadores sociais.

Entre avanços e retrocessos, a estrutura social brasileira segue marcada pela desigualdade. Dados do Banco Mundial situam o País entre os mais desiguais do mundo⁵. A desigualdade implica no acesso diferenciado a condições de sobrevivência, desenvolvimento e de garantias de direitos. Alguns grupos vivem em um ambiente de menor incerteza, podendo dispor de mais e variados mecanismos de proteção e controle, enquanto outros praticamente desconhecem tais recursos.

A plataforma *online* Observa - Observatório do Marco Legal da Primeira Infância consolida e divulga dados que ajudam a compreender o impacto dessa realidade sobre a população de 0 a 5 anos, bem como o alcance das ações e programas que o Estado brasileiro direciona a esse segmento. Seu objetivo principal é apoiar a incidência sobre os processos de formulação, implementação, monitoramento e avaliação de políticas públicas, de forma a assegurar prioridade a essa agenda em âmbito local e nacional.

Todo o conteúdo do observatório é referenciado no Marco Legal da Primeira Infância (Lei 13.257/2016), legislação que inova ao incorporar ao arcabouço legal brasileiro

¹ De acordo com o Censo Escolar 2019, 36% das crianças entre 0 e 3 anos estão matriculadas em creches e 98% das crianças e adolescentes entre 6 e 14 anos estão matriculadas no ensino fundamental.

² Dados do Observa indicam que a Taxa de mortalidade na infância é de 14 para cada mil nascidos vivos e que a Cobertura de atenção primária no País é de 76%.

³ OSÓRIO, Rafael. Desigualdade e Pobreza. In: IPEA. **PNAD 2014, breves análises**, nota técnica n° 22. Brasília, 2015.

⁴ IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2019**. Rio de Janeiro, 2019.

⁵ IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2020**. Rio de Janeiro, 2020.



Realização



Parceria



Patrocínio



diretrizes objetivas que priorizam o investimento no período que cobre do nascimento aos 6 anos completos de idade, “em atenção à especificidade e à relevância dos primeiros anos de vida no desenvolvimento infantil e no desenvolvimento do ser humano” (art.1º).

É com base nesse entendimento que o presente documento analisa diferentes situações de desigualdade na primeira infância. O cuidado e a oferta de estímulos adequados durante os primeiros anos de vida tendem a gerar efeitos positivos na trajetória pessoal dos indivíduos, que se estendem para o seu contexto social.

Por fim, deve-se registrar que a desigualdade é um fenômeno multidimensional, influenciado por distintos aspectos e com impacto em diversas esferas do desenvolvimento humano. Para esta análise, serão considerados os indicadores de acesso à renda, à educação e à saúde na primeira infância.



Realização



Parceria



Patrocínio



DISCUSSÃO

1. POBREZA E ACESSO À RENDA

Dados do IBGE demonstram que em 2019 a parcela da população brasileira referente aos 10% mais ricos concentrava 43% da riqueza produzida no País e os 10% mais pobres somavam o equivalente a 0,8% do total de rendimentos⁶. Esses números revelam o abismo que separa ricos e pobres no Brasil. Na parcela mais pobre estão aqueles que não alcançam, ou alcançam com dificuldade, as condições para prover suas necessidades básicas e desenvolver suas capacidades.

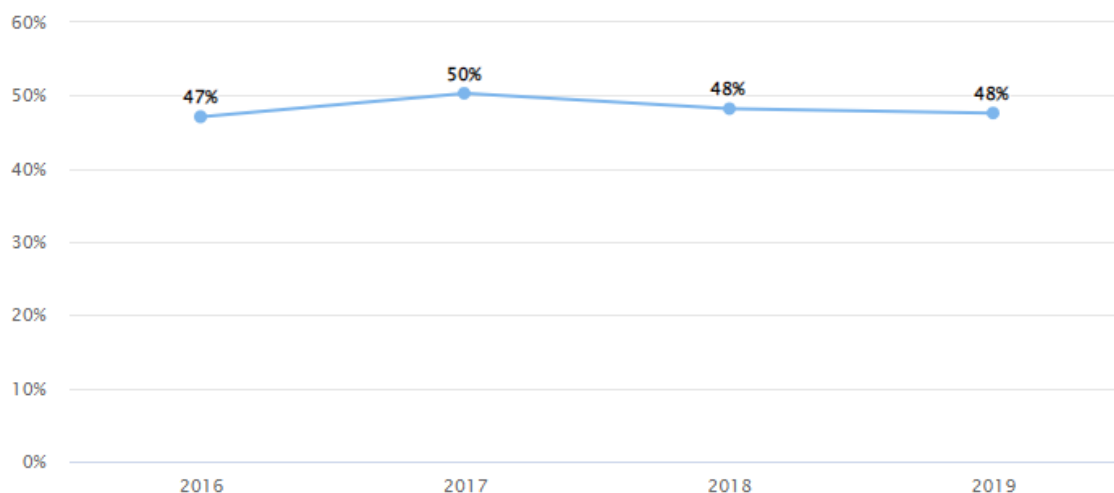
A pobreza não se limita ao rendimento monetário, trata-se de um fenômeno complexo que envolve inúmeros aspectos, mas que guarda uma relação direta com o acesso à renda. Nesse sentido, o IBGE demonstra que, em 2020, 10,4% da população brasileira viviam em situação de extrema pobreza (renda *per capita* de até 1/4 de salário mínimo por mês, ou cerca de R\$261,00) e quase 30% em situação de pobreza (renda *per capita* de até 1/2 salário mínimo por mês, o equivalente a R\$ 522,00)⁷.

De acordo com o Observatório do Marco Legal da Primeira Infância, 48% das crianças brasileiras de 0 a 5 anos viviam em situação de pobreza (renda domiciliar *per capita* de até 1/2 salário mínimo), e 22% em famílias em situação de pobreza extrema (renda domiciliar *per capita* de até 1/4 do salário mínimo). Essas crianças compartilham ambientes socialmente menos protegidos e a escassez de renda impõe limitações à sua alimentação adequada, à moradia, a condições de higiene, à educação, à saúde e ao acesso a outros serviços essenciais.

⁶ IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2020**. Rio de Janeiro, 2020.

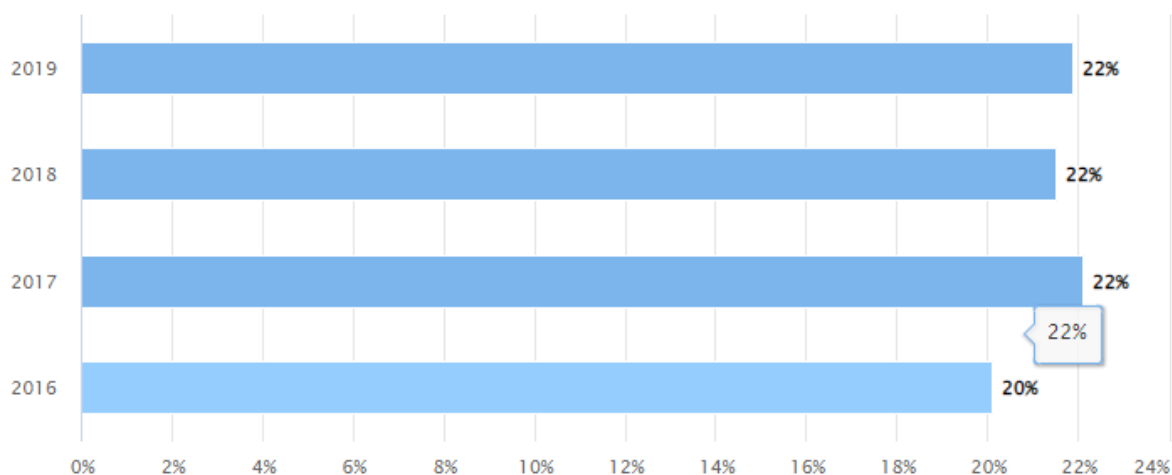
⁷ Tanto o rendimento domiciliar *per capita* de 1/2 salário mínimo quanto de 1/4 do salário mínimo são medidas definidas como referências para a implementação de políticas públicas no Brasil. O rendimento domiciliar *per capita* de até 1/2 salário mínimo delimita o público prioritário do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - CadÚnico, um registro administrativo que serve de base para a concessão de uma série de benefícios assistenciais, entre eles o Programa Bolsa Família (PBF). Já o rendimento de até 1/4 de salário mínimo *per capita* é o limite para acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), direito assistencial constitucionalmente assegurado a idosos e pessoas com deficiência, incluindo crianças.

