



Pacto Paraibano pela
**PRIMEIRA
INFÂNCIA**

REVISTA DA PRIMEIRA INFÂNCIA
Uma publicação do Tribunal de Contas da Paraíba
2026



TRIBUNAL DE CONTAS
DO ESTADO DA PARAÍBA

Presidente Conselheiro Fábio Túlio Filgueiras Nogueira

Vice-Presidente Conselheiro André Carlo Torres Pontes

Corregedor Conselheiro Deusdete Queiroga Filho

Ouvidor Conselheiro Substituto Marcus Vinícius Carvalho Farias

Presidente da 1ª Câmara Conselheiro Antônio Gomes Vieira Filho

Presidente da 2ª Câmara Conselheiro Arnóbio Alves Viana

Coordenadora da Escola de Contas – ECOSIL Conselheira Alanna Camilla Santos Galdino Vieira

Conselheiro Taciano Luis Barbosa Diniz Conselheiros

Conselheiros Substitutos

Renato Sérgio S. Melo

Marcus Vinícius Carvalho Farias

MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS

Procuradora-Geral Elvira Samara Pereira de Oliveira

Subprocuradora-Geral (1ª Câmara) Isabella Barbosa Marinho Falcão

Subprocurador-Geral (2ª Câmara) Bradson Tibério Luna Camelo

Procuradores

Sheyla Barreto Braga de Queiroz

Luciano Andrade Farias

Marcílio Toscano Franca Filho

Manoel Antônio dos Santos Neto

Diretor Executivo Geral

Severino Claudino Neto

E X P E D I E N T E

Coordenadora da Assessoria de Comunicação Social do TCE-PB: Fabia Carolino de Luna

Pesquisa e Textos: Adelaide Alves Dias | **Edição de Textos:** Láuriston Pinheiro | **Projeto Gráfico e Diagramação**

William Medeiros | **Fotos:** Elias Félix, Sônia Belizário e Acervo TCE-PB

(Todas as imagens utilizadas nesta publicação são do arquivo ASCOM/TCE-PB ou foram geradas por Inteligência Artificial)

IMPRESSÃO: Gráfica JB **TIRAGEM:** 3.000 exemplares

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DA PARAÍBA

Rua Professor Geraldo Von Sohsten, nº 147 Jaguaribe, João Pessoa/PB - CEP 58.015-190

SUMÁRIO

1ª PARTE: A PRIMEIRA INFÂNCIA E O TRIBUNAL DE CONTAS DA PARAÍBA

<i>Palavras do Presidente:</i> Esperança e Primeira Infância	5
<i>Apresentação:</i> Primeira Infância: prioridade que define o futuro	7
<i>Editorial:</i> Pacto Paraibano pela Primeira Infância: o protagonismo do TCE-PB na indução de políticas públicas	13

2ª PARTE: PRIMEIRA INFÂNCIA – CONHECER PARA CUIDAR E PROTEGER

Alimentação na Primeira Infância: bons hábitos desde bebê	19
Começar bem para viver melhor: saúde, cuidado e atenção na Primeira Infância	27
Crescer com segurança: desafios e prevenção de acidentes e violência em crianças pequenas	37
Desenvolvimento Integral e Saudável na Primeira Infância: os 6 anos decisivos	45
O Brincar e sua importância para a Primeira Infância	55



Palavra do Presidente

Esperança e Primeira Infância

Entre as milhares de palavras de que dispomos na língua portuguesa, ESPERANÇA é a que compatibiliza melhor com PRIMEIRA INFÂNCIA. Não no sentido de esperar, mas de agir e de garantir. Atuar para que o presente e o futuro encontrem uma realidade ideal para as crianças de hoje, com a certeza de que os adultos do amanhã, também, estarão assegurados de todo o bem-estar que a cidadania exige.

O Pacto Paraibano pela Primeira Infância tem a essência da esperança construtiva e a comunhão de diversos protagonistas, seus signatários, empenhados na ação e guiados na convicção de que - desde que sejam asseguradas oportunidades para a plenitude do desenvolvimento da criança - uma grande história tem seus primeiros traços delineados na primeira infância.

Olhar para a Primeira Infância é, portanto, assegurar todos os direitos essenciais à vida cotidiana estenderão seus efeitos para o futuro, contemplando a integral dignidade do cidadão. É pavimentar e construir o desenvolvimento de uma sociedade.

O Pacto Paraibano pela Primeira Infância está nos apontando esta direção. A gestão pública compreendeu e se aliou ao nosso propósito, estamos construindo, juntos, uma nova realidade para a Paraíba. Investir nas crianças é transformar o futuro do nosso Estado, é asseverar a completude da cidadania.

Esta publicação é uma nova contribuição para que todos os envolvidos nesse propósito, o que inclui, com grande interesse, as famílias paraibanas, aprofundem conhecimento e possam encontrar resposta para a questão: Por que priorizar a PRIMEIRA INFÂNCIA?

Uma conclusão eu já alcancei: “Investir na Primeira Infância é investir no desenvolvimento humano como propulsor do desenvolvimento social”.

Que a Revista Primeira Infância seja um elemento de incentivo, de prática, de encontros e de convencimento: o Pacto Paraibano pela Primeira Infância está transformando a nossa visão e nos conduzindo para um novo patamar de respeito pleno à cidadania da Paraíba.

Boa leitura!

Conselheiro Fábio Túlio Filgueiras Nogueira
Presidente do TCE-PB



Apresentação

Primeira infância: prioridade que define o futuro

Registro, desde logo, minha homenagem ao Tribunal de Contas do Estado da Paraíba, o qual, com a sábia liderança do Presidente Fábio Túlio Filgueiras Nogueira, atua de forma dedicada, competente e inspiradora em prol da concretização dos direitos das nossas crianças, em particular no tocante à primeira infância. Ao mesmo tempo, expresse meu agradecimento pela honra de poder apresentar este notável trabalho.

A atenção à primeira infância, compreendida como o período que vai do nascimento aos seis anos de idade, representa um dos mais decisivos investimentos que uma sociedade pode realizar. É nessa fase que se estabelecem as bases do desenvolvimento cognitivo, emocional, social e físico das crianças. A ciência demonstra, de forma inequívoca, que os estímulos, os vínculos afetivos e as condições de proteção assegurados nos primeiros anos têm impacto duradouro, influenciando trajetórias educacionais, inserção produtiva e qualidade de vida.

Nas últimas décadas, consolidou-se, no Brasil e no mundo, um consenso sobre a centralidade desse tema. No país, essa compreensão vem sendo construída progressivamente, com marcos relevantes como a Constituição de 1988, que instituiu a doutrina da proteção integral e assegurou prioridade absoluta às crianças; o

Estatuto da Criança e do Adolescente (1990); o Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257/2016), que reconheceu explicitamente essa etapa como prioridade estratégica do Estado brasileiro e reforçou a necessidade de políticas públicas integradas; e, mais recentemente, o Decreto nº 12.574, de 5 de agosto de 2025, que instituiu a Política Nacional Integrada da Primeira Infância (PNIPI).

**NAS ÚLTIMAS DÉCADAS,
CONSOLIDOU-SE, NO
BRASIL E NO MUNDO,
UM CONSENSO SOBRE
A CENTRALIDADE
DESSE TEMA.**

Esse avanço normativo trouxe um elemento essencial para a consolidação da agenda: a institucionalização dos Planos para a Primeira Infância. Esses instrumentos representam um salto qualitativo na organização das ações governamentais, pois permitem planejamento de médio e longo prazo, definição de prioridades e integração entre políticas de educação, saúde, assistência social e proteção.

Nesse cenário, os Tribunais de Contas brasileiros

assumiram protagonismo crescente. Há mais de duas décadas, a temática da infância vem sendo incorporada às agendas institucionais dessas Cortes, inicialmente sob a perspectiva da legalidade do gasto público e, mais recentemente, com foco na análise de resultados e impactos sociais.

A evolução é evidente: hoje, os Tribunais de Contas utilizam metodologias modernas, como auditorias operacionais e avaliações de políticas públicas, para verificar a efetividade das ações governamentais. Essa mudança de paradigma amplia o alcance do controle externo, permitindo não apenas identificar irregularidades, mas também induzir melhorias na gestão pública.

A COMPLEXIDADE DAS POLÍTICAS VOLTADAS À PRIMEIRA INFÂNCIA EXIGE COORDENAÇÃO FEDERATIVA E ATUAÇÃO INTERINSTITUCIONAL.

No âmbito da Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil (Atricon), a primeira infância consolidou-se como um dos focos prioritários de atuação. Em parceria com o Instituto Rui Barbosa (IRB) e outras entidades e instituições, foram estruturadas ações coordenadas em todo o país, com o objetivo de acompanhar políticas destinadas às crianças de 0 a 6 anos. Entre os principais objetivos dessas iniciativas estão: estimular o planejamento governamental específico para a primeira infância; verificar se estados e municípios elaboraram seus Planos

da Primeira Infância; avaliar orçamento e governança; e assegurar a prioridade orçamentária prevista na Constituição. Assim, os planos deixam de ser apenas instrumentos formais e passam a constituir elementos centrais de monitoramento e indução de políticas públicas.

Importa destacar, ainda, a relação intrínseca entre os órgãos de controle e o Poder Legislativo. Ambos compartilham a responsabilidade de garantir a adequada aplicação dos recursos públicos e a efetividade das políticas. Essa ligação se evidencia, por exemplo, na necessidade de que as leis orçamentárias, PPA, LDO e LOA, incorporem de forma clara as diretrizes dos Planos da Primeira Infância, assegurando coerência entre planejamento e execução.

A complexidade das políticas voltadas à primeira infância exige coordenação federativa e atuação interinstitucional. Trata-se de um conjunto de ações integradas que envolvem educação, saúde, assistência social, justiça e cultura. Nesse contexto, a atuação colaborativa dos Tribunais de Contas tem se mostrado essencial. As fiscalizações coordenadas, realizadas simultaneamente por diversas Cortes sobre um mesmo tema, permitem a produção de diagnósticos abrangentes e comparáveis, contribuindo para o aperfeiçoamento das políticas públicas em escala nacional.

Exemplos concretos dessa atuação podem ser observados em todo o país: auditorias sobre acesso à educação infantil, avaliações de políticas de saúde materno-infantil, visitas domiciliares para acompanhamento de

programas sociais e formalização de pactos de governança com gestores públicos. Em muitos desses casos, os Planos da Primeira Infância servem como referência para orientar diagnósticos, metas e recomendações.

A Atricon desempenha papel relevante na articulação institucional, promovendo diálogo com o Congresso Nacional, ministérios, governos estaduais, organizações da sociedade civil e organismos internacionais, como o UNICEF. Essa rede de cooperação é fundamental para alinhar estratégias e fortalecer a implementação dos planos em todo o território nacional.

Falar de primeira infância é, necessariamente, falar de proteção integral. A Constituição da República estabelece, de forma inequívoca, que crianças devem ter assegurados, com absoluta prioridade, direitos fundamentais como saúde, educação, alimentação e dignidade. Esse comando não é apenas normativo; é um imperativo ético e civilizatório. No entanto, os desafios permanecem significativos. Dados recentes indicam que apenas 41,2% das crianças de 0 a 3 anos estão atendidas em creches no Brasil, o que significa que quase 7 milhões permanecem fora desse ambiente essencial ao desenvolvimento. Dentre essas, cerca de 2,3 milhões enfrentam dificuldades concretas de acesso, como falta de vagas ou distância das unidades.

Além disso, a alocação de recursos ainda está aquém do necessário. Entre 2015 e 2025, menos de 5% das emendas parlamentares foram destinadas à educação, sendo residual o volume voltado especificamente à educação infantil.



Esses números evidenciam a necessidade de fortalecer a prioridade orçamentária da infância. Nesse contexto, os Planos da Primeira Infância assumem papel ainda mais relevante, pois permitem identificar lacunas, definir metas e orientar a alocação de recursos de forma mais eficiente e equitativa.

Embora a responsabilidade seja compartilhada entre União, estados e municípios, é no âmbito municipal que as políticas de primeira infância se materializam de forma mais direta. São os governos locais que implementam creches, serviços de saúde, programas de assistência e ações de proteção. Por essa razão, os executivos municipais desempenham papel central na promoção do desenvolvimento infantil. A qualidade das políticas implementadas nos primeiros anos de vida refletirá, inevitavelmente, na sociedade que se constrói. Investir na infância é investir no futuro coletivo.

A elaboração e implementação dos Planos Municipais pela Primeira Infância (PMPI), previstos no Marco Legal de 2016, constituem instrumentos fundamentais para organizar

essa atuação. Esses planos permitem integrar ações, estabelecer metas claras e promover a continuidade das políticas públicas, independentemente de mudanças de gestão. A construção de uma governança em rede, que articule diferentes níveis de governo e instituições, é condição indispensável para assegurar a prioridade absoluta prevista na Constituição e cumprir os compromissos assumidos com as crianças brasileiras.