Gráfico 1. Proporção de crianças de 0 a 5 anos em situação de pobreza, 2016 - 2019*



*Renda domiciliar *per capita* de até 1/2 salário mínimo por mês. % calculado sobre o total de crianças de 0 a 5 anos.

Gráfico 2. Proporção de crianças de 0 a 5 anos em situação de extrema pobreza, 2016 - 2019*

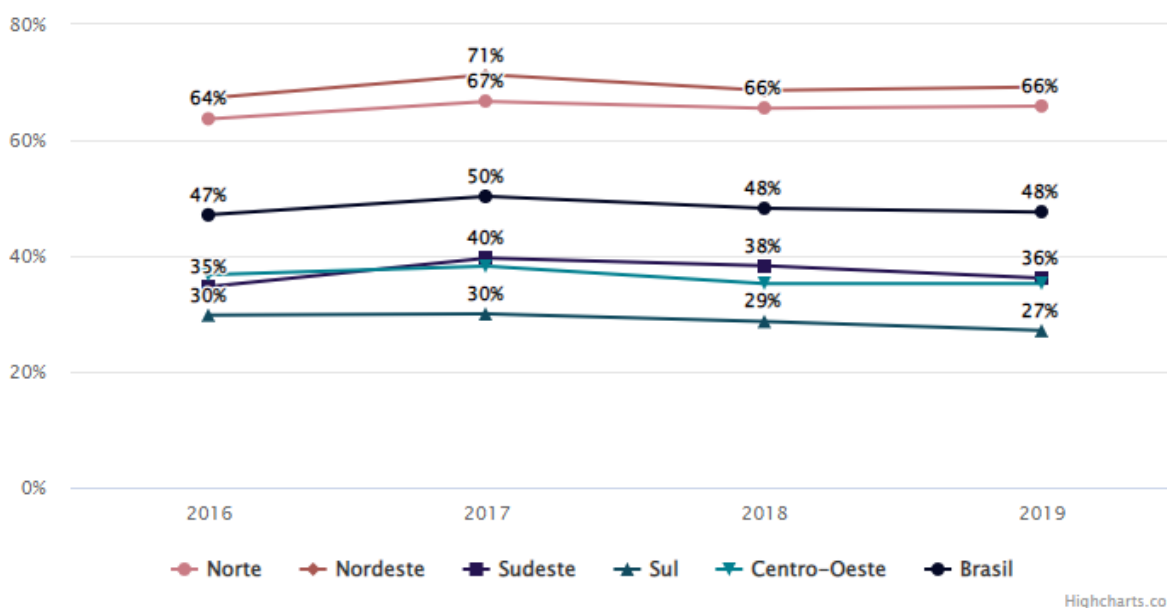


*Renda domiciliar *per capita* de até 1/4 do salário mínimo por mês. % calculado sobre o total de crianças de 0 a 5 anos

A pobreza na primeira infância impacta diretamente o desenvolvimento infantil, impondo níveis diversos de privações materiais e de acesso a direitos, a políticas públicas e a experiências que, em seu conjunto, influenciam o crescimento e a trajetória desses pequenos cidadãos. Ao mesmo tempo em que reflete uma estrutura social desigual, a pobreza na primeira infância ajuda a reproduzir a própria pobreza, alimentando um ciclo intergeracional de vulnerabilidades socioeconômica.

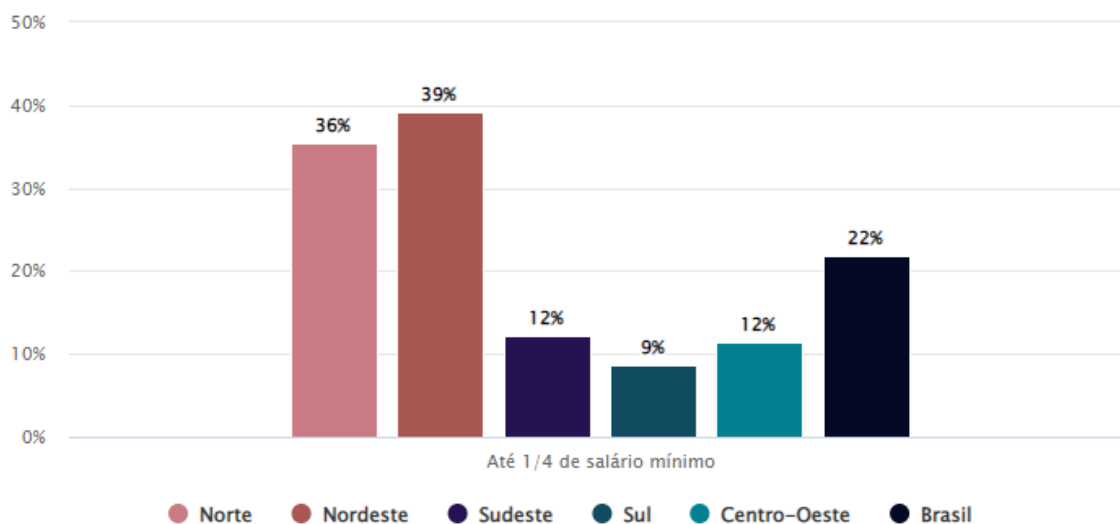
Em relação à localidade, o Observa identifica discrepâncias regionais importantes, indicando condições de maior vulnerabilidade nas regiões Norte e Nordeste do País, onde a proporção de crianças entre 0 a 5 anos em famílias com renda domiciliar *per capita* de até 1/2 salário mínimo chega a 66% e a 69%, respectivamente. Esses percentuais relacionados à situação de pobreza estão aproximadamente 20 pontos acima da média nacional (48%). Em ambas as regiões, pouco mais de 1/3 das crianças vivem em famílias com renda de até 1/4 do salário mínimo por pessoa, mais de 10 pontos percentuais acima da média nacional (22%). A região Sul tem os melhores resultados, com 27% das crianças em famílias com renda mensal *per capita* de até 1/2 salário mínimo e 9% com renda de até 1/4 do salário mínimo.

Gráfico 3. Proporção de crianças de 0 a 5 anos em situação de pobreza, por região, 2016 - 2019*



*Renda domiciliar *per capita* de até 1/2 salário mínimo por mês. % calculado sobre o total de crianças de 0 a 5 anos.

Gráfico 4. Proporção de crianças de 0 a 5 anos em situação de extrema pobreza, por região, 2019*



*Renda domiciliar *per capita* de até 1/4 do salário mínimo por mês. % calculado sobre o total de crianças de 0 a 5 anos

Desigualdades estruturais por cor ou raça, já identificadas na organização social brasileira em diversos estudos, também estão presentes na primeira infância. Enquanto 34% das crianças brancas vivem com renda domiciliar *per capita* de até 1/2 salário mínimo, nada menos que 59% das crianças negras compartilham essa realidade. Isso significa que a maioria das crianças brancas no Brasil (66%) vive em contextos familiares cujo rendimento por pessoa ultrapassa 1/2 salário mínimo, enquanto a maioria das crianças negras (59%) vive em famílias cujo rendimento mensal é de, no máximo, 1/2 salário mínimo por pessoa.

Gráfico 5. Proporção de crianças de 0 a 5 anos em situação de pobreza, por cor ou raça - 2019*



*Renda domiciliar *per capita* de até 1/2 salário mínimo por mês. % calculado sobre o total de crianças de 0 a 5 anos.

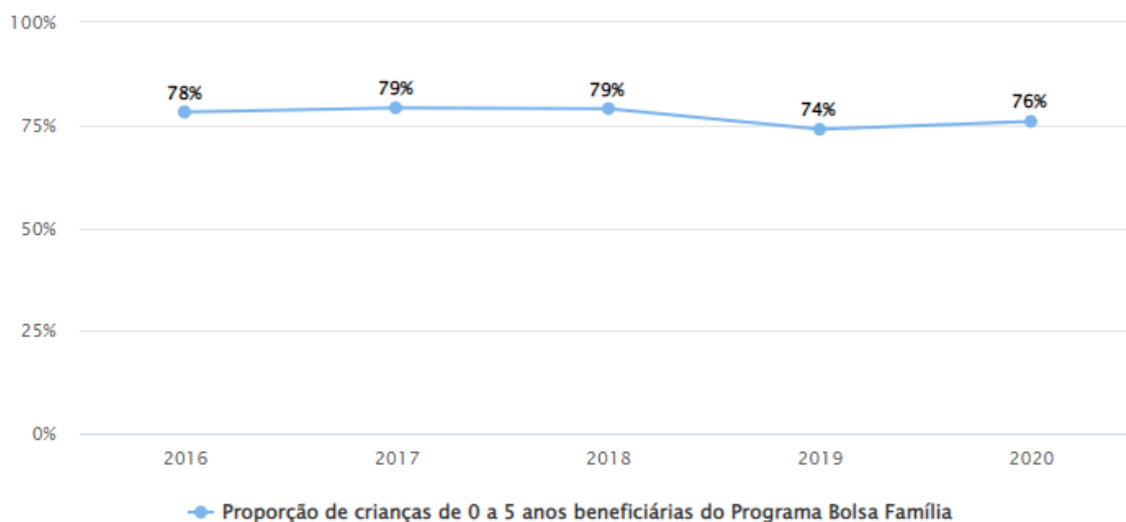
1.1. Políticas públicas de enfrentamento à pobreza

Diante deste cenário, o Marco Legal da Primeira Infância estabelece que as políticas públicas voltadas à garantia dos direitos da criança na primeira infância devem ser elaboradas e executadas de forma a reduzir as desigualdades, priorizando o investimento público na promoção da justiça social, da equidade e da inclusão. As políticas públicas têm uma atuação central na superação da pobreza e na atenuação do seu impacto sobre as crianças na primeira infância. Nesse sentido, o Programa Bolsa Família (PBF) se destaca como uma iniciativa de enfrentamento direto à desigualdade de renda. Direcionado a famílias com rendimento familiar *per capita* de até R\$ 178,00 mensais, que tenham na sua composição gestantes, nutrízes, crianças ou adolescentes, o Programa tem como objetivo a superação do ciclo intergeracional da pobreza, garantindo às famílias elegíveis o acesso direto à renda e a ampliação do acesso a serviços públicos que representam direitos básicos nas áreas de saúde, educação e assistência social⁸.

Segundo dados do Observa, em 2020 o PBF alcançou 76% das crianças de 0 a 5 anos com rendimento domiciliar de até ½ salário mínimo mensal por pessoa. Os números sugerem uma queda preocupante nesse percentual a partir de 2017, quando 79% das crianças nessa faixa de renda eram contempladas.

⁸ O programa Bolsa Família foi substituído pelo Programa Auxílio Brasil em dezembro de 2021, por meio da Lei Federal nº 14.284/21.

Gráfico 6. Proporção de crianças de 0 a 5 anos em situação de pobreza beneficiadas pelo Programa Bolsa Família, 2016 - 2019*



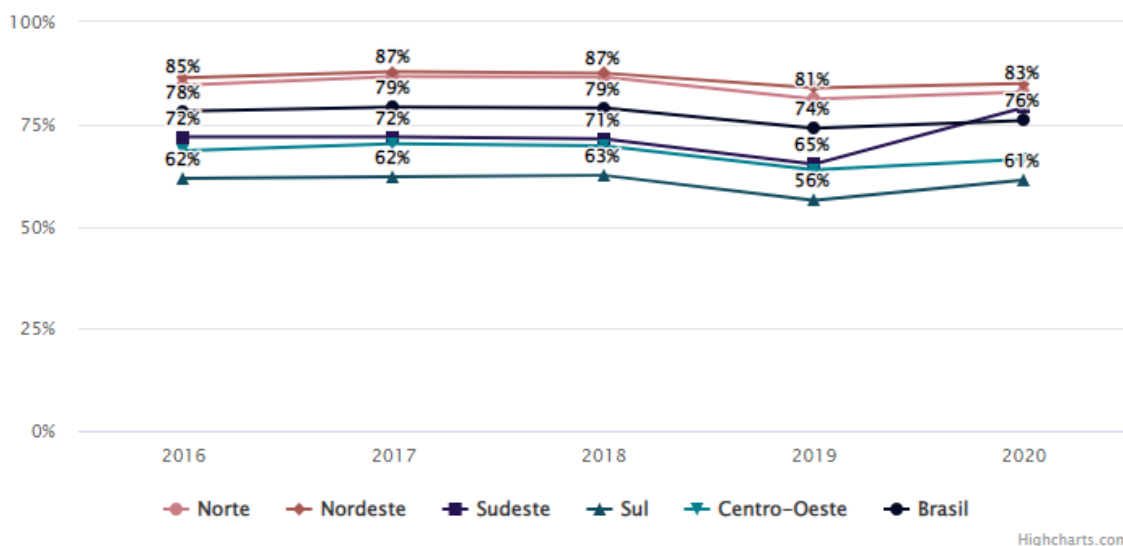
* % calculado sobre o total de crianças de 0 a 5 anos em famílias com renda domiciliar *per capita* de até 1/2 salário mínimo por mês.

Se considerado o recorde de renda definido para inclusão no Programa, os dados reforçam a tendência de queda na cobertura entre as crianças de 0 a 5 anos. Em 2017 ela era de 92%, caindo para 89% em 2020.

O recorte regional demonstra maior cobertura no Norte e Nordeste do País, onde também se registram os maiores níveis de pobreza. Conforme visto anteriormente, 66% das crianças de 0 a 5 anos residentes na região Norte vivem em situação de pobreza, das quais 83% estão cobertas pelo Programa Bolsa Família. Já no Nordeste, 69% das crianças se encontram em domicílios com renda de até 1/2 salário mínimo por pessoa, das quais 85% estão inseridas no PBF. A região Sul tem a menor proporção de famílias beneficiárias, 61%. Centro-Oeste e Sudeste alcançam 66% e 79%, respectivamente.

Vale mencionar que, de acordo com o IBGE, o Norte e o Nordeste apresentam as menores médias de rendimento domiciliar *per capita* no Brasil. Em 2019, elas foram equivalentes, respectivamente, a R\$ 872,00 e a R\$ 884,00. Praticamente o dobro desses valores é registrado nas regiões Sudeste (R\$ 1.720) e Sul (R\$ 1.701). Tal discrepância ajuda a compreender a importância de ter-se índices mais expressivos de atendimento do Bolsa Família no Norte e Nordeste do País.

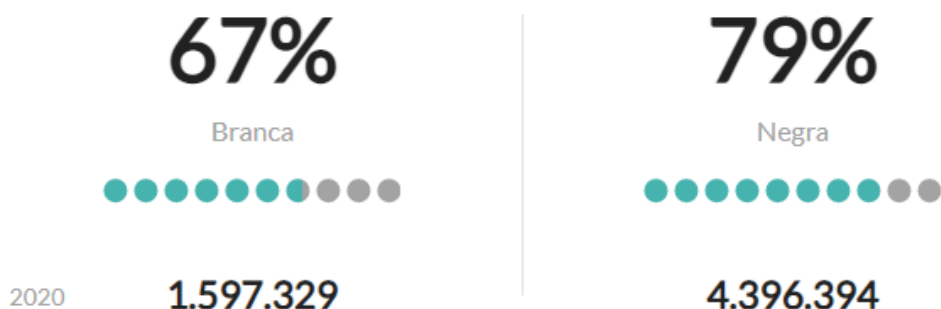
Gráfico 7. Proporção de crianças de 0 a 5 anos em situação de pobreza beneficiadas pelo Programa Bolsa Família, por região, 2016 - 2019*



* % calculado sobre o total de crianças de 0 a 5 anos em famílias com renda domiciliar *per capita* de até 1/2 salário mínimo por mês.

Menciona-se ainda a maior proporção de crianças negras inseridas no Programa Bolsa Família (79%), em relação às crianças brancas (67%). Esse resultado reforça dados já apresentados e que situam as crianças negras em maior condição de vulnerabilidade econômica. Os rendimentos mais baixos observados nas famílias desse grupo populacional fazem com que um número maior de progenitores ou responsáveis de crianças negras tenha que recorrer ao benefício.

Gráfico 8. Proporção de crianças de 0 a 5 anos em situação de pobreza beneficiadas pelo Programa Bolsa Família, por cor ou raça, 2020*



* % calculado sobre o total de crianças de 0 a 5 anos em famílias com renda domiciliar *per capita* de até 1/2 salário mínimo por mês.