INVESTIR NOS PRIMEIROS MIL DIAS DE VIDA É UMA DAS ESTRATÉGIAS MAIS EFICAZES PARA PROMOVER DESENVOLVIMENTO SOCIAL SUSTENTÁVEL.

Há ampla evidência de que investir nos primeiros mil dias de vida é uma das estratégias mais eficazes para promover desenvolvimento social sustentável. Estudos internacionais demonstram que cada unidade de recurso aplicada nessa fase gera retornos múltiplos ao longo do tempo, reduzindo desigualdades e promovendo maior equidade. No Brasil, essa realidade se traduz em desafios concretos, mas também em oportunidades. A articulação entre políticas públicas, o uso qualificado dos Planos da Primeira Infância e a atuação dos órgãos de controle podem transformar o cenário atual.

Políticas públicas eficientes são instrumentos poderosos de transformação social. E, dentre todas elas, as voltadas ao início da vida produzem os impactos mais duradouros. Garantir direitos

na primeira infância é, portanto, condição essencial para a construção de uma sociedade mais justa, inclusiva e humana. A agenda da primeira infância não é apenas uma prioridade setorial; é um compromisso estruturante do Estado brasileiro. Exige ação coordenada, responsabilidade compartilhada e visão de longo prazo. Os Planos da Primeira Infância, instituídos pelo Marco Legal de 2016, representam ferramentas decisivas para transformar diretrizes em ações concretas. Cabe aos gestores implementá-los com qualidade e aos órgãos de controle assegurar sua efetividade.

Para contribuir com esse esforço coletivo e qualificar ainda mais o debate, a presente publicação foi concebida como um instrumento de apoio e disseminação de conhecimento. Reúne conteúdos orientados por evidências e boas práticas, com o propósito de oferecer informações úteis e aplicáveis a gestores públicos, famílias, educadores e demais profissionais diretamente envolvidos com a promoção do desenvolvimento infantil.

A obra está estruturada em cinco capítulos, que abordam dimensões essenciais e interdependentes da primeira infância. O primeiro trata da alimentação na primeira infância, destacando seu papel fundamental no crescimento e no desenvolvimento saudável. O segundo, intitulado “Começar bem para viver melhor: saúde, cuidado e atenção na primeira infância”, enfatiza a importância do acompanhamento integral desde os primeiros dias de vida. Na sequência, o capítulo “Crescer com segurança: desafios e prevenção de acidentes e violência em crianças pequenas” aborda estratégias para proteção e promoção

de ambientes seguros. O quarto capítulo, “Desenvolvimento integral e saudável na primeira infância”, apresenta aspectos relacionados ao desenvolvimento físico, cognitivo e socioemocional. Por fim, o quinto capítulo, “O brincar e sua importância para a primeira infância”, evidencia o papel do brincar como elemento estruturante do aprendizado e da formação das crianças.

Ao reunir essas perspectivas, a publicação re-

afirma o compromisso do Tribunal de Contas da Paraíba com a promoção da primeira infância como prioridade absoluta e oferece subsídios concretos para o fortalecimento de políticas públicas e práticas cotidianas que garantam às nossas crianças um início de vida mais digno, saudável e pleno. Cuidar das crianças é cuidar da vida. E lembrando de Coração de Estudante, “há que se cuidar do broto, para que a vida nos dê flor; flor e fruto”.

Cezar Miola

Conselheiro do TCE-RS e Coordenador da Comissão de Educação da Atricon



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO

EDIFÍCIO

JOSÉ FLEIRO FÁBIO MARIZ MAIF



Editorial

Pacto Paraibano pela Primeira Infância: o protagonismo do TCE-PB na indução de políticas públicas



Posse do Conselheiro Fábio Nogueira na Presidência do TCE-PB (2025/2026).

Em janeiro de 2025, o Conselheiro Fábio Túlio Filgueiras Nogueira assumiu a Presidência da Corte de Contas paraibana. Em seu memorável discurso de posse, pautado por uma visão sistêmica e contemporânea da administração pública, anunciou, com elevada sensibilidade institucional, a prioridade que marcaria sua gestão: a promoção e o fortalecimento das políticas públicas voltadas à Primeira Infância.

A definição dessa agenda estratégica foi recebida com amplo entusiasmo, por representar uma escolha profundamente comprometida com a dignidade humana e com a construção de um futuro social mais promissor. Investir em políticas destinadas às gestantes e às crianças de até seis anos de idade significa reconhecer, de forma concreta, a centralidade da vida em sua fase mais decisiva, quando devem convergir

todos os esforços institucionais necessários ao pleno desenvolvimento humano.

Estabelecida a prioridade de gestão, o passo subsequente consistiu na criação da Comissão da Primeira Infância do Tribunal de Contas do Estado da Paraíba, instituída por meio da Portaria TC nº 048/2025. A comissão foi concebida com a missão de estudar, propor e articular ações estratégicas voltadas à priorização das políticas públicas da Primeira Infância no âmbito dos jurisdicionados da Corte. Para presidí-la, foi designado o Conselheiro André Carlo Torres Pontes. A partir de então, iniciaram-se intercâmbios institucionais com outros Tribunais de Contas do país, a exemplo dos Tribunais de Contas do Mato Grosso do Sul e do Tocantins, em busca de experiências exitosas e de reconhecida expertise na área.



Conselheiro André Carlo presidindo a Comissão.

Entretanto, compreendeu-se desde cedo que não bastaria apenas aprofundar os estudos acerca de um tema tão complexo e multifacetado, marcado pela intersectorialidade, pela necessidade de governança qualificada, pela articulação entre instituições e pelo diálogo

permanente entre os diversos atores envolvidos. Tornava-se igualmente imprescindível promover, no âmbito interno do TCE/PB, um amplo processo de sensibilização e engajamento institucional.



Dr. Halim Girade palestrando em ação formativa.

Nesse contexto, realizou-se, em março de 2025, importante ação formativa com a presença do Dr. Halim Antônio Girade, do Tribunal de Contas de Goiás, que esteve em João Pessoa para proferir a relevante palestra intitulada “A Importância da Primeira Infância e os Tribunais de Contas”. O encontro proporcionou aos servidores da Corte uma valiosa reflexão acerca do papel contemporâneo dos Tribunais de Contas, não apenas como órgãos de fiscalização da conformidade administrativa, mas, sobretudo, como instituições indutoras de políticas públicas e promotoras de melhoria da governança estatal.

Na sequência, foi realizada a Auditoria Coordenada nº 01/2025, com foco na Educação Infantil, avaliando as condições estruturais e pedagógicas de 103 creches e escolas municipais distribuídas em 81 municípios paraibanos. A ação contou com a participação de 67 auditores



o portal do TCE-PB, revelou dados de grande relevância para o aprimoramento das políticas educacionais. Entre as constatações, verificou-se que 47,37% das unidades inspecionadas possuíam mais de quinze anos desde sua inauguração e atendiam, conjuntamente, mais de dez mil crianças. Foram realizados 881 registros fotográficos, evidenciando fragilidades especialmente nas áreas de recreação, segurança e prevenção contra incêndios. Em 30 unidades escolares foram identificadas situações que demandavam providências urgentes, sobretudo em razão de riscos à integridade física de alunos e profissionais.

Paralelamente a essas iniciativas, consolidavam-se as condições institucionais para o lançamento do Pacto Paraibano pela Primeira Infância, realizado em 28 de abril de 2025, em grandioso evento no Teatro Pedra do Reino, localizado no Centro de Convenções de João Pessoa.

O Pacto apresentou como eixo central a afirmação clara e necessária de que o cuidado com o início da vida deve constituir prioridade absoluta da sociedade e do poder público. Não por acaso, adotou como slogan a expressiva mensagem: *“Toda grande história começa na Primeira Infância”*.

e técnicos, que examinaram aspectos relacionados à infraestrutura escolar, segurança, alimentação e práticas pedagógicas.

O relatório consolidado, disponibilizado



Lançamento do Pacto Paraibano pela Primeira Infância

O lançamento reuniu mais de dois mil participantes, entre gestores públicos, profissionais, instituições e entidades representativas, em um coro uníssono de esperança. Na ocasião, o Pacto, subscrito por 26 importantes signatários, abrangendo os três Poderes, o Ministério Público, a Defensoria Pública, as federações representativas da indústria, do comércio e da agricultura paraibana, a Academia e órgãos internacionais como o UNICEF — cristalizou uma articulação interinstitucional sem precedentes na história paraibana, demonstrando ampla convergência institucional em torno da causa da Primeira Infância.

No mesmo evento, foi apresentado o **Portal da Primeira Infância**, ambiente destinado à divulgação de indicadores, auditorias, notícias, materiais formativos e registros das ações desenvolvidas; além da Matriz de Planejamento da Auditoria Operacional, voltada à política da Primeira Infância no território paraibano.

O passo seguinte foi constituir o Comitê Ampliado da Primeira Infância, formado por representantes dos 26 signatários do Pacto.





Reunião de formação do Comitê Ampliado.

A partir de então, para o exercício de 2025, o TCE/PB estabeleceu três relevantes metas direcionadas aos 223 municípios paraibanos: inserir marcadores da Primeira Infância nos instrumentos de planejamento orçamentário; elaborar ou aprimorar os Planos Municipais da Primeira Infância; e instituir ou fortalecer os Comitês Intersetoriais voltados ao tema.

Com esse propósito, o Tribunal promoveu capacitações voltadas à inserção dos indicadores da Primeira Infância na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), na Lei Orçamentária Anual (LOA) e no Plano Plurianual (PPA), alcançando mais de 1.300 agentes públicos municipais.



Encontro reuniu agentes públicos para capacitação.

Os resultados foram expressivos: quase a totalidade dos municípios paraibanos passou a incorporar os marcadores da Primeira Infância em suas peças orçamentárias para o exercício de 2026. Enquanto em 2025 foram previstos um pouco mais de 23 milhões para as ações específicas da Primeira Infância nas peças orçamentárias de 86 municípios, em 2026 esse aporte elevou-se para mais de 2 bilhões distribuídos entre 207 municípios, reafirmando a convicção de que “o lugar da criança é no orçamento público”.

Na mesma linha, foi ofertado curso específico para elaboração e aprimoramento dos Planos Municipais da Primeira Infância, incluindo orientações acerca da constituição dos Comitês Intersetoriais. Realizado presencialmente em seis municípios do estado, o curso capacitou aproximadamente 1.700 participantes e resultou no recebimento de 86 Planos Municipais da Primeira Infância pelo TCE/PB.

O segundo semestre de 2025 caracterizou-se por intensa agenda de estudos, monitoramento e acompanhamento das ações desenvolvidas pelos municípios. Nesse período, ocorreu, no mês de agosto, o Encontro Estadual pela Primeira Infância, ocasião em que foi apresentado o Painel de Referência para validação da Matriz de Achados da auditoria.

O evento reuniu mais de 600 participantes e foi marcado, ainda, pela assinatura do Termo de Adesão ao Pacto Paraibano pela Primeira Infância por prefeitos e presidentes de Câmaras Municipais, totalizando 188 adesões formais ao compromisso institucional em prol da melhoria das condições de vida das crianças desde bebês.



I Encontro Estadual da Primeira Infância.

Foi realizada, também, Auditoria Coordenada Nacional destinada a compreender o funcionamento das políticas voltadas à Primeira Infância na Paraíba, especialmente no contexto das visitas domiciliares vinculadas aos programas Estratégia Saúde da Família e Criança Feliz. Como resultado, foram emitidas 54 recomendações aos jurisdicionados, acompanhadas da exigência de apresentação de Planos de Ação destinados ao enfrentamento das fragilidades identificadas.

Com o objetivo de auxiliar os entes públicos na elaboração desses documentos, o TCE/PB promoveu dois webinários explicativos, detalhando metodologias e orientações técnicas para a construção dos respectivos Planos de Ação, atualmente em fase de análise pela Corte.

O TCE/PB PROMOVEU DOIS WEBINÁRIOS EXPLICATIVOS, DETALHANDO METODOLOGIAS E ORIENTAÇÕES TÉCNICAS

Simultaneamente, o Tribunal iniciou um processo de identificação de boas práticas municipais na área da Primeira Infância, promovendo visitas técnicas a municípios que se destacaram por experiências exitosas. As iniciativas observadas tornaram-se referência para futuras ações de replicação e difusão de metodologias bem-sucedidas.

AO FINAL DE 2025, OS RESULTADOS ALCANÇADOS PERMITIRAM A CONSTRUÇÃO DE UM CONJUNTO DE DOZE INDICADORES

Ao final de 2025, os resultados alcançados permitiram a construção de um conjunto de doze indicadores destinados à avaliação do desempenho dos municípios signatários do Pacto. Os critérios abrangeram participação em capacitações, envio de documentos institucionais e implementação de ações no planejamento orçamentário. Os dados demonstraram que quase metade dos municípios paraibanos alcançou níveis elevados de desempenho, sendo que 30 municípios atingiram índices superiores a 91% dos indicadores e foram reconhecidos com o diploma de “Município Guardião da Primeira Infância”.