2. EDUCAÇÃO

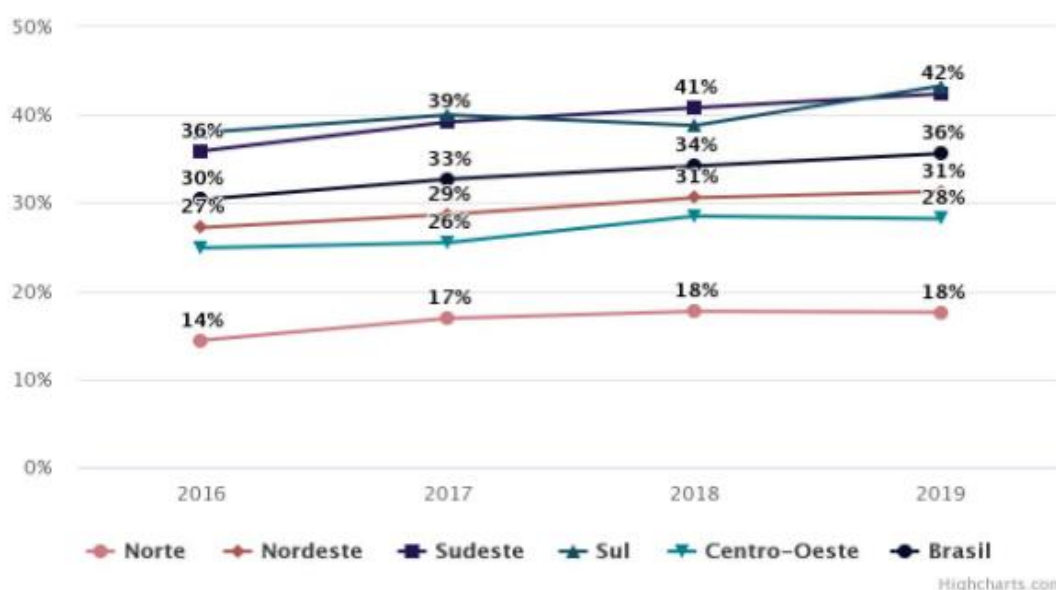
A educação infantil é a primeira etapa da educação básica e compreende a creche (para o atendimento de crianças de 0 a 3 anos) e a pré-escola (crianças de 4 e 5 anos), sendo esta última obrigatória. Segundo o relatório *A world ready to learn: Prioritizing quality early childhood education*, divulgado pelo Unicef em 2019, a educação infantil é a base educacional das crianças e o acesso a essa etapa aumentam as chances do desenvolvimento de habilidades e competências necessárias para toda a trajetória educacional.

No Brasil, o Marco Legal da Primeira Infância e o Plano Nacional pela Primeira Infância determinam a expansão do acesso à educação infantil para crianças de 0 a 3 anos de idade de forma a atender, no mínimo, 50% das crianças nessa faixa etária, no cumprimento da meta do próprio Plano Nacional de Educação. Em consonância ao estabelecido pela Lei de Diretrizes de Bases da Educação, o Plano também possui como meta a universalização da Educação Infantil na pré-escola, para as crianças de 4 e 5 anos de idade.

Entretanto, não há a garantia de efetividade para os direitos previstos nos marcos normativos – tanto assim que os dois objetivos citados acima ainda não foram atingidos. Um olhar para as desigualdades na efetivação do acesso à Educação Infantil expõe o desafio do contexto brasileiro e a necessidade de elaboração de políticas públicas voltadas especificamente para o alcance das metas estabelecidas.

No Brasil, 36% das crianças de 0 a 3 anos frequentam centros de educação infantil. Essa taxa teve um aumento constante desde 2016, quando estava em 30%. Contudo, persiste uma imensa desigualdade regional no acesso à creche no País: em 2019, 43% das crianças de 0 a 3 anos da região Sul frequentavam centros de educação infantil. Na região Norte esse índice era de apenas 18%, 25 pontos percentuais a menos. As regiões Centro-Oeste (28%) e Nordeste (31%) também apresentam taxas abaixo da média nacional (36%).

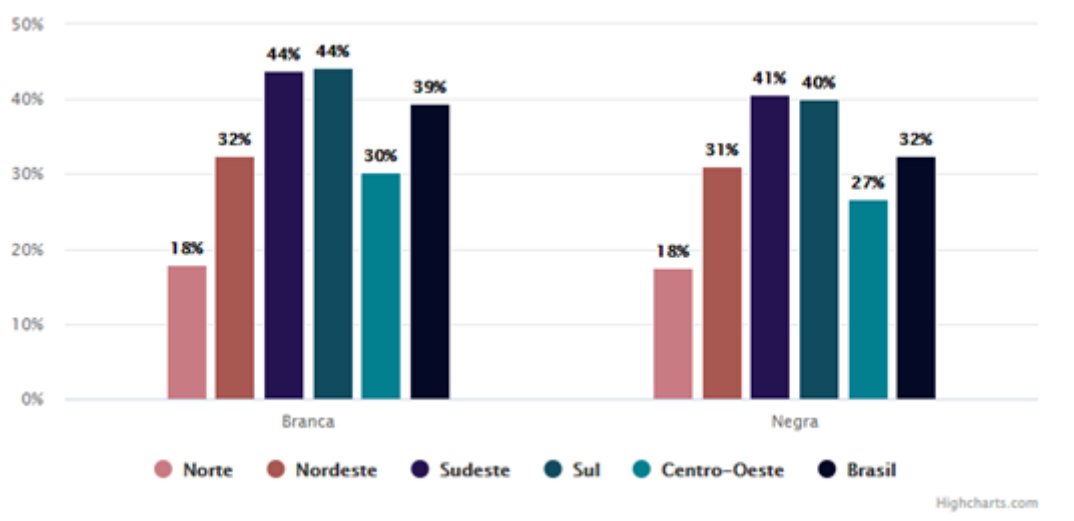
Gráfico 9. Proporção de crianças de 0 a 3 anos que frequentam centros de educação infantil, por região, 2016 - 2019*



* % calculado sobre o total de crianças de 0 a 3 anos.

O acesso desigual à educação infantil também se revela na desagregação por cor ou raça da criança. Embora as diferenças não sejam expressivas, os dados de 2019 indicam níveis maiores de acesso à creche entre as crianças brancas (39%), com percentual acima da média nacional, do que entre crianças negras (32%), cujo índice se situa abaixo da média nacional.

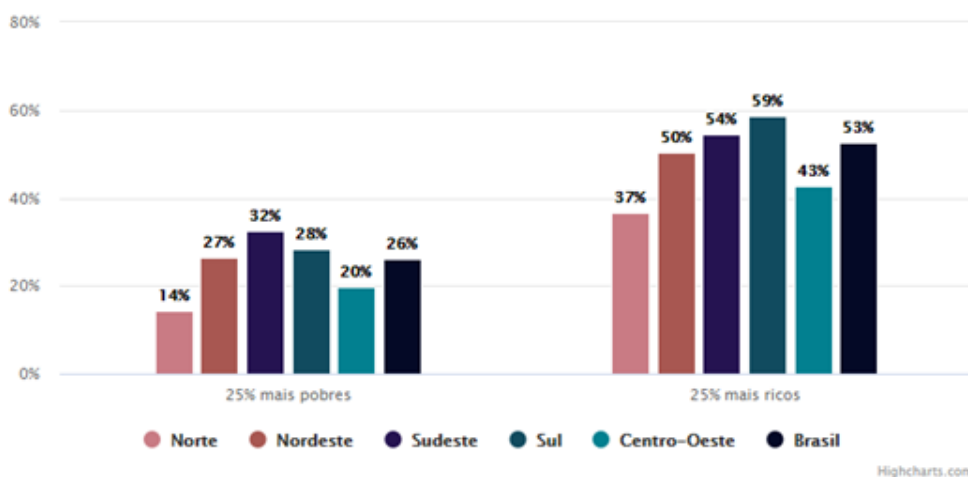
Gráfico 10. Proporção de crianças de 0 a 3 anos que frequentam centros de educação infantil, por cor ou raça, 2019*



* % calculado sobre o total de crianças de 0 a 3 anos.

As desigualdades no acesso às creches estão diretamente relacionadas ao rendimento familiar. Enquanto 53% das crianças de até 3 anos da faixa de renda dos 25% mais ricos frequentam centros de educação infantil, no quartil mais baixo, dos 25% mais pobres, esse índice cai para apenas 26%.