No derradeiro mês de 2025, foi firmado Termo de Cooperação Técnico-Científica entre o TCE/PB, a Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia, Inovação e Ensino Superior (SECTIES) e a Fundação de Apoio à Pesquisa da Paraíba (FAPESQ), com vistas à implementação

de iniciativas estruturantes, entre elas a criação de um Observatório Digital de Políticas Públicas para a Primeira Infância, a oferta de cursos de letramento digital para servidores municipais e a implantação de uma Residência Multiprofissional Intersetorial em Primeira Infância, em parceria com as Universidades públicas paraibanas e o Instituto Federal da Paraíba.

EM 2026, O TCE/PB INICIA UMA CAMPANHA SOBRE DESTINAÇÃO DE RECURSOS PARA O FIA

O ano de 2026 iniciou-se com uma ampla campanha de sensibilização voltada à destinação de parte do Imposto de Renda aos Fundos da Infância e Adolescência (FIA), reforçando a necessidade de ampliação dos recursos destinados às políticas da Primeira Infância. Paralelamente, intensificaram-se as ações de capacitação e monitoramento da execução dos Planos Municipais, com nova edição dos cursos voltados ao planejamento orçamentário e às prioridades da Primeira Infância, alcançando centenas de agentes públicos municipais.

Em abril de 2026, o TCE/PB sediou a “I Oficina de Boas Práticas em Primeira Infância”, realizada em parceria com o Instituto Rio Branco, reunindo



TCE-PB sediou Oficinas de Boas Práticas

representantes de 25 Tribunais de Contas de todas as regiões do Brasil para um amplo intercâmbio de experiências, reflexões e debates sobre o cenário nacional da Primeira Infância e o papel transformador das Cortes de Contas.

Todas as iniciativas desenvolvidas pelo Tribunal de Contas do Estado da Paraíba no contexto do Pacto Paraibano pela Primeira Infância revelam uma instituição que transcende o exercício tradicional da fiscalização contábil para assumir, com elevado senso de responsabilidade pública, o papel de indutora de políticas estruturantes e de promotora de transformação social. Ao auditar não apenas contas, mas também perspectivas de futuro, o TCE/PB reafirma a Paraíba como território fértil de esperança, cidadania e compromisso com as novas gerações.

Tribunal de Contas do Estado da Paraíba

SAÚDE AGORA
E NO FUTURO!

DESENVOLVIMENTO
DO CÉREBRO

CRESCIMENTO
DO CORPO

Alimentação na primeira infância

Bons hábitos
desde bebê.



A primeira infância é o período mais importante para a formação dos hábitos alimentares — e também para o crescimento físico, o desenvolvimento cognitivo e a construção da relação da criança com a comida. Dos 0 aos 6 anos, o que é oferecido no prato influencia não apenas a saúde atual, mas também as escolhas que a criança fará ao longo da vida.

Evidências mostram que padrões alimentares estabelecidos nos primeiros anos tendem a se manter na vida adulta, impactando o risco de obesidade, diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares e deficiências nutricionais. Por isso, pais e educadores têm papel central na oferta de uma alimentação adequada desde o nascimento.

Os primeiros anos fazem diferença

Hábitos alimentares criados nos primeiros anos costumam continuar na vida adulta.

Por isso, chances de:

- **Manter um peso saudável;**
- **Evitar diabetes e problemas do coração;**
- **Não sofrer com falta de vitaminas e minerais.**

Por outro lado, quando a criança se acostuma cedo com doces, refrigerantes e comidas industrializadas, esses hábitos também tendem a continuar.



Família e cuidadores têm papel fundamental

Na primeira infância, a alimentação saudável é um dos pilares mais importantes para o crescimento, o desenvolvimento cognitivo e a formação de hábitos que podem durar por toda a vida. Nesse processo, pais e cuidadores têm papel fundamental, pois são eles os responsáveis por oferecer alimentos nutritivos, variados e adequados à idade da criança. Mais

do que alimentar, é preciso educar pelo exemplo, criando uma relação positiva com a comida desde cedo.

Evitar excesso de açúcar, ultraprocessados e refrigerantes, além de incentivar frutas, legumes e refeições em família, ajuda a fortalecer a saúde física e emocional da criança, promovendo bem-estar e qualidade de vida futura.

ENTREVISTA | Larissa Tavares Norato

Larissa Tavares Norato é Mestre em Ciências da Nutrição (PPGCN-UFPB) com foco em pesquisas de desenvolvimento infantil, insegurança alimentar e mudanças climáticas.

Por que o leite materno é considerado o alimento ideal nos primeiros meses de vida e até quando ele deve ser mantido?

O leite materno contém todos os nutrientes que suprem as necessidades nutricionais e imunológicas para um crescimento e desenvolvimento da criança. Logo, é considerado o alimento ideal nos primeiros meses de vida. É importante ressaltar que não existe nenhum outro alimento que substitua o leite materno. A UNICEF e a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomendam que os bebês comecem a mamar até uma hora após o nascimento, que sejam exclusivamente amamentados durante os primeiros 6 meses e que a amamentação continue até os 2 anos de idade ou mais.

Quando e como iniciar a introdução alimentar sem comprometer a aceitação de novos alimentos pela criança?

A introdução alimentar deve ser iniciada a partir dos 6 meses, uma vez que a amamentação exclusiva não será mais capaz de suprir todas as necessidades nutricionais da criança. Além de ter atingido os 6 meses, a criança deve apresentar alguns sinais de prontidão. São sinais de maturidade que indicam que o bebê está pronto para se alimentar de sólidos. Alguns exemplos: ser capaz de controlar a cabecinha ou o pescoço, sentar sozinho com com apoio, surgimento dos primeiros dentes



e disposição para mastigar. A recomendação para crianças

menores de dois anos é que haja diversidade alimentar e que os alimentos in natura sejam priorizados nesta oferta. Vale ressaltar, que até os 2 anos de idade, o aleitamento materno continua sendo oferecido como alimento, sempre que a criança quiser.

Quais os erros mais comuns que são cometidos na alimentação infantil e como eles podem ser evitados?

Os erros mais comuns que os pais cometem são: forçar a criança a comer, permitir o uso de telas durante as refeições, esconder alimentos que a criança não gosta dentro de sua comida. Também não deve oferecer agrados, caso a criança coma tudo, ou fique com raiva se ela deixar comida no prato. Como podemos evitar? Temos que ter respeito e paciência. O ideal é alimentar devagar, encorajando a criança a comer, mas sem forçá-la. Se a criança recusar algumas comidas, experimente oferecer diferentes combinações, sabores, texturas e o que chamamos de métodos de encorajamento, como pratos criativos e conversas olho no olho.

De que forma a rotina alimentar da família influencia diretamente os hábitos alimentares da criança?

As crianças são observadoras natas e tendem a imitar o comportamento dos adultos. Se a rotina familiar é baseada em alimentos processados e ultraprocessados, a criança entende que aquele é o padrão de normalidade. Logo, o consumo excessivo de produtos

industrializados priva a criança de conhecer alimentos in natura, fazendo com que ela tenha aversão ao novo. Sem ver os pais consumindo frutas, legumes e verduras, a criança dificilmente sentirá curiosidade ou segurança para prová-los. Sendo assim, é fundamental que toda a família valorize o momento da alimentação, entendendo que o ambiente familiar é espaço para promoção de saúde da criança.

Como equilibrar praticidade no dia a dia com a oferta de uma alimentação realmente saudável para crianças pequenas?

Priorizar alimentos in natura e minimamente processados na oferta da alimentação da criança é primordial. Além de serem facilmente encontrados em feiras e sacolões, eles são saudáveis e oferecem a praticidade que a lancheira da criança pede: uma fruta ou um legume higienizado já são "embalagens" naturais, prontas para o consumo. Lavar, secar e armazenar as frutas e vegetais em potes de vidro é uma estratégia que pode contribuir com a praticidade no dia a dia.

Exemplos de refeições com consistências diferentes por idade da criança.

As imagens trazem quantidades de alimentos para diferentes faixas etárias. As refeições para crianças de 6, 8 e 12 meses estão servidas em pratos de sobremesa e a refeição para adulto, em prato grande e raso.



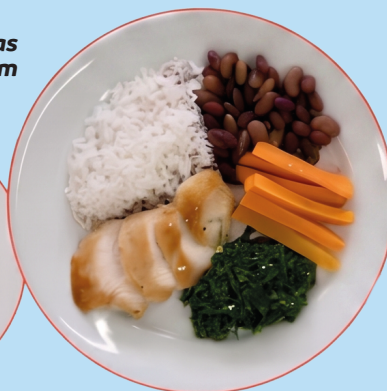
6 meses



8 meses



12 meses



Adulto

Cuidar da alimentação na primeira infância é cuidar da saúde por toda a vida

Do nascimento aos 6 meses : só leite materno.

Até os 6 meses, o melhor alimento para o bebê é somente o leite materno. Ele já tem tudo o que a criança precisa para crescer bem e ainda protege contra gripes, diarreia e outras doenças. Não precisa dar água, chá, suco ou qualquer outro alimento antes dos 6 meses. O leite da mãe já mata a sede e a fome do bebê.



Esse é o momento em que a criança aprende a gostar dos alimentos. Quanto mais variada for a comida agora, mais fácil será ela comer bem no futuro. Como nessa idade o ferro é muito importante para ajudar no aprendizado, ofereça carnes, fígado, ovos e feijão. Dê frutas como laranja, acerola ou tomate, que ajudam o corpo a aproveitar melhor o ferro.

Depois dos 2 anos: variedade todo dia

Após os 2 anos, a criança já pode comer quase a mesma comida da família, desde que seja saudável.

O prato da criança deve ter:

- **Frutas, legumes e verduras todos os dias.**
- **Arroz, feijão, macarrão, batata, mandioca ou cuscuz, para dar energia.**
- **Carnes, ovos ou peixe.**
- **Leite e derivados, como queijo e iogurte.**

Dos 6 meses aos 2 anos: comece a comida aos poucos.

A partir dos 6 meses, a criança começa a comer outros alimentos, mas pode continuar mamando no peito, se possível, até os 2 anos ou mais. Nessa fase, é importante dar frutas, legumes, verduras, arroz, feijão, carnes, ovos. Começar com a comida amassada, depois picada, e só mais tarde em pedaços. Não coloque açúcar, mel, sal nem frituras na comida do bebê.



Por que evitar os ultraprocessados



**PROCESSADOS
NÃO**

Evite dar alimentos industrializados, doces, refrigerantes e sucos de caixinha. Eles fazem mal à saúde, aumentam o risco de obesidade, cáries nos dentes e outras doenças.

Água na Primeira Infância: nunca esquecer de hidratar



Água é coisa básica, mas é poderosa.

Para bebês e crianças pequenas, estar bem hidratado ajuda no crescimento, no desenvolvimento e no bem-estar do dia a dia. Quando o bebê pode começar a beber água? Nos primeiros meses, o leite materno (ou a fórmula) já tem toda a água que o bebê precisa. Mesmo em dias quentes, se ele mama só no peito, não precisa oferecer água antes dos 6 meses. O leite materno é riquíssimo em água — cerca de 88% da sua composição.

A água entra na rotina, geralmente, a partir dos 6 meses, junto com a introdução alimentar. Nessa fase, o bebê começa a experimentar novos alimentos, e a água ajuda o corpinho a se

Quanto oferecer?

A quantidade varia de criança para criança, mas, em média:

- **6 a 12 meses: pequenas quantidades ao longo do dia (30 a 90 ml por vez)**
- **1 a 3 anos: cerca de 1 litro por dia (contando todos os líquidos, como sopas e frutas)**
- **A partir de 4 anos: entre 1,2 e 1,5 litros por dia, podendo ser mais em dias quentes ou quando a criança é muito ativa.**

Esses números são apenas uma referência. A sede e o ritmo da criança também devem ser respeitados.

Como incentivar o hábito de beber água?

É muito simples: ofereça várias vezes ao dia, principalmente entre as refeições. Como estímulo, pode usar copinhos ou garrafinhas que a criança goste, e não esqueça de dar o exemplo: se ela vê o pai ou mãe bebendo água, vai querer imitar. Mas faça isso sem forçar, seja leve e afetivo.

Quando você incentiva esse hábito desde cedo, está cuidando da saúde de agora e ajudando a construir um futuro mais equilibrado.

Lembre-se que cada criança tem seu tempo. No fim das contas, hidratar é uma forma de carinho.