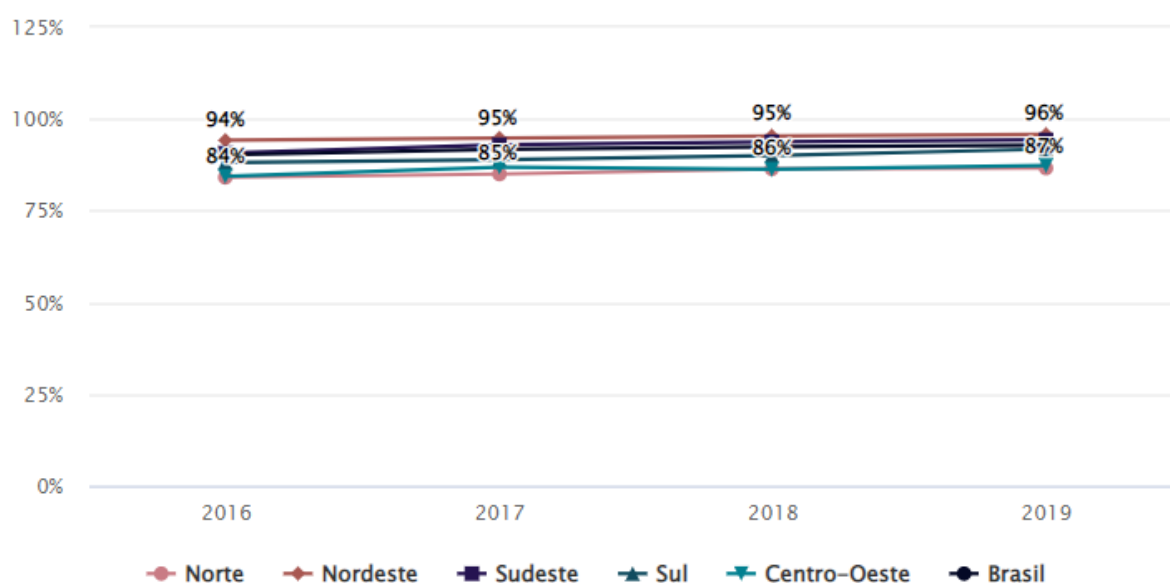
Gráfico 11. Proporção de crianças de 0 a 3 anos que frequentam centros de educação infantil por região, segundo quartil de renda, 2019*



* % calculado sobre o total de crianças de 0 a 3 anos.

Em relação à pré-escola, etapa obrigatória da educação básica, a universalização ainda é um desafio: em 2019, 93% das crianças de 4 e 5 anos frequentavam centros de educação infantil. Esta porcentagem teve uma pequena melhora desde 2016, quando o índice era de 90%. As desigualdades regionais ainda se apresentam, mas de forma menos expressiva do que no acesso à creche. As regiões Norte e Centro-Oeste registram as menores taxas de acesso à pré-escola, com 87% de suas crianças de 4 e 5 anos frequentando centros de educação infantil no último ano analisado.

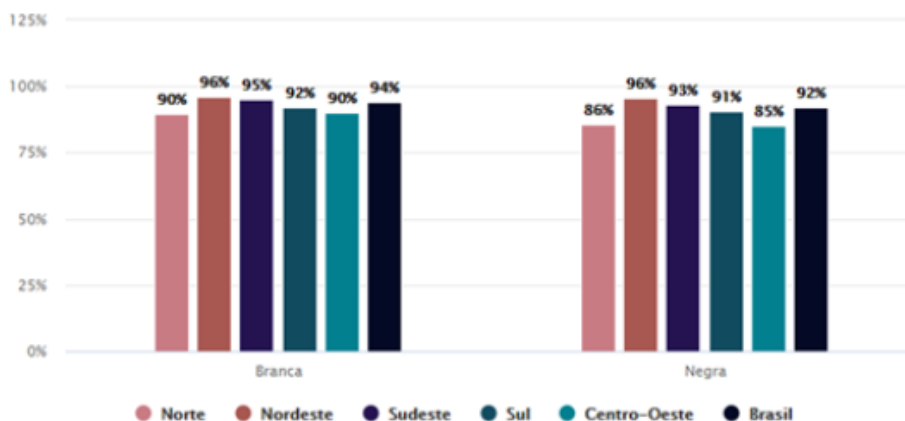
Gráfico 12. Proporção de crianças de 4 a 5 anos que frequentam centros de educação infantil, por região, 2016 - 2019*



* % calculado sobre o total de crianças de 4 a 5 anos.

No que se refere à cor ou raça, a maior parte das crianças brancas (94%) tem o direito à pré-escola garantido, quando comparado às crianças negras (92%). As maiores situações de vulnerabilidade estão entre as crianças negras do Norte e Centro-Oeste do País, onde respectivamente 86% e 85% das crianças negras de 4 e 5 anos frequentavam centros de educação infantil. Chama a atenção, portanto, que em ambas as regiões cerca de 15% das crianças dessa faixa etária não tenham acesso à educação formal.

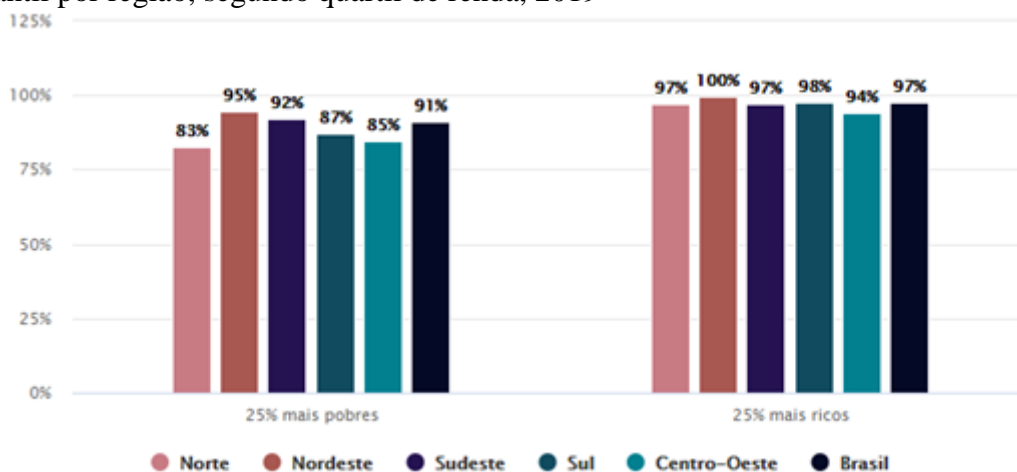
Gráfico 13. Proporção de crianças de 4 a 5 anos que frequentam centros de educação infantil por região, segundo cor ou raça, 2019*



* % calculado sobre o total de crianças de 4 a 5 anos.

Ao analisar o acesso à pré-escola a partir do recorte de renda, há menor desigualdade do que o observado para as creches. Entre as crianças de 4 e 5 anos do quartil mais rico da população, 97% frequentam centros de educação infantil, taxa que é de 91% entre as crianças do quartil inferior (dos 25% mais pobres). Entre as crianças que estão entre os 25% mais pobres, apenas as residentes de duas regiões possuem frequência maior do que 90%: Nordeste (95%) e Sudeste (92%).

Gráfico 14. Proporção de crianças de 0 a 3 anos que frequentam centros de educação infantil por região, segundo quartil de renda, 2019*



* % calculado sobre o total de crianças de 4 a 5 anos.

A expansão da Educação Infantil, segundo o Marco Legal da Primeira Infância, deve ser realizada de maneira a assegurar a qualidade da oferta, com instalações e equipamentos que obedeçam a padrões de infraestrutura estabelecidos pelo Ministério da Educação, com profissionais qualificados e com currículo e materiais pedagógicos adequados à proposta pedagógica.

Os centros de educação infantil devem ser reconhecidos como um espaço de agência social que atenda a todos e todas, em suas diferentes experiências, trajetórias e cursos de vida, como importante espaço para socialização dos indivíduos e para o desenvolvimento de potencialidades das crianças.

Assim, além de garantir a universalização da pré-escola e a expansão das vagas de creche, é necessário garantir a qualidade da oferta, que deve seguir as diretrizes estabelecidas na Base Nacional Comum Curricular da Educação Infantil (BNCC/CEI). Entre os conceitos fundamentais da Base estão a centralidade da criança no processo de aprendizagem e as interações e as brincadeiras, definidos como eixos estruturantes das práticas pedagógicas.

3. SAÚDE

O Marco Legal da Primeira Infância assegura às gestantes nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde. O acesso a esse atendimento é também um direito da criança, na medida em que assegura atenção especializada ao recém-nascido e permite o controle de doenças de transmissão vertical, como o HIV, a sífilis congênita, e aquelas causadas por STORCH (sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovirose e herpes simples).

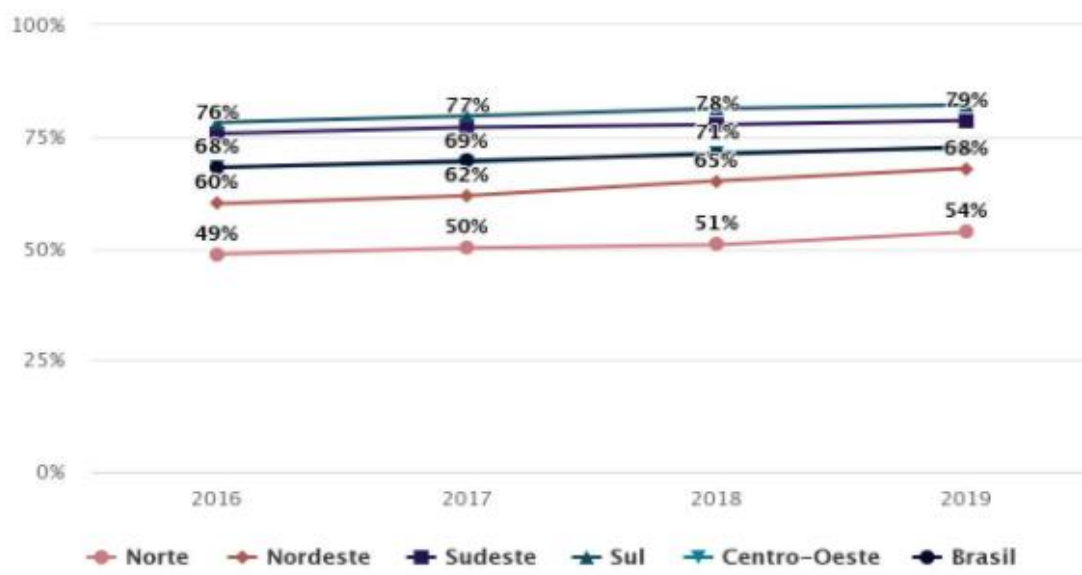
O atendimento pré-natal possui papel fundamental na prevenção ou detecção precoce de doenças maternas e fetais e integra as atividades básicas do planejamento familiar. Durante a gestação, conforme regulamentação do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento do Ministério da Saúde, devem ser realizadas, no mínimo, seis consultas de acompanhamento pré-natal. O Plano Nacional pela Primeira Infância, por sua vez, recomenda a realização de sete ou mais consultas para a gestante.

Em 2019, 73% das mães de nascidos vivos brasileiros realizaram pelo menos sete consultas pré-natal, taxa que teve discreto aumento desde 2016, quando o índice era de 68%. Embora esse dado seja reflexo dos avanços no atendimento à saúde alcançados nas

últimas décadas, ele ainda indica que 27% das mães de nascidos vivos não contam com o número de consultas recomendado pelo Plano Nacional pela Primeira Infância.

Mas o ponto mais preocupante é, seguramente, a distribuição do acesso às consultas de pré-natal, já que a universalização desse atendimento para as mulheres brasileiras está mais distante da realidade de alguns grupos específicos. As desigualdades regionais se expressam fortemente, revelando que na região Norte pouco mais da metade (54%) das mães de nascidos vivos realizaram pelo menos sete consultas pré-natal, taxa que é de 82% na região Sul, onde se registra a melhor cobertura. O Sudeste aparece em segundo lugar (79%), também com resultado acima da média nacional.

Gráfico 15. Proporção de nascidos vivos cujas mães realizaram pelo menos sete consultas pré-natal, por região, 2016 - 2019*

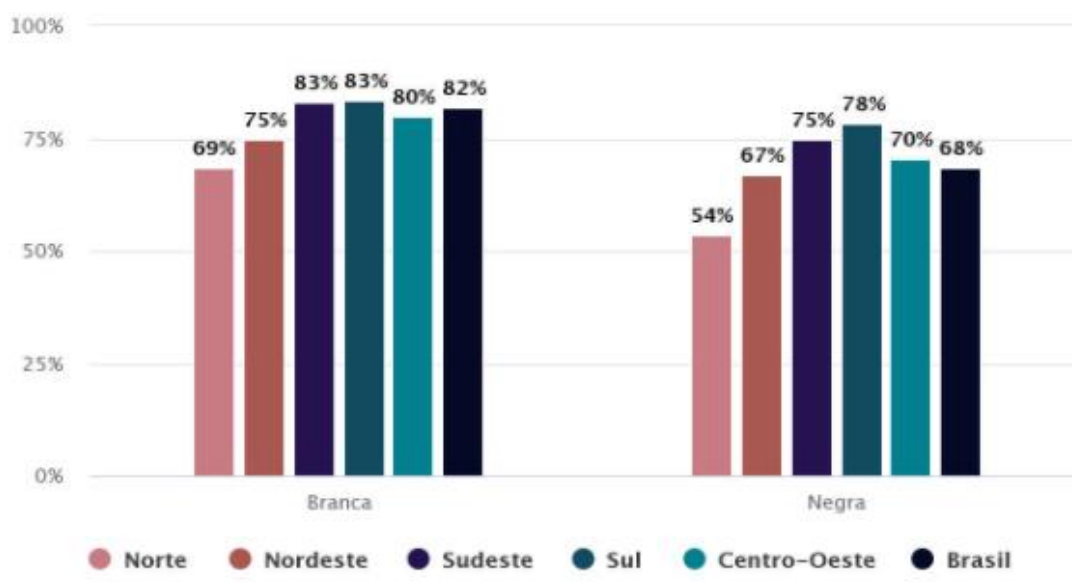


* % calculado sobre o total de mulheres com filhos nascidos vivos.

O acesso diferenciado ao pré-natal, assim como a outros serviços de saúde, submete determinados grupos sociais, incluindo gestantes e crianças, a riscos que envolvem a qualidade de vida, a prevenção de doenças evitáveis e a mortalidade materna e infantil. É, portanto, papel do poder público e da sociedade fazer com que as políticas de saúde, incluindo o pré-natal, sejam asseguradas a todas as mulheres de forma adequada.

O que se percebe, no entanto, é que as desigualdades no acesso a consultas pré-natal não se restringem às diferenças regionais. Elas também se expressam nas análises do recorte por cor ou raça do recém-nascido: enquanto 82% das mães de nascidos vivos brancos realizaram pelo menos sete consultas pré-natal, a taxa entre os nascidos vivos negros é de 68%. Entre os nascidos vivos brancos, apenas os da região Norte (69%) estão abaixo da média nacional (73%), ao passo que entre os nascidos vivos negros apenas Sul (78%) e Sudeste (75%) estão acima da média nacional de realização de pelo menos sete consultas. As discrepâncias observadas na desagregação por cor ou raça reforçam as análises sobre as desigualdades estruturais entre crianças brancas e negras. Estas últimas têm menor acesso não apenas à renda, mas a um conjunto de serviços essenciais para o seu desenvolvimento, desde o nascimento.

Gráfico 16. Proporção de nascidos vivos cujas mães realizaram pelo menos sete consultas pré-natal por região, segundo cor ou raça da criança, 2016 - 2019*



* % calculado sobre o total de mulheres com filhos nascidos vivos.

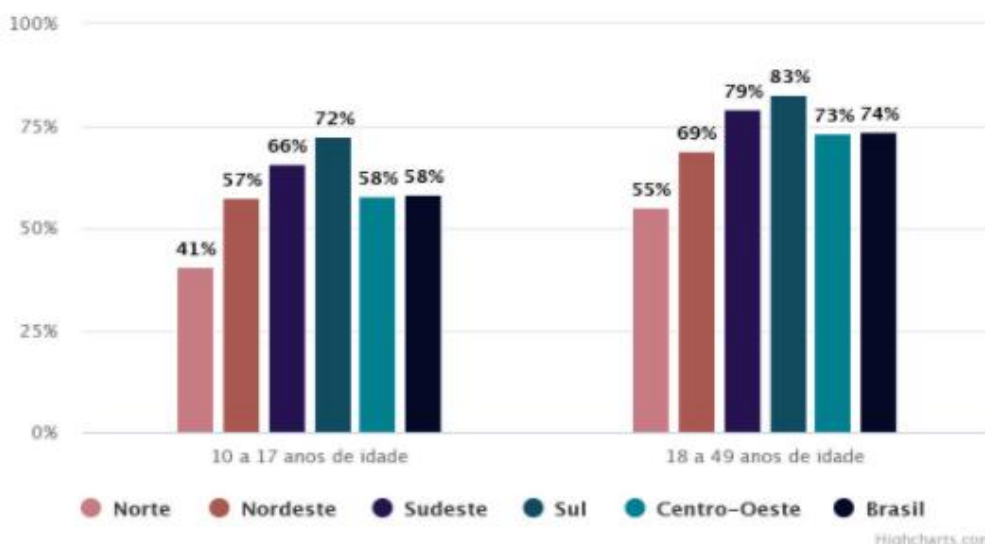
A idade da mãe é um ponto de atenção em relação ao pré-natal. Nesse sentido, destacam-se as múltiplas situações de vulnerabilidade envolvendo a gravidez na adolescência. Em 2018, 21.154 bebês nasceram de mães com menos de 15 anos de idade no Brasil⁹. O

⁹ Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) apud **Plano Nacional pela Primeira Infância**, Edição revisada e atualizada - 2020/2030.

número de adolescentes entre 15 e 19 anos que engravidam no Brasil é oito vezes maior do que na Alemanha e 10,5 vezes maior do que na França¹⁰. Durante a gravidez, as mães adolescentes e seus bebês estão mais sujeitas a risco de morte, ao parto prematuro e às complicações dele decorrentes. E é justamente entre elas que se encontra o menor nível de acesso ao pré-natal adequado.