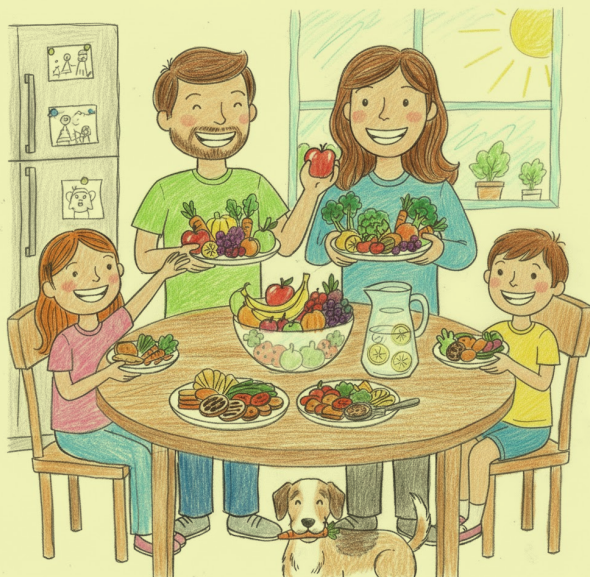
Respeitar a fome e o tempo da criança.

Não é bom forçar a criança a comer nem prometer doce ou presente para que ela coma tudo. Isso pode atrapalhar a relação dela com a comida.

O melhor é oferecer as refeições sempre em horários parecidos, em um lugar calmo, sem briga e sem pressão.

Deixe a criança decidir quanto quer comer.

Algumas demoram a aceitar comidas novas, principalmente entre 2 e 6 anos. Isso é normal. Às vezes, a criança precisa ver e provar o mesmo alimento várias vezes até gostar. O importante é oferecer de novo, sem forçar.



Os adultos devem dar bom exemplo

Crianças aprendem olhando. Se a família comer frutas, legumes e comida saudável, ela também vai querer comer. Não adianta mandar a criança comer bem se os adultos não fazem o mesmo.

Esses cuidados ajudam seu bebê a crescer forte, aprender melhor e levar bons hábitos para a vida toda.

Leia o que disse Mariana, mãe de Lucas (3 anos):

“Eu percebi que não adiantava insistir pro Lucas comer salada se eu mesma deixava de lado. Então comecei a mudar aqui em casa. Passei a colocar mais frutas na mesa e a comer junto com ele, sem cara feia. No começo ele só observava. Depois começou a pedir ‘um pedacinho igual ao da mamãe’. Hoje ele já escolhe banana no café da manhã e até experimenta cenoura”,

E olha que legal foi Rafael, pai de Helena (5 anos):

“Eu era muito de comer esses lanches rápidos, pão, queijo, salsicha...

Mas quando vi que a Helena não queia saber de fruta e verdura, percebi que ela estava copiando o que via em meu prato. Resolvi mudar. Comecei a levar ela comigo à feira e deixava escolher uma fruta diferente por semana. Quando a gente chegava em casa, preparava alguma coisa juntos. Virou um momento nosso. Hoje ela fala com orgulho que gosta de ‘comida de verdade’. Foi ali que eu entendi como a convivência gera influência”.



Já a Juliana, mãe de João Paulo (2 anos e meio), mudou tudo em casa:

“Aqui em casa a gente decidiu que a mudança seria de todo mundo. Nada de fazer um prato separado só pra João. Sentamos juntos e comemos a mesma comida. Quando ele vê a gente comendo cenoura, feijão, fruta, ele vai no embalo. Claro que tem dia que ele torce o nariz, mas a gente mantém a calma e continua oferecendo. Aos poucos ele foi aceitando. Hoje eu sinto que estamos formando um hábito que ele vai levar pela vida inteira.”

SAÚDE AGORA
E NO FUTURO!

DESENVOLVIMENTO
DO CÉREBRO

CRESCIMENTO
DO CORPO

Começar bem para viver melhor

Saúde, cuidado e atenção
na primeira infância



A saúde materno-infantil é um dos pilares fundamentais para formar um adulto saudável. Ela influencia diretamente a qualidade de vida ao longo de toda a existência e abrange cuidados no período pré-natal, perinatal (durante o parto) e pós-natal, incluindo a atenção integral à criança na primeira infância (0 a 6 anos).

No Brasil, houve progresso significativo: a mortalidade infantil caiu mais de 50% nas últimas décadas e atingiu os menores níveis históricos. Ainda assim, desigualdades regionais e sociais permanecem como obstáculos importantes.

Cuidados no período pré-natal

Na saúde materno-infantil, o pré-natal é essencial para acompanhar o desenvolvimento do bebê e proteger a saúde da mãe. Inclui consultas regulares, exames, vacinação, alimentação equilibrada, uso correto de vitaminas, controle da pressão e glicemia, prática orientada de atividades físicas e prevenção de álcool, cigarro, drogas e infecções. Evidências mostram que o acompanhamento adequado reduz riscos de partos prematuros, baixo peso ao nascer e mortalidade da mãe ou do bebê.



Principais cuidados:

- *Início do pré-natal até a 12ª semana;*
- *Realização de consultas regulares e exames laboratoriais;*
- *Suplementação de ácido fólico e ferro;*
- *Vacinação materna (como influenza e tétano);*
- *Identificação de fatores de risco (hipertensão, diabetes gestacional);*
- *Orientações sobre alimentação, atividade física e saúde mental.*

Cuidados no período perinatal (parto)

O momento do parto é crítico para mãe e bebê. A assistência qualificada reduz complicações como a asfixia do recém-nascido e as hemorragias.

Boas práticas baseadas em evidências:

- *Presença de equipe médica treinada;*
- *Parto humanizado e respeitoso;*
- *Monitoramento do trabalho de parto;*
- *Redução de intervenções desnecessárias (como cesarianas sem indicação);*
- *Contato pele a pele imediato com o bebê e início precoce da amamentação*



Cuidados no período pós-natal

Os primeiros 10 dias após o parto é chamado de “pós-parto imediato”. O pós-parto imediato é um período de alta vulnerabilidade. Grande parte das mortes neonatais ocorrem nos primeiros dias de vida.



Cuidados essenciais:

- *Aleitamento materno exclusivo até os 6 meses;*
- *Acompanhamento da recuperação materna;*
- *Identificação de sinais de alerta no recém-nascido;*
- *Vacinação e triagens neonatais (teste do pezinho, orelhinha, etc.).*

ENTREVISTA | DR. JOÃO MEDEIROS

Dr. João Medeiros - Médico Pediatra e Presidente do Conselho Regional de Medicina.

Quais cuidados no pré-natal são fundamentais para garantir um desenvolvimento saudável do bebê desde a gestação?

Atualmente, no contexto da chamada “Nova Puericultura”, as atenções se voltam para os “1.100 dias de ouro”, que correspondem a 90 dias do período da pré-concepcional, mais 270 dias da gestação e 730 dias, ou seja, 2 anos de vida pós-natal. Portanto, o cuidado é bem mais abrangente, visando a preparar o futuro adulto que deverá viver até os 120 anos.

Em relação à gestação, o acompanhamento deve incluir as consultas pré-natais periódicas, com a realização de exames laboratoriais e ultrassonografias, e as orientações pertinentes do obstetra, de forma a garantir uma gravidez saudável, com uma boa nutrição, corrigindo as intercorrências ou tratando as eventuais doenças pré-existentes. É importante realizar também, pelo menos, uma consulta, com o pediatra, durante a gestação. Claro que o fumo e o uso de bebidas alcoólicas são contraindicados.

De que forma a saúde emocional da mãe durante a gravidez pode impactar o desenvolvimento do bebê?

A saúde emocional da mãe durante a gestação repercute diretamente sobre o ambiente biológico do feto, com efeitos negativos sobre o cérebro e o comportamento futuro da criança. Por outro lado, deve-



se ter em conta que uma mãe emocionalmente instável, muitas vezes tem alimentação inadequada, usa medicamentos sem controle, álcool ou tabaco, e não comparece regularmente às consultas pré-natais. Entre as possíveis consequências, destacam-se: o baixo peso ao nascer, irritabilidade e dificuldade de autorregulação, além de maior risco futuro de transtornos de ansiedade, TDAH e problemas comportamentais. O equilíbrio psíquico materno contribui para a construção de uma base sólida para o desenvolvimento neurológico, a regulação emocional e a saúde física ao longo da vida.

O que é essencial nas primeiras horas e dias após o nascimento para favorecer o vínculo e o desenvolvimento da criança?

Na chamada “hora de ouro”, algumas práticas simples têm um impacto significativo no fortalecimento do vínculo afetivo e no desenvolvimento a longo prazo. É importante colocar o bebê nu sobre o peito da mãe logo após o nascimento, iniciar a amamentação na primeira hora de vida, além de olhar, falar, tocar com carinho o bebê. É necessário que a criança reconheça a voz e o cheiro da mãe, separações desnecessárias sejam evitadas, idealmente mantendo o alojamento conjunto mãe-bebê, que dará atenção diuturna em ambiente tranquilo e acolhedor.

Como o afeto, o contato e a interação com os pais impactam o desenvolvimento cognitivo e emocional da criança?

O carinho, o contato físico e a interação com os pais são os verdadeiros “combustíveis” para o desenvolvimento cerebral da criança. A partir do nascimento, intensos processos de conexão entre os neurônios se processam, formando-se uma complexa rede que permitirá ao indivíduo adquirir as habilidades essenciais à vida humana. É um período, em que existe a chamada neuroplasticidade, ou seja, a capacidade de modificação neurológica a partir de experiências positivas - as quais são enriquecidas pelo afeto - que ajudam a construir uma rede neuronal complexa e saudável. Situações de estresse profundo, o estresse tóxico, leva à liberação de adrenalina, podendo resultar em sérios prejuízos em relação às conexões neurais (sinapses). Essas conexões constroem a base da linguagem, da memória, do aprendizado, do equilíbrio emocional e da autoestima. Portanto, os pais



e cuidadores precisam interagir continuamente com a criança: conversar, olhar nos olhos, acolher o choro, brincar e abraçar.

Alguns sinais indicam que o desenvolvimento da criança não está ocorrendo de forma saudável. Quais são eles?

O desenvolvimento neuropsicomotor da criança é avaliado pelo pediatra através de alguns testes. Atualmente, um dos mais usados é o de Denver. Vários parâmetros são avaliados em quatro áreas específicas. Não me cabe descrevê-los, mesmo porque se trata de assunto especializado, mas existem alguns sinais de alerta que podem orientar as mães a procurar atendimento médico. Na verdade, as mães/avós mais experientes já estão atentas para isso: a criança não sustentar a cabeça aos 3 meses, não sentar aos 9 meses, não andar aos 18 meses, não falar nenhuma palavra aos 15 meses, e, não menos importante, se a criança perde habilidades já adquiridas.

Saúde integral da criança na primeira infância



A saúde da criança na primeira infância (0 a 6 anos) é um campo amplamente estudado em áreas como a Pediatria, a Saúde Pública e a Neurociência do Desenvolvimento.

Evidências mostram que experiências nessa fase têm impacto duradouro na formação de vínculos afetivos, no crescimento físico, na aprendizagem e até na vida adulta.

Aspectos fundamentais:

1. Imunização e proteção contra doenças

A vacinação é uma das estratégias mais eficazes para reduzir a mortalidade infantil e prevenir doenças graves como: sarampo, poliomielite, meningite e pneumonia. A gestante vacinada protege o bebê contra doenças evitáveis e graves nos primeiros dias de vida.

O calendário de vacinação é estruturado para proteger mãe, bebê e criança nos momentos de maior vulnerabilidade imunológica. Em 2026, o **Programa Nacional de Imunizações (PNI)** no Brasil inclui as seguintes vacinas:



a) Para gestantes:

- Ao saber da gravidez: Hepatite B (3 doses); dT (difteria e tétano – 3 doses); influenza trivalente (1 dose por temporada); covid-19 (uma dose por gestação) e febre amarela (em caso de risco de epidemia);
- A partir da 20ª semana gestacional: Vacina dTpa (difteria, tétano e coqueluche - 1 dose)
- A partir da 28ª semana gestacional: Vacina Vírus Sincicial Respiratório (VVSR) (1 dose, em cada gestação);

b) Para crianças até 6 anos:

- Ao nascer: BCG (1 dose) e Hepatite B (1 dose);
- 2 meses: 1ª dose das vacinas: penta (DTP+-Hib+HB), poliomielite inativada VIP, pneumocócica 10-valente e rotavírus humano. Aos quatro meses é administrada a 2ª dose de todas essas vacinas;
- 3 meses Vacina meningocócica C (1ª dose), com 5 meses, a 2ª dose.

Para saber todas as vacinas necessárias a partir dos seis meses, consulte o portal do Ministério da Saúde - Vacinação, que traz o Programa Nacional de Imunizações para todas as idades.

A vacinação feita corretamente evita entre 3 a 5 milhões de mortes por ano, reduz hospitalizações e custos em saúde e previne surtos e epidemias. Além da vacinação, a proteção infantil envolve medidas integradas, como:

a. Higiene e saneamento

- Lavagem das mãos reduz infecções respiratórias e diarreicas;
- Acesso a água tratada previne doenças intestinais.

b. Aleitamento materno

- O leite materno fornece anticorpos e fortalece o sistema imunológico, reduzindo infecções.

c. Ambiente saudável

- Redução da exposição à poluição;
- Ambientes ventilados;
- Evitar contato com pessoas doentes.



2. Nutrição

A nutrição na primeira infância influencia diretamente o que a ciência chama de Programação Metabólica — ou seja, como o organismo funcionará ao longo da vida.

Estudos indicam que:

- Crianças desnutridas têm maior risco de atraso cognitivo;
- Crianças com alimentação inadequada precoce têm maior risco de obesidade, diabetes tipo 2 e doenças cardiovasculares na vida adulta.
- Além disso, a deficiência de micronutrientes (ferro, zinco, vitamina A) ainda é um problema relevante em muitos contextos, podendo comprometer imunidade e desenvolvimento cognitivo.

3. Desenvolvimento integral e saúde mental infantil

Nos primeiros anos de vida, ocorre intensa formação de conexões neurais. Elas vão constituir parte da capacidade cognitiva. Estima-se que, aos 3 anos, o cérebro da criança já tenha atingido cerca de 80–90% do seu tamanho adulto. Esse processo é guiado por dois fatores principais:

- Estímulos ambientais (interação, linguagem, brincadeiras);
- Relações afetivas seguras.



A Teoria do Apego Seguro (John Bowlby, 1969) mostra que bebês que recebem cuidado consistente, sensível e responsivo desenvolvem maior sensação de segurança e confiança no ambiente e menor risco de transtornos mentais.



Esse vínculo influencia diretamente:

- A capacidade de lidar com frustrações;
- A construção da autoestima;
- O desenvolvimento da empatia;
- A aprendizagem futura.

Por outro lado, a **exposição prolongada ao estresse tóxico (Jack P. Shonkoff, 2012)** como submeter a criança a violência, negligência, insegurança alimentar, pode alterar o desenvolvimento cerebral, afetando memória, atenção e controle emocional.



4. Promoção da saúde mental

Essa promoção envolve ações simples que favorecem o desenvolvimento saudável antes do surgimento de problemas. Eis alguns comportamentos que auxiliam o estabelecimento de relações afetivas estáveis:

- Responder ao choro do bebê com paciência e sensibilidade;
- Manter contato físico (colo, carinho);
- Estabelecer rotinas previsíveis.

Algumas práticas desenvolvem a segurança emocional e a confiança. Mesmo antes de falar, o bebê se comunica através de gestos e expressões.

Boas práticas incluem:

- Conversar com a criança desde o nascimento;

- Nomear emoções (“você está triste”, “isso te deixou feliz”);
- Incentivar a expressão de sentimentos.

5. Prevenção de doenças e acidentes

Na primeira infância (0 a 6 anos), prevenir doenças e acidentes não é apenas uma medida de proteção imediata, é um investimento direto no desenvolvimento integral da criança. Nessa fase, o organismo ainda está em formação e o cérebro em rápido desenvolvimento, o que torna a criança mais vulnerável, mas também mais sensível a intervenções positivas.

A prevenção começa com cuidados básicos: vacinação em dia, alimentação adequada, higiene, acompanhamento pediátrico e atenção à saúde emocional. Recomenda-se também uma limitação rigorosa do tempo de tela. O excesso de tempo em telas está associado a atrasos na linguagem, problemas de sono e maior risco de obesidade.



Paralelamente, a segurança do ambiente é fundamental — quedas, queimaduras, intoxicações e afogamentos estão entre os acidentes mais comuns e, em grande parte, evitáveis com supervisão e adaptações simples no cotidiano.



Mais do que evitar riscos, prevenir significa criar condições para que a criança cresça com segurança, explore o mundo com confiança e desenvolva plenamente suas capacidades físicas, cognitivas e emocionais. É um cuidado contínuo, que envolve família, profissionais de saúde e toda a rede de apoio.

6. Recomendações práticas

Para pais e cuidadores:

- Mantenha o calendário vacinal atualizado;
- Pratique o aleitamento materno exclusivo pelo menos até os seis meses e após, sempre que possível;
- Observe sinais de atraso no desenvolvimento e busque avaliação;
- Estabeleça rotinas consistentes e previsíveis de sono, alimentação e afeto;
- Interaja ativamente (falar, cantar, brincar);

- Ofereça alimentação natural e variada;
- Evite exposição a telas nos primeiros anos;
- Compareça regularmente às consultas pediátricas;
- Estimule brincadeiras ativas e interação social;
- Esteja atento a sinais de doença ou mudanças comportamentais;
- Garanta higiene, alimentação equilibrada e supervisão;
- Ofereça atenção e afeto de forma consistente;
- Brinque diariamente com a criança
- Evite punições físicas;
- Busque ajuda se houver sinais de sofrimento físico ou emocional.



Para professores:

- Promova ambientes seguros e acolhedores;
- Estimule e trabalhe habilidades cognitivas e socioemocionais;
- Identifique sinais de negligência ou dificuldades de aprendizagem;
- Trabalhe em parceria com as famílias e serviços de saúde.
- Incentive a verificação da situação vacinal;
- Promova educação em saúde baseada em evidências;

- Identifique sinais de doenças transmissíveis;
- Crie ambientes acolhedores e inclusivos;
- Observe mudanças de comportamento;
- Dialogue com famílias e equipe de saúde;
- Promova ações de apoio à parentalidade positiva.



Para profissionais de saúde:

- Combater desinformação com comunicação clara;
- Facilitar o acesso às vacinas;
- Monitorar coberturas e eventos adversos;
- Monitorar o desenvolvimento emocional

nas consultas;

- Identificar fatores de risco familiares;
- Orientar práticas de cuidado responsivo;
- Encaminhar precocemente quando necessário.



Para a comunidade e gestores:

- Fortalecer atenção primária à saúde;
- Garantir acesso à creche e pré-escola;
- Investir em políticas de proteção social;
- Promover campanhas de vacinação e nutrição.

SAÚDE AGORA
E NO FUTURO!

DESENVOLVIMENTO
DO CÉREBRO

CRESCIMENTO
DO CORPO

Crescer com segurança

Desafios e prevenção
de acidentes e violência
em crianças pequenas



A prevenção de acidentes e da violência na primeira infância (0 a 6 anos) é um tema central para a saúde pública, pois envolve fatores ambientais, familiares e sociais que impactam diretamente o desenvolvimento infantil. Os acidentes são uma das principais causas de morbimortalidade infantil.

Acidentes e violência não acontecem por acaso



Os riscos variam conforme a faixa etária e o estágio de desenvolvimento. Em recém-nascidos e lactentes, predominam riscos de sufocamento e engasgo, frequentemente associados ao uso inadequado de objetos no berço, como travesseiros, cobertores soltos e brinquedos pequenos. Evidências recomendam manter o berço com superfície firme, sem objetos soltos, e evitar exposição a peças pequenas, sacos plásticos e cordões.

Já entre 1 e 3 anos, fase de maior mobilidade e exploração, aumentam os riscos de quedas, intoxicações e queimaduras. Nessa etapa, a ausência de barreiras físicas (grades, portões), o armazenamento inadequado de produtos tóxicos e o acesso à cozinha representam fatores críticos.

O afogamento merece destaque como uma das principais causas de morte acidental em crianças pequenas, podendo ocorrer em poucos centímetros de água. A ausência de supervisão, mesmo por curtos períodos, é o principal fator de risco. Estratégias preventivas incluem cercamento de piscinas, vigilância constante e eliminação de recipientes com água parada. No trânsito, o uso de dispositivos de retenção adequados (cadeirinhas) é altamente eficaz na redução de mortes e lesões infantis, reforçando a importância de medidas de segurança também fora do ambiente doméstico.



Estudos mostram que a maioria dos acidentes ocorre dentro de casa (cerca de 67,4%), evidenciando a importância da vigilância e adaptação

do ambiente doméstico. Estratégias eficazes incluem instalação de grades de proteção, armazenamento seguro de produtos tóxicos, supervisão constante, uso de dispositivos de segurança (como cadeirinhas no transporte) e educação dos cuidadores.

Cerca de 90% dos acidentes na infância são considerados evitáveis, e a maioria ocorre

dentro de casa. A prevenção eficaz baseia-se em três pilares:

1. Ambiente seguro (adaptação física da casa)
2. Supervisão constante (especialmente nos primeiros anos)
3. Educação de cuidadores e crianças (comportamentos seguros e não violentos).

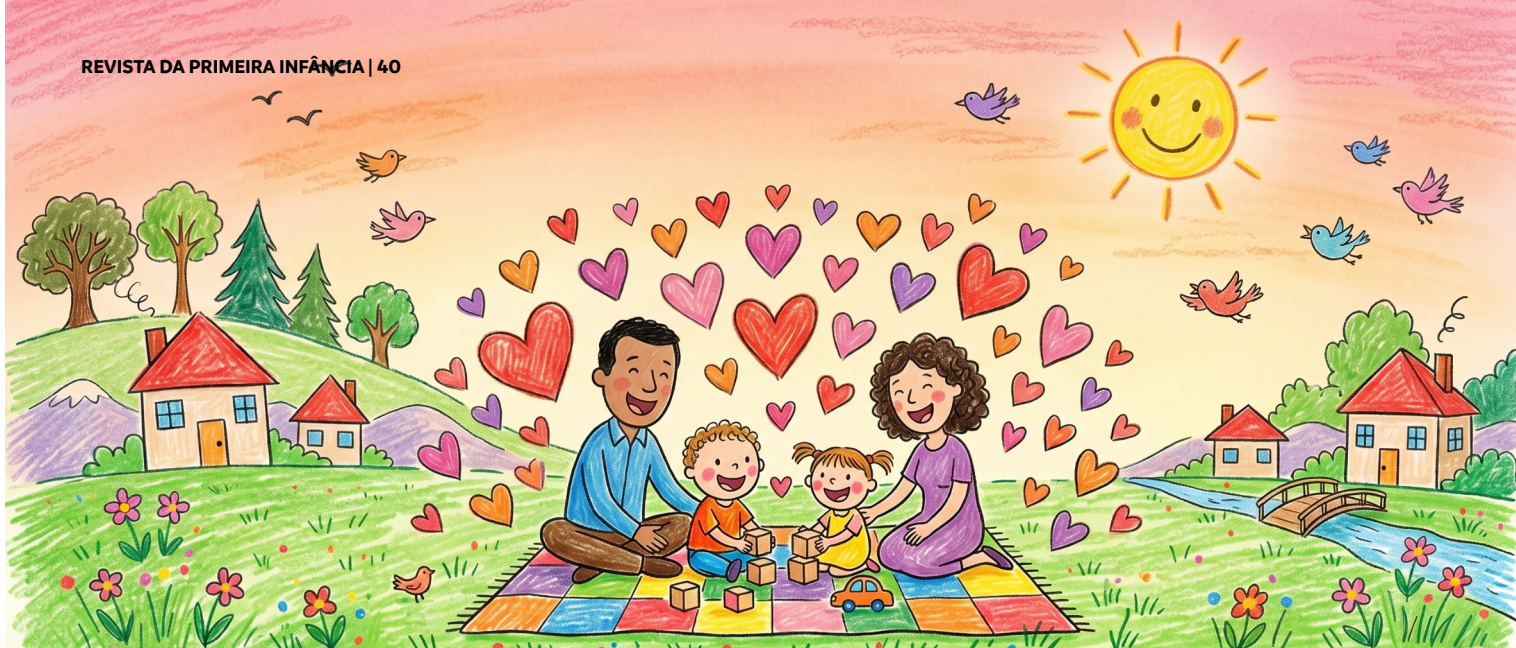


A violência na primeira infância manifesta-se de diversas formas, sendo o abuso sexual, a violência psicológica, a violência física e a negligência as mais frequentes.

Essa violência ocorre majoritariamente no ambiente doméstico e muitas vezes é cometida por pessoas próximas, o que dificulta a identificação e a denúncia. Fatores como desigualdade social,

estresse familiar, uso excessivo de álcool e drogas, além da ausência de redes de apoio contribuem para o aumento do risco.

Além disso, práticas educativas baseadas em punição física ou humilhação psicológica ainda são culturalmente toleradas em alguns contextos, apesar de evidências demonstrarem seus efeitos negativos no desenvolvimento infantil.



ENTREVISTA | Roberto Dutra Júnior

Roberto Dutra Júnior é assistente social, especialista em Segurança Pública e Direitos Humanos (UFPB) e mestre em Antropologia (UFPB)

O que caracteriza a violência doméstica na primeira infância e quais formas ela pode assumir além da agressão física?