Dados de 2019 mostram que entre as mães de nascidos vivos com 18 anos ou mais, 74% realizaram pelo menos sete consultas pré-natal. Entre as mães adolescentes de nascidos vivos, apenas 58% realizaram pelo menos sete consultas pré-natal, taxa que é de 41% para a região Norte. Apenas na região Sul essas mães adolescentes conseguiram se aproximar da média nacional (72%) atingida pelas mães com 18 anos ou mais 72%

Gráfico 17. Proporção de nascidos vivos cujas mães realizaram pelo menos sete consultas pré-natal por região, segundo faixa-etária da mãe, 2019*



* % calculado sobre o total de mulheres com filhos nascidos vivos.

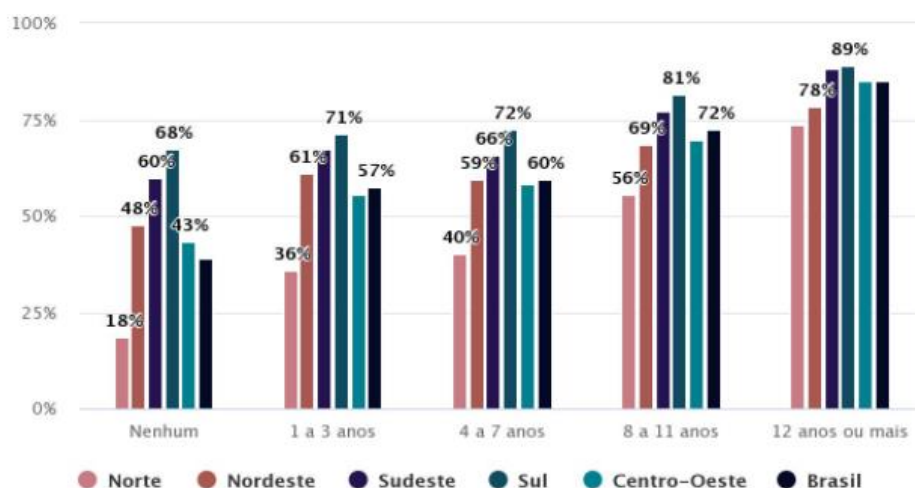
Outro fator relacionado a uma maior situação de vulnerabilidade são os anos de estudos da mãe. Quanto maior o nível de escolaridade, maior é a proporção de nascidos cujas mães realizaram pelo menos sete consultas pré-natal. Entre os nascidos vivos de mães com 12 anos ou mais de estudo, o equivalente ao ensino médio completo, 85% delas realizaram pelo menos sete consultas pré-natal. Já entre os nascidos vivos de mães sem

¹⁰ Idem.

instrução (nenhum ano de estudo), apenas 39% realizaram pelo menos sete consultas pré-natal.

A associação positiva entre anos de estudo e acesso ao pré-natal sinaliza como diferentes fatores de vulnerabilidade se interseccionam. Quanto maior o acesso a oportunidades educacionais maiores também as chances de acesso a determinados serviços de saúde. Esse dado reforça a necessidade de investimento integrado e articulado no combate à desigualdade.

Gráfico 18. Proporção de nascidos vivos cujas mães realizaram pelo menos sete consultas pré-natal por região, segundo anos de estudo da mãe, 2019*



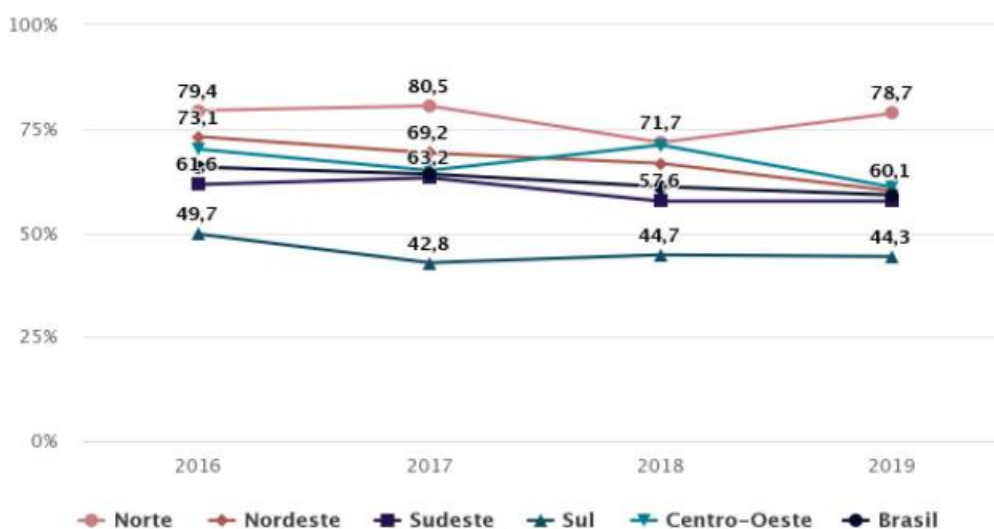
* % calculado sobre o total de mulheres com filhos nascidos vivos.

A realização de consultas pré-natal é etapa fundamental de assistência à saúde da mulher no período gestacional e impacta outros indicadores, como a mortalidade materna. O Marco Legal da Primeira Infância responsabiliza a Atenção Primária à Saúde pela busca ativa da gestante que não iniciar ou que abandonar as consultas de pré-natal, a fim de assegurar o direito ao acompanhamento durante a gravidez.

A mortalidade materna é aquela causada por qualquer fator associado à gravidez (ou por ela agravado) ou por quaisquer medidas tomadas com relação à gestação. No Brasil, a taxa de mortalidade materna é de 59,1 para cada 100 mil nascidos vivos. A região Sul se destaca positivamente, com taxas expressivamente menores do que as outras regiões brasileiras, registrando 44,3 mortes maternas para cada 100 mil nascidos vivos.

Apenas a região Norte (78,7 mortes maternas para cada 100 mil nascidos vivos) ainda não atingiu a meta 3.1 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, que almeja reduzir, até 2030, a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100 mil nascidos vivos.

Gráfico 19. Taxa de mortalidade materna para cada 100 mil nascidos vivos, por região, 2016 - 2019*



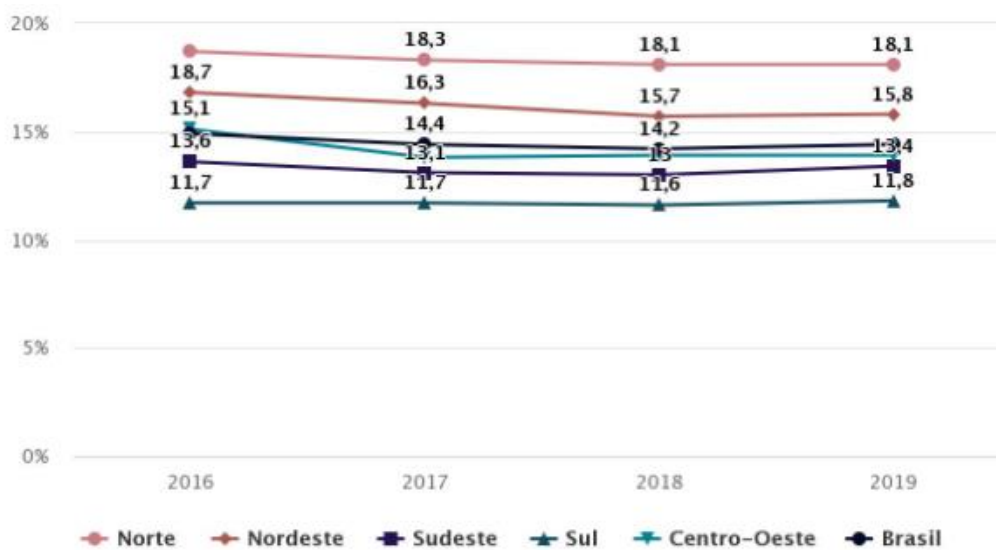
Além da mortalidade materna, o acesso adequado a consultas pré-natal está também relacionado às taxas de mortalidade na infância, especialmente na mortalidade neonatal. As características socioeconômicas e de infraestrutura socioambiental estão entre os aspectos que impactam as condições de sobrevivência das crianças em uma determinada localidade ou região e, nesse sentido, a mortalidade na infância é um indicador sensível para avaliar a efetividade de políticas e ações que visem a garantia dos direitos das crianças na sua integralidade.

Em 2019, a taxa de mortalidade na infância no Brasil foi de 14,4 para cada mil nascidos vivos, tendo uma pequena redução desde 2016, quando a média nacional era de 14,9 mortes infantis para cada mil nascidos vivos. Esses números são superiores aos estabelecidos na meta 3.2 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, que prevê uma taxa de mortalidade de crianças menores de 5 anos de até 25 por mil nascidos vivos.

Houve redução nas taxas em todas as regiões do país, mas no Norte (18,1 para cada mil nascidos vivos) e Nordeste (15,8 para cada mil nascidos vivos) elas continuaram acima

da média nacional, seguindo a tendência de outros indicadores. A região Sul se destaca positivamente, com a menor taxa de mortalidade na infância, de 11,6 mortes para cada mil nascidos vivos.

Gráfico 20. Taxa de mortalidade na infância para cada mil nascidos vivos, por região, 2016 - 2019*

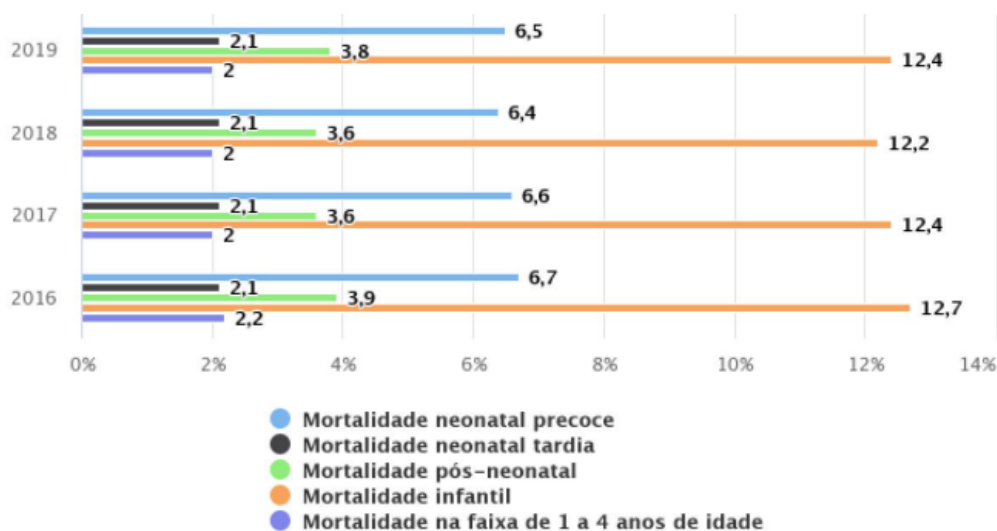


Dentre os componentes da mortalidade na infância, a mortalidade neonatal precoce – aquela que ocorre nos primeiros seis dias de vida do bebê – é a mais frequente, da ordem de 6,5 mortes para cada mil nascidos vivos. Já a taxa de mortalidade neonatal tardia (óbitos que ocorreram de 7 a 27 dias de vida completos) é de 2,1 mortes por mil nascidos vivos. Essas duas taxas refletem principalmente as condições socioeconômicas e de saúde da mãe, bem como a inadequada assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido.

A mortalidade infantil pós-natal, que ocorre entre 28 e 364 dias de vida (3,8 mortes para cada mil nascidos vivos) e a mortalidade na faixa etária de 1 a 4 anos de idade (2 mortes por cada mil nascidos vivos), por sua vez, de maneira geral estão associadas a baixos níveis de saúde, de desenvolvimento socioeconômico e de condições de vida¹¹.

¹¹ A mortalidade infantil (óbitos de crianças até 1 anos de idade) apresentado no gráfico refere-se à agregação das Taxas de Mortalidade Neonatal Precoce, Neonatal Tardia e Pós-natal.

Gráfico 21. Componentes da taxa de mortalidade na infância para cada mil nascidos vivos, 2016 - 2019*



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Inspirado no princípio constitucional da prioridade absoluta e da proteção integral, o Marco Legal da Primeira Infância (Lei 13.257/2016) confere ao Estado a responsabilidade de estabelecer políticas, planos, programas e serviços direcionados às crianças de até 6 anos de idade. Ao priorizar a primeira infância, o legislador reconhece as necessidades e especificidades deste grupamento etário, entendendo a particular importância dessa etapa para o desenvolvimento infantil. Mais que isso, assume o impacto dos investimentos realizados nos primeiros anos de vida sobre as futuras trajetórias individuais e coletivas.

Os avanços na garantia de direitos de crianças e adolescentes, promovidos pelo caráter afirmativo do arcabouço legal brasileiro, são inegáveis. Não por acaso, a criança, em seus diversos ciclos de vida, é hoje reconhecida como elemento objetivo a ser tomado em conta na formulação e na implementação de políticas sociais. A despeito disso, os dados do Observa revelam que o atendimento direcionado às crianças na primeira infância continua desigual, relegando parte delas a um vazio institucional – evidência do hiato entre o direito estabelecido e sua efetivação. Crianças em situação de pobreza, negras e residentes das regiões Norte e Nordeste, por exemplo, não apenas vivem em condições de maior vulnerabilidade, como enfrentam maiores obstáculos no acesso à renda e a serviços de saúde e educação.

Conforme foi exposto neste documento, mais de 30% das crianças entre 0 e 5 anos vivem em famílias com renda domiciliar per capita de até ¼ do salário mínimo nas regiões Nordeste e Norte do país. Nesta última, 82% das crianças de 0 a 3 anos não têm acesso à creche. O recorte racial indica que, no Brasil, 32% das mulheres negras mães de nascidos vivos não realizam o número-de consultas pré-natal-recomendado pelo Ministério da Saúde. Além de preocupantes, esses e os outros resultados aqui discutidos exigem uma resposta articulada do poder público e da sociedade. Quando uma criança não tem acesso à alimentação adequada, à escola, à saúde e à segurança de renda, significa que falhou o Estado – e todo o seu sistema de garantias.

Avançar do diagnóstico para a busca de soluções não é uma tarefa trivial, mas se mostra cada vez mais urgente. A integração entre diferentes áreas de atenção à criança (saúde, educação, assistência etc.) é um passo fundamental nesse sentido. O próprio Marco Legal define a intersectorialidade como uma estratégia de promoção do desenvolvimento integral da criança. É importante também que o poder público, nos seus diferentes níveis de atuação (União, estados e municípios) e respeitando as responsabilidades estabelecidas



Realização



Parceria



Patrocínio



pelo pacto federativo, consiga articular suas iniciativas, superando fragmentações que comprometem a implementação de políticas bem formuladas.

A superação das desigualdades passa pelo fortalecimento das políticas universais, como saúde e educação, para que seja possível eliminar barreiras ainda existentes quanto ao acesso, além de garantir a qualidade no atendimento. Mas o combate à desigualdade exige também investimento direcionado, capaz de alcançar de forma objetiva as crianças mais vulneráveis. Nesse sentido, o diagnóstico apresentado neste estudo ajuda a mapear áreas de atenção e a revelar prioridades.

É preciso ressaltar que esses dados não consideram o impacto da pandemia de Covid-19, que impôs barreiras ainda maiores – muitas vezes intransponíveis – no acesso à educação, que saturou o sistema de saúde e que empurrou um grande contingente de famílias para a situação de pobreza. O cenário da pandemia demonstra a importância de políticas estruturadas e a relevância de novas e constantes investigações sobre essa temática.

Espera-se que os insumos aqui compartilhados possam contribuir para a elaboração de estudos adicionais e para o desenvolvimento de políticas que atendam, de fato, às necessidades das crianças na primeira infância, a fim de *reduzir as desigualdades no acesso aos bens e serviços que atendam aos seus direitos, priorizando o investimento público na promoção da justiça social, da equidade e da inclusão sem discriminação da criança*¹². Esse é o desafio a ser assumido por toda a sociedade e, especialmente, pelo Estado brasileiro, responsável pela formulação e implementação de políticas que sejam efetivas no combate à pobreza e à desigualdade e que garantam a todas as crianças, sem nenhum tipo de diferenciação, proteção integral e oportunidades para o desenvolvimento pleno de suas potencialidades.

¹² Brasil. Marco Legal da Primeira Infância, art 4º, IV.



Realização



Parceria



Patrocínio