A violência doméstica na primeira infância inclui não apenas agressões físicas, mas também violência psicológica (gritos constantes, humilhações), negligência (falta de cuidados básicos como alimentação, higiene e supervisão) e até exposição da criança a conflitos intensos entre adultos. Tudo aquilo que compromete o bem-estar e o desenvolvimento da criança pode ser considerado uma forma de violência.

Quais são os sinais mais comuns — físicos, comportamentais e emocionais — de que uma criança de 0 a 6 anos pode estar sofrendo violência dentro de casa?

Fisicamente, podem aparecer hematomas frequentes ou lesões sem explicação. No comportamento, a criança pode ficar mais retraída, agressiva ou apresentar regressões (como voltar a fazer xixi na cama). Emocional-

mente, sinais como medo excessivo, ansiedade, dificuldade de vínculo ou apatia também são alertas importantes.

Por que crianças pequenas são especialmente vulneráveis à violência doméstica e quais fatores de risco estão mais presentes nesses casos?

Elas são totalmente dependentes dos adultos para sobreviver e ainda não têm linguagem ou autonomia para denunciar o que vivem. Fatores como estresse familiar, uso de álcool ou drogas, histórico de violência na família e isolamento social aumentam significativamente o risco.

Como o ambiente familiar, incluindo conflitos entre adultos, pode impactar o desenvolvimento emocional e o sentimento de segurança da criança?

A criança precisa de um ambiente previsível e seguro para se desenvolver bem. Quando há brigas constantes, tensão ou instabili-

dade, ela pode desenvolver insegurança, medo e dificuldades emocionais que podem se refletir ao longo da vida, inclusive na forma como ela constrói relações no futuro.

Que atitudes do dia a dia ajudam a construir um ambiente doméstico seguro, afetivo e protetor para a criança?

Rotina estável, escuta ativa, demonstrações de afeto, limites claros sem violência e presença emocional dos cuidadores são fundamentais. Pequenos gestos, como brincar juntos, conversar e validar sentimentos, ajudam a fortalecer o vínculo e a sensação de segurança.

Qual é o papel de mães, pais e outros cuidadores na prevenção da violência e na construção de vínculos saudáveis desde os primeiros anos?

O papel é central. Os cuidadores são responsáveis por oferecer proteção, cuidado e exemplo. Isso inclui aprender formas positivas de educar, controlar o próprio estresse e buscar apoio quando necessário. Cuidar da criança também passa por cuidar de si mesmo.

Quando há suspeita ou confirmação de violência, quais são os caminhos seguros para buscar ajuda e proteger a criança?

É fundamental acionar a rede de proteção: conselhos tutelares, unidades de saúde, escolas e serviços sociais. No Brasil, o Disque 100 é um canal importante para denúncias. O

mais importante é não silenciar e buscar ajuda especializada o mais rápido possível.

Como escolas, profissionais de saúde e a rede de proteção podem atuar em conjunto com as famílias para prevenir e identificar casos precocemente?

Esses atores formam uma rede essencial. Escolas e profissionais de saúde conseguem identificar sinais precoces e orientar as famílias. Já os serviços de assistência social e conselhos tutelares atuam na proteção e no acompanhamento dos casos. Quando essa rede funciona de forma integrada, as chances de prevenção e intervenção eficaz aumentam muito.

Como a escola, a saúde e a rede de proteção podem trabalhar juntas com as famílias?

A prevenção e a detecção precoce dependem de uma atuação intersetorial muito bem articulada. Isso inclui formação de profissionais, fluxos de comunicação entre os setores, acompanhamento das famílias e monitoramento do desenvolvimento das crianças. Quando educação, saúde, assistência e demais órgãos dialogam — como temos fortalecido no âmbito do Comitê Estadual Intersetorial da Primeira Infância — a rede se torna mais efetiva e as crianças ficam muito mais protegidas. O diálogo intersetorial, em rede, pode propor importantes estratégias de prevenção e enfrentamento às violências contra crianças e adolescentes.



Principais riscos e medidas de prevenção



As consequências da exposição à violência e aos acidentes na primeira infância são profundas e duradouras. Evidências apontam que podem comprometer o desenvolvimento neurológico, emocional e social da criança, afetando sua aprendizagem, comportamento e saúde ao longo da vida. Além disso, muitas mortes infantis poderiam ser evitadas com ações de baixo custo e acesso a serviços de saúde de qualidade.

Diante desse cenário, a prevenção deve ocorrer ao mesmo tempo e de várias maneiras.

No âmbito familiar, destaca-se a convivência e educação baseadas em afeto, cuidado e

disciplina não-violenta. No ambiente de casa, é essencial adaptar espaços para reduzir riscos de acidentes. Já no campo das políticas públicas, são fundamentais ações que envolvam saúde, educação e assistência social, como campanhas educativas, fortalecimento dos serviços de proteção à criança e sistemas de vigilância e notificação.

Programas de orientação a pais e cuidadores têm demonstrado eficácia na redução de práticas abusivas e no fortalecimento de vínculos familiares.

No nível comunitário e institucional, é essencial fortalecer redes de proteção, incluindo serviços

de saúde, educação e assistência social, com capacitação para identificação precoce de sinais de violência e notificação adequada. Políticas públicas voltadas à redução das desigualdades sociais, apoio às famílias e promoção do desenvolvimento infantil também desempenham papel central na prevenção.

A seguir, apresenta-se uma síntese organizada por faixa etária, com base em evidências científicas e dados epidemiológicos.



SOBRE ACIDENTES

0 a 1 ano (lactentes)

Principais riscos:

- Sufocamento e engasgo (principal causa de morte acidental nessa faixa);
- Quedas (de camas, trocadores, colo);
- Aspiração de pequenos objetos ou alimentos inadequados;
- Queimaduras (banho quente, líquidos);
- Síndrome da morte súbita infantil.

Fatores associados:

- Imaturidade motora e incapacidade de se proteger;
- Dependência total do cuidador;



- Uso inadequado do berço (objetos soltos, posição inadequada).

Medidas de prevenção:

- Colocar o bebê para dormir de barriga para cima, em colchão firme e sem objetos soltos;
- Não deixar o bebê sozinho em superfícies elevadas;
- Evitar brinquedos pequenos e alimentos de risco;
- Testar a temperatura da água e alimentos;
- Manter supervisão constante.

1 a 3 anos (primeiríssima infância)

Principais riscos:

- Quedas (escadas, móveis, janelas);
- Intoxicações (medicamentos, produtos de limpeza);
- Queimaduras (fogão, ferro, líquidos quentes);
- Afogamentos (baldes, vasos sanitários, piscinas);
- Choques elétricos.

Fatores associados:

- Maior mobilidade (engatinhar, andar, correr);
- Curiosidade intensa e comportamento exploratório;

- Ausência de noção de perigo.

Medidas de prevenção:

- Instalar grades em escadas e redes de proteção em janelas;
- Guardar produtos tóxicos e medicamentos em locais trancados;
- Utilizar protetores de tomada;
- Manter cabos de panelas voltados para dentro do fogão;
- Nunca deixar a criança sozinha próxima à água;
- Supervisão ativa e constante.

4 a 6 anos (pré-escolar)

Principais riscos:

- Quedas (brincadeiras, parquinhos);
- Acidentes de trânsito (atropelamentos, transporte inadequado);
- Queimaduras e choques elétricos;
- Intoxicações acidentais;
- Violência física, psicológica e negligência.

Fatores associados:

- Maior autonomia e interação social;
- Imitação de comportamentos adultos;
- Exposição a ambientes externos;
- Dependência parcial de supervisão.

Medidas de prevenção:

- Uso adequado de cadeirinhas e dispositivos de retenção no transporte;
- Ensino de regras básicas de segurança

(não atravessar sozinho, evitar estranhos);

- Supervisão em brincadeiras e ambientes externos;
- Armazenamento seguro de substâncias perigosas;
- Educação para prevenção da violência e incentivo ao diálogo.

SOBRE A VIOLÊNCIA

0 a 6 anos

Principais riscos:

- Violência física, psicológica e sexual;
- Negligência (falta de cuidados básicos);
- Exposição à violência doméstica.

Fatores associados:

- Estresse familiar, pobreza, isolamento social;
- Uso de álcool e outras substâncias pelos cuidadores;
- Histórico de violência na família;
- Falta de informação sobre práticas educativas não violentas.

Medidas de prevenção:

- Promoção da parentalidade positiva (afeto, diálogo, disciplina sem violência);
- Fortalecimento de vínculos familiares;
- Acompanhamento por serviços de saúde e educação;
- Identificação precoce de sinais de violência;
- Denúncia e ativação de redes de proteção.

SAÚDE AGORA
E NO FUTURO!

DESENVOLVIMENTO
DO CÉREBRO

CRESCIMENTO
DO CORPO

Desenvolvimento integral e saudável

Os 6 anos decisivos



O desenvolvimento infantil nos primeiros seis anos de vida é um período decisivo para a formação das bases cognitivas, emocionais, sociais e físicas da criança. Evidências científicas mostram que, nessa fase, o cérebro forma as conexões neurais em ritmo acelerado, o que torna as experiências vividas especialmente decisivas para o aprendizado e o comportamento ao longo da vida.

Criança: desenvolvimento integrado



sentimentos e habilidades sociais mais sólidas.

Outro ponto essencial é o papel do ambiente. Um contexto rico em estímulos — como conversas, brincadeiras, leitura e interação — favorece o desenvolvimento da linguagem, da criatividade e do pensamento crítico. Brincar, em especial, não é apenas uma atividade recreativa: é uma ferramenta fundamental de aprendizagem.

Quando uma criança brinca, por exemplo, ela mobiliza simultaneamente habilidades motoras, cognitivas, linguísticas, sociais e emocionais. Ao correr e interagir em uma brincadeira coletiva, ela exercita o corpo, pensa estratégias, comunica-se, negocia regras e aprende a lidar com vitórias e frustrações. Veremos mais sobre a importância do brincar no capítulo seguinte.

Assim, promover o desenvolvimento infantil na perspectiva da integralidade significa reconhecer a criança como um ser completo, ativo e em constante construção, cujas múltiplas dimensões se entrelaçam na formação de sua identidade, de suas capacidades e de sua relação com o mundo.

A compreensão dessa integralidade exige observar como cada dimensão evolui ao longo do tempo, respeitando as características próprias de cada faixa etária.

Desde o nascimento, o desenvolvimento ocorre de forma integrada. Isso significa que aspectos motores, linguagem, emoções e relações sociais evoluem juntos e conectados.

Por exemplo, quando um bebê aprende a engatinhar ou andar, ele não apenas desenvolve habilidades físicas, mas também amplia sua capacidade de explorar o ambiente, interagir e aprender.

O vínculo afetivo é um dos pilares centrais desse processo. Crianças que recebem atenção consistente, afeto e estímulo adequado de pais, professores e cuidadores tendem a desenvolver maior segurança emocional, melhor regulação de

ENTREVISTA | Thaís Oliveira de Souza

Thaís Oliveira de Souza é psicóloga, mestre em Educação e doutora em Psicologia com pós-doutorado no Instituto de Educação da Universidade do Minho (Portugal) e professora adjunta do Departamento de Fundamentação da Educação do Centro de Educação da UFPB.

Como os estímulos do dia a dia, como brincadeiras, conversas e afeto influenciam o desenvolvimento do cérebro da criança?

Quando falamos em desenvolvimento infantil, é comum pensarmos a partir do nascimento da criança. No entanto, o período pré-natal também é muito importante, pois há cuidados essenciais que a gestante precisa adotar para garantir uma gestação saudável, como alimentação adequada, abstinência de álcool e fumo, controle do estresse, entre outros. Ao nascer, o desenvolvimento da criança está muito atrelado aos reflexos, que são respostas automáticas a estímulos. Com a maturação do córtex cerebral, alguns desses reflexos desaparecem, enquanto outros permanecem.

A linguagem tem papel central na formação das memórias, da atenção, da criatividade e da imaginação.

Desse modo, a criança precisa dessa relação com o outro, do diálogo, do afeto, do brincar,

para seu desenvolvimento integral e saudável. A experiência estimula a neuroplasticidade do cérebro, promovendo o estabelecimento e o fortalecimento de novas conexões neurais no cérebro.

Qual é o papel da família na construção da segurança emocional da criança nos primeiros anos de vida?

Diversos teóricos valorizam o papel dos aspectos emocionais para o desenvolvimento humano. A emoção orienta as primeiras relações do bebê: choro, sorrisos, manifestações de desconforto, fome, tristeza, e mobiliza o adulto em torno da criança. O adulto percebe essas manifestações, reage a elas e lhes atribui significado. É nessa relação entre adulto e criança que o bebê internaliza os significados do mundo adulto. Estabelece-se, assim, uma comunicação como relação de troca, que imprime e impulsiona o aprendizado.



É importante estabelecer uma rotina que ofereça previsibilidade à criança. Essa previsibilidade gera conforto e bem-estar, possibilitando que ela desenvolva mais autonomia. Com o passar dos anos, a criança vai ganhando mais independência e explorando os espaços.

A participação ativa da família proporciona segurança para que a criança possa explorar o mundo ao seu redor, enriquecendo seu repertório cultural.

Quais hábitos simples da rotina, como alimentação, sono, brincadeiras, mais contribuem para um desenvolvimento saudável e integrado?



A **Sociedade Brasileira de Pediatria**, em documento de orientação publicado em 2024, destaca que pesquisas demonstram correlações entre transtornos de sono e problemas mentais, tornando fundamental o estabelecimento de uma rotina.

Desde muito pequena, a criança recebe estímulos importantes por meio da presença do adulto, de seu olhar e do contato físico. Uma alimentação adequada, que evite alimentos ultraprocessados e industrializados e ofereça variedade de alimentos, contribui para o bom funcionamento do organismo. Isso, atrelado a fatores ambientais, como o já mencionado brincar, proporciona à criança um ambiente rico e saudável para seu desenvolvimento.

No contexto atual de expansão das novas tecnologias, é importante destacar os impactos do uso de telas. Até os dois anos de idade, recomenda-se evitar a exposição desnecessária da criança. Entre dois e cinco anos, o ideal é limitar o uso a, no máximo, uma hora por

dia, sempre com supervisão de um adulto.

Dos seis aos dez anos, a limitação seria de no máximo uma a duas horas diárias, também sob supervisão. Destaca-se ainda que o uso de telas deve ser evitado durante as refeições e que é necessário desconectar-se uma ou duas horas antes de dormir. O tempo dedicado às telas acaba reduzindo o contato afetivo, o que pode gerar isolamento.

Quando os pais devem se preocupar com possíveis atrasos no desenvolvimento e buscar orientação profissional?

Foram identificados marcos biológicos no processo de desenvolvimento infantil, como o controle da cabeça, a emergência da fala, o início da marcha, entre outros. Do mesmo modo, há situações contextuais que imprimem mudanças substanciais na forma como a criança se relaciona com o mundo e com as pessoas ao seu redor.

É relativamente comum que pais observem alterações nesse padrão quando as crianças entram em contato com outras, como ocorre na escola, e que, mesmo sem intenção, ocorra um processo de comparação. Também é bastante comum que educadores manifestem algumas preocupações a esse respeito. Algumas alterações que podem ser observadas incluem: perda de habilidades já adquiridas, ausência prolongada de aquisição de novas habilidades ou não alcance dos marcos do desenvolvimento na idade prevista.

É preciso estar atento à forma como a criança se relaciona e se comunica. O contato com a escola é primordial, pois ela é um dos espaços onde podemos obter informações relevantes sobre a criança.

Etapas do desenvolvimento na primeira infância

O **desenvolvimento físico** e biológico constitui a base sobre a qual as demais dimensões se organizam. Envolve o crescimento corporal, a maturação do sistema nervoso e o funcionamento adequado dos sistemas orgânicos. Fatores como nutrição equilibrada, sono de qualidade, acompanhamento de saúde e um ambiente seguro são determinantes. Um corpo saudável sustenta a exploração do mundo e viabiliza experiências essenciais para o desenvolvimento global.

O **desenvolvimento motor** está diretamente ligado a esse processo, abrangendo tanto as habilidades motoras grossas (como sustentar a cabeça, sentar, engatinhar, andar, correr e saltar) quanto as habilidades motoras finas (como pegar objetos, desenhar, manipular pequenos itens). O desenvolvimento motor amplia a autonomia da criança, favorece sua interação com o ambiente e estimula o desenvolvimento cognitivo, pois cada movimento envolve planejamento, percepção espacial e coordenação.

O **desenvolvimento cognitivo** refere-se à capacidade de pensar, compreender, lembrar, resolver problemas e construir conhecimento. Nos primeiros anos, a criança observa, imita, testa hipóteses e constrói explicações sobre o mundo. A curiosidade natural deve ser estimulada com brincadeiras simbólicas, jogos e desafios adequados à idade.

O **desenvolvimento linguístico** é central para



a comunicação e para a organização do pensamento. Desde os primeiros meses, o bebê já se comunica por meio de expressões, sons e gestos. Com o tempo, desenvolve a linguagem oral, ampliando vocabulário, compreensão e capacidade de expressão. A interação verbal com adultos - conversar, narrar o cotidiano, cantar e ler histórias - é um dos fatores mais importantes para o desenvolvimento da linguagem. Além disso, a linguagem está profundamente conectada à cognição e à socialização, pois permite compartilhar ideias, sentimentos e conhecimentos.

O **desenvolvimento social e emocional** envolve a construção de vínculos, a capacidade de se relacionar com outras pessoas e a regulação das próprias emoções. Ao interagir com adultos e outras crianças, ela aprende a reconhecer sentimentos, lidar com frustrações, cooperar, esperar sua vez e construir empatia. Essas habilidades são fundamentais

para que a criança desenvolva segurança emocional para a vida em sociedade.

O **desenvolvimento moral e ético**, ainda que em formação nessa faixa etária, começa a se estruturar a partir das experiências vividas. A criança aprende sobre regras, limites, justiça e respeito por meio das interações com adultos e pares. Mais do que imposições, é a vivência de relações baseadas no diálogo, na coerência e no exemplo que favorece a internalização de valores.



O **desenvolvimento afetivo** transversaliza a todos os demais e é o vetor que sustenta o processo de desenvolvimento. O afeto não é apenas um complemento, mas uma condição essencial para que a criança se engaje nas experiências de aprendizagem.

Ambientes acolhedores, previsíveis e respei-

tos promovem confiança e incentivam a exploração, enquanto contextos marcados por estresse ou negligência podem comprometer o desenvolvimento em múltiplas áreas.



Em todas essas fases, o desenvolvimento ocorre de forma interdependente. Um avanço motor pode ampliar a exploração cognitiva; o desenvolvimento da linguagem favorece as relações sociais; a segurança emocional sustenta a aprendizagem. A integralidade nos convida a olhar a criança como um ser completo, cuja trajetória de desenvolvimento é construída na relação contínua entre corpo, mente, emoções e contexto social.

A observação atenta dos marcos do desenvolvimento permite identificar possíveis dificuldades precocemente, possibilitando intervenções mais eficazes.

MARCOS DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA DE 0 A 6 ANOS

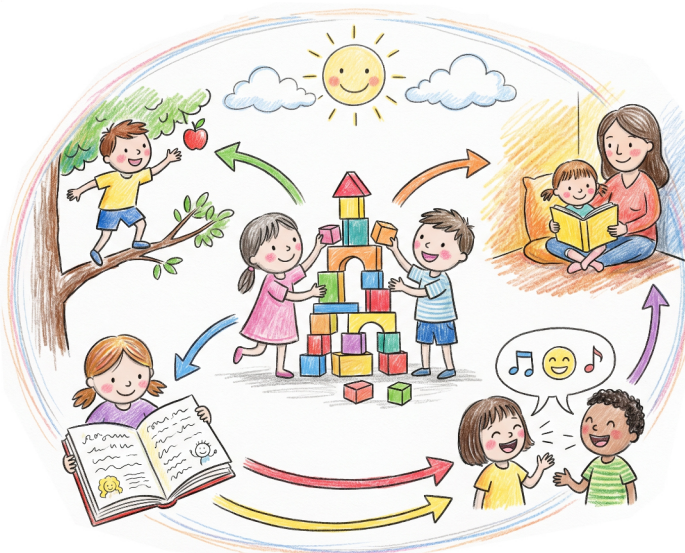


Período intrauterino (gestação até o nascimento)

Antes do nascimento, o desenvolvimento já ocorre de forma intensa e integrada.

- *Físico/biológico:* Formação dos órgãos, amadurecimento do sistema nervoso e crescimento acelerado. A saúde materna, nutrição e ausência de estresse tóxico são fundamentais.
- *Motor:* Movimentos fetais aparecem progressivamente, indicando organização neurológica.

- *Cognitivo e sensorial:* O feto já responde a estímulos sonoros, luminosos e táteis. Há evidências de memória ensoial primitiva.
- *Linguístico:* Reconhecimento de ritmos e sons da voz materna.
- *Socioemocional/afetivo:* O ambiente emocional da gestante influencia o bebê; vínculos começam a se formar ainda na gestação.
- *Moral:* Ainda não estruturada, mas as bases relacionais começam a ser constituídas.



De 0 a 1 ano

Período de adaptação ao mundo externo e construção dos primeiros vínculos.

- *Físico:* Crescimento rápido; desenvolvimento do cérebro altamente sensível às experiências.
- *Motor:* Controle da cabeça, rolar, sentar, engatinhar e, em muitos casos, andar ao final do período.

• **Cognitivo:** Exploração sensorial; compreensão de causa e efeito; **início da permanência do objeto.**



• **Linguístico:** Balbucio, imitação de sons, compreensão de palavras simples; primeiras palavras podem surgir.

• **Social/emocional:** Forte apego aos cuidadores; sorriso social; ansiedade de separação.

• **Moral:** Início da regulação pelo outro (dependência total do adulto).

• **Afetivo:** A responsividade do cuidador é central para a segurança emocional.



De 2 a 3 anos

Fase de grande expansão da autonomia e da linguagem.

- **Físico:** Crescimento contínuo, porém em ritmo mais estável.
- **Motor:** Corre, sobe, desce, chuta bola; melhora da coordenação fina (empilhar, rabiscar).
- **Cognitivo:** Pensamento simbólico inicial;

brincadeiras de faz de conta simples; curiosidade intensa.

• **Linguístico:** Explosão vocabular; formação de frases curtas; uso da linguagem para expressar desejos.

• **Social/emocional:** Busca autonomia (“eu faço”); início de interações com outras crianças, ainda com egocentrismo.

• **Moral:** Compreensão inicial de regras simples; comportamento guiado por recompensas e limites externos.

• **Afetivo:** Oscilações emocionais frequentes; necessidade de apoio para autorregulação.



De 3 a 4 anos

Ampliação das interações sociais e do pensamento simbólico.

- **Físico:** Maior controle corporal e resistência física.
- **Motor:** Coordenação mais refinada; consegue pular, pedalar e manipular objetos com mais precisão.

- *Cognitivo*: Imaginação rica; pensamento ainda intuitivo; dificuldade em compreender diferentes perspectivas.
- *Linguístico*: Frases mais complexas; narrativa de experiências; perguntas frequentes (“por quê?”).
- *Social/emocional*: Brincadeiras em grupo começam a se estruturar; aprendizado de compartilhar e cooperar.
- *Moral*: Reconhecimento de regras sociais; compreensão inicial de certo e errado com base no adulto.
- *Afetivo*: Desenvolvimento da empatia inicial; identificação e nomeação de emoções.



De 4 a 5 anos

Consolidação de habilidades sociais, cognitivas e comunicativas.

- *Físico*: Crescimento contínuo; maior equilíbrio e coordenação.
- *Motor*: Movimentos mais precisos; desenhos reconhecíveis; maior controle manual.
- *Cognitivo*: Pensamento mais organizado;

início da resolução de problemas simples; classificação e comparação.

- *Linguístico*: Linguagem bem estruturada; capacidade de contar histórias e manter diálogos.
- *Social/emocional*: Interações mais cooperativas; formação de amizades; compreensão de regras sociais.
- *Moral*: Maior internalização de normas; início da compreensão de justiça e reciprocidade.
- *Afetivo*: Maior controle emocional, embora ainda em desenvolvimento.



De 5 a 6 anos

Preparação para contextos mais formais de aprendizagem.

- *Físico*: Corpo mais proporcional; resistência e coordenação ampliadas.
- *Motor*: Habilidades motoras refinadas; prontidão para escrita inicial.
- *Cognitivo*: Pensamento mais lógico (ainda

concreto); maior capacidade de atenção e planejamento.

- *Linguístico*: Vocabulário amplo; compreensão de narrativas complexas; uso funcional da linguagem.
- *Social/emocional*: Cooperação mais consistente; compreensão de papéis sociais; maior autonomia.
- *Moral*: Capacidade de compreender regras mais abstratas; noções de justiça, respeito e responsabilidade.
- *Afetivo*: Melhor autorregulação emocional; maior capacidade de lidar com frustrações.

Em resumo, compreender o desenvolvimento infantil na primeira infância sob a perspectiva da integralidade significa reconhecer que a criança cresce de forma ampla e interligada nessa fase formativa da vida. Controle do corpo, descoberta das emoções, domínio crescente da linguagem, fortalecimento de vínculos sociais, evolução da capacidade de imaginação e aprendizado caminham todos



juntos desde os primeiros anos de vida. Cada interação, gesto de afeto ou descoberta mobiliza diferentes capacidades simultaneamente, fortalecendo competências físicas, cognitivas, emocionais e sociais. Por isso, a importância de pais e cuidadores entendem essa visão integrada, passando a oferecer experiências mais saudáveis, acolhedoras e estimulantes. Assim, vão ajudar a formar crianças mais seguras, criativas, autônomas e devidamente preparadas para construir relações positivas e enfrentar desafios ao longo da vida.

SAÚDE AGORA
E NO FUTURO!

DESENVOLVIMENTO
DO CÉREBRO

CRESCIMENTO
DO CORPO

O brincar e sua importância para a primeira infância





É hora de brincar!

Longe de ser apenas uma forma de entretenimento, a brincadeira é um poderoso instrumento de desenvolvimento, estudado em áreas como a psicologia, a neurociência e a pedagogia.

Desde os primeiros meses de vida, o bebê aprende por meio das interações e explorações do ambiente. Ao brincar, ele desenvolve habilidades motoras, como segurar objetos, engatinhar e caminhar. Essas experiências estimulam conexões no cérebro, fortalecendo o desenvolvimento neurológico. Estudos em neurociência mostram que as experiências vividas nos primeiros anos são fundamentais para a formação das estruturas cerebrais responsáveis pela aprendizagem, memória e regulação emocional.

Entre um e três anos, a criança passa a explorar o mundo de forma mais ativa. Brincadeiras simples, como empilhar blocos, brincar com água ou imitar ações do cotidiano, ajudam no desenvolvimento da coordenação motora, da linguagem e da capacidade de resolver problemas. Nessa fase, o brincar também contribui para o início da autonomia

e da construção da identidade.

Dos três aos seis anos, o faz de conta ganha destaque. Ao inventar histórias, assumir papéis e interagir com outras crianças, a criança desenvolve habilidades sociais e emocionais, como empatia, cooperação e autocontrole.

Durante as brincadeiras, as crianças experimentam, testam hipóteses, cometem erros e descobrem soluções, o que fortalece o pensamento crítico e a curiosidade. Esse processo é essencial para o desenvolvimento cognitivo e prepara a criança para aprendizagens mais complexas no futuro.

Outro aspecto importante é o vínculo afetivo. Quando pais e cuidadores participam das brincadeiras, fortalecem a relação com a criança, promovendo segurança emocional e confiança.

ENTREVISTA | MAÍRA LEWTCHUK ESPÍNDOLA

Maíra Lewtchuk Espíndola é professora adjunta na área de Educação Infantil no Departamento de Habilidades Pedagógicas. É pedagoga, mestra e doutora em Educação pela UFPB.

Por que o brincar é considerado essencial para o desenvolvimento cognitivo, emocional e social da criança nos primeiros anos de vida?

Do ponto de vista cognitivo, emocional e social, o brincar permite que a criança organize o pensamento, regule emoções e construa formas de interação com o outro. Especificamente do ponto de vista cognitivo, o brincar estimula o pensamento, a imaginação, as linguagens e a resolução de problemas. Ao permitir expressar e viver diversos sentimentos, o brincar favorece o desenvolvimento afetivo e emocional. O desenvolvimento social é estimulado por meio do desenvolvimento da empatia e respeito pelo outro, além de ensinar a convivência e fortalecer a construção da identidade infantil.

Como isso ajuda a criança a lidar com emoções como frustração, medo e alegria?

Em brincadeiras simples como esconder e achar, repetir ações, imitar gestos ou sons, a criança vai construindo segurança emocional, lidando com ausências e presenças, antecipando acontecimentos e produzindo sentido para o que vive. Aos poucos, especialmente com o surgimento do faz de conta, ela passa a representar situações de medo, alegria ou frustração, criando possibilidades de resignificação dessas experiências.

Por exemplo, ao brincar de aparecer e desaparecer, a criança elabora angústias relacionadas à separação; ao repetir uma ação que provoca riso, ela experimenta e compartilha a alegria; ao enfrentar pequenas frustrações na brincadeira, começa a construir formas de lidar com limites. Assim, na primeira infância, o brincar não elimina emoções difíceis, mas cria condições para que a criança, ainda em processo inicial de desenvolvimento, possa vivê-las, organizá-las e, gradualmente, aprender a lidar com elas de forma mais elaborada.

Qual é o papel dos pais no momento do brincar: participar ativamente ou deixar a criança explorar sozinha?

Essa não é uma oposição excludente. O papel dos adultos é garantir condições para o brincar e, ao mesmo tempo, saber quando intervir e quando se retirar. Participar pode ser importante para sustentar a brincadeira e fortalecer vínculos afetivos. Por outro lado, é fundamental que a criança tenha espaço para explorar, decidir, errar e criar autonomamente. Falar do papel dos pais e das mães no brincar é, também, falar de tempo socialmente disponível para o cuidado e a valorização da vida para além do trabalho. O desafio, portanto, não é apenas construir uma presença sensível,

nem ausência, nem controle excessivo, mas também lutar por condições sociais que tornem essa presença possível.



O excesso de telas pode substituir o brincar tradicional? Quais são os impactos dessa troca no desenvolvimento infantil?

Não, as telas não substituem o brincar. Do ponto de vista cognitivo, o uso excessivo de telas tende a limitar experiências concretas de exploração, manipulação e resolução de problemas. A criança passa a receber estímulos prontos, com pouca necessidade de elaborar, experimentar ou criar, o que pode impactar processos como atenção, memória e pensamento simbólico.

Quando a criança passa mais tempo diante de telas, especialmente de forma solitária, diminuem-se as oportunidades de conversação, negociação de sentidos e ampliação do vocabulário. O brincar coletivo é essencial para que a criança aprenda a compartilhar, esperar, lidar com frustrações, cons-

truir regras e reconhecer o outro.

Em muitos contextos, especialmente nas classes trabalhadoras, o uso das telas aparece como uma estratégia de sobrevivência cotidiana: mães recorrem às telas para conseguir concluir tarefas básicas, inclusive o próprio trabalho dentro de casa. Enfrentar essa questão exige ir além da orientação às famílias e avançar na garantia de condições materiais dignas, tempo, apoio e qualidade de vida.

Quais tipos de brincadeiras são mais indicados em cada fase da primeira infância e por quê?

Na primeira infância, não se trata de indicar brincadeiras de forma rígida, mas de compreender as necessidades de cada momento do desenvolvimento. Nos primeiros anos, predominam as brincadeiras sensório-motoras: explorar objetos, sons, texturas e movimentos. Aqui, o corpo é central como forma de conhecer o mundo. Entre 2 e 3 anos, emergem as brincadeiras de imitação e faz de conta inicial. A criança começa a reproduzir situações do cotidiano, ainda de forma simples, mas já revelando um movimento de compreensão do social. A partir dos 4 anos, o faz de conta se complexifica: surgem narrativas, papéis sociais mais definidos e regras compartilhadas. Essa progressão revela que o brincar acompanha o desenvolvimento, mas também o impulsiona. Por isso, o mais importante não é antecipar etapas, mas garantir condições concretas, tempo, espaço, materiais e relações, para que essas experiências aconteçam.

Brincadeiras que favorecem diferentes áreas do desenvolvimento



1. Desenvolvimento cerebral (neurológico)

Brincadeiras que envolvem exploração sensorial e repetição ajudam a fortalecer conexões neurais:

- Explorar diferentes texturas (tecidos, esponjas, areia, água);
- Brincar com potes, tampas e objetos de encaixe;
- Jogos de causa e efeito (pressionar botões, empurrar carrinhos);
- Brincadeiras musicais com ritmos e sons;

Materiais: objetos do cotidiano, brinquedos sensoriais, instrumentos simples (chocalhos, panelas, colheres).

2. Desenvolvimento motor (coordenação fina e ampla)

Atividades que envolvem movimento e manipulação são essenciais:

- Engatinhar, correr, pular e subir em pequenos obstáculos;
- Empilhar blocos ou encaixar peças;
- Rasgar papel, amassar massinha, desenhar e pintar;
- Brincadeiras com bola (jogar, chutar, rolar);

Materiais: bolas, blocos de montar, massinha, lápis de cor, caixas, cordas.



3. Desenvolvimento físico

Relaciona-se ao fortalecimento do corpo e à saúde geral:

- Circuitos simples com almofadas, cadeiras e túneis improvisados;



Dica importante para pais e cuidadores:

O mais valioso não é a quantidade de brinquedos, mas a qualidade da interação. Brincar junto, conversar, observar e incentivar a curiosidade da criança potencializa todos esses benefícios. Além disso, permitir momentos de brincadeira livre (sem muitas regras) estimula a criatividade e a autonomia.

- Dança e movimentos ao som de músicas;
- Brincadeiras ao ar livre (correr, brincar de pega-pega);
- Subir e descer escadas com supervisão;

Materiais: colchonetes, almofadas, cordas, espaços abertos.

4. Desenvolvimento linguístico

- A linguagem se desenvolve intensamente por meio da interação:
- Contar histórias e folhear livros ilustrados;
- Cantar músicas e cantigas;
- Nomear objetos, cores e ações durante a brincadeira;
- Brincadeiras de faz de conta com diálogo (casinha, mercado, escola);

Materiais: livros infantis, fantoches, figuras, brinquedos simbólicos.

5. Desenvolvimento cognitivo (pensamento e aprendizagem)

Envolve memória, atenção, raciocínio e resolução de problemas:

- Quebra-cabeças simples;
- Jogos de encaixe e classificação por cores/formas;
- Brincadeiras de esconder objetos;
- Faz de conta (criar histórias, resolver “problemas” imaginários);

Materiais: Quebra-cabeças, blocos lógicos, jogos simples, objetos variados para classificação.

Desenvolvimento: como pais e cuidadores podem fazer a diferença

Essas experiências, quando oferecidas de forma consistente e afetuosa, contribuem significativamente para o desenvolvimento saudável da criança em todas as áreas.

A participação ativa de pais e cuidadores no brincar faz toda a diferença para o desenvolvimento infantil. A seguir, estão orientações mais aprofundadas, baseadas em evidências da psicologia do desenvolvimento e da neurociência, que podem ajudar a potencializar esses momentos no dia a dia:



1. Esteja presente de verdade

Mais do que estar por perto, é importante estar disponível emocionalmente. Olhar nos olhos, escutar, responder e demonstrar interesse pela brincadeira fortalece vínculos afetivos e contribui para a segurança emocional da criança, essencial para a aprendizagem.

2. Siga o interesse da criança

- Observe o que desperta a curiosidade dela e entre na brincadeira a partir disso. Quando a

criança lidera, ela se sente valorizada e desenvolve autonomia, criatividade e iniciativa - habilidades importantes para o desenvolvimento cognitivo.

3. Valorize o processo, não o resultado

- Evite corrigir excessivamente ou focar apenas no “certo e errado”. O mais importante é a experiência de explorar, tentar, errar e descobrir. Esse tipo de vivência fortalece o pensamento crítico e a capacidade de resolver problemas.

4. Converse durante a brincadeira

Descreva o que está acontecendo, faça perguntas simples e incentive a criança a se expressar. Por exemplo: “O que você está construindo?” ou “Para onde esse carrinho vai?”. Isso estimula o desenvolvimento da linguagem e da comunicação.



5. Ofereça variedade de experiências

Alterne entre brincadeiras físicas, simbólicas, sensoriais e tranquilas. Essa diversidade estimula diferentes áreas do cérebro e contribui para um desenvolvimento mais completo.

6. Crie uma rotina com espaço para brincar

A previsibilidade ajuda a criança a se sentir segura. Reservar momentos diários para brincar livremente contribui para o bem-estar emocional e reduz o estresse.



7. Limite o uso de telas

Especialistas indicam que o uso excessivo de telas na primeira infância pode prejudicar o desenvolvimento da linguagem, da atenção e das interações sociais. Sempre que possível, priorize brincadeiras ativas e interativas.

8. Incentive o brincar ao ar livre

O contato com a natureza favorece o desenvolvimento físico, reduz a ansiedade e estimula a curiosidade. Mesmo atividades simples, como observar plantas ou brincar com terra, são muito enriquecedoras.

9. Permita o tédio criativo

Nem todo momento precisa ser preenchido com estímulos. Quando a criança tem tempo livre, ela tende a criar suas próprias brincadeiras, o que fortalece a imaginação e a autonomia.

10. Seja um modelo

As crianças aprendem observando. Demonstrar curiosidade, criatividade e prazer em brincar incentiva a criança a fazer o mesmo.

11. Adapte as brincadeiras à idade e ao ritmo da criança

Cada criança se desenvolve em seu próprio tempo. Evite comparações e respeite as fases do desenvolvimento, oferecendo desafios adequados, nem muito fáceis, nem muito difíceis.

12. Valorize o afeto e o vínculo

O carinho, o acolhimento e a paciência durante o brincar são tão importantes quanto a atividade em si. Relações afetivas seguras são a base para o desenvolvimento saudável do cérebro e das emoções.

PARA COLORIR





TRIBUNAL DE CONTAS
DO ESTADO DA PARAÍBA