

Boletim **Primeira Infância**



Observatório da
Primeira Infância
Capixaba - OPIC

INSTITUTO JONES
DOS SANTOS NEVES



Apresentação

Esta publicação apresenta um panorama das condições sociais das crianças na Primeira Infância (PI), em especial no Espírito Santo, reunindo indicadores sobre perfil demográfico, renda, educação, saúde e exposição à violência.

A Primeira Infância compreende o período que vai do nascimento aos 6 anos de idade completos (72 meses), conforme definido pelo Marco Legal da Primeira Infância (**Lei nº 13.257/2016**). Trata-se de uma fase marcada por intenso desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social, cujos efeitos se estendem por toda a vida. Por isso, investir na Primeira Infância é uma das estratégias mais eficazes para reduzir desigualdades e romper ciclos intergeracionais de pobreza, o que justifica a priorização desse segmento pelas políticas públicas.

Cabe destacar que, embora a Primeira Infância compreenda a faixa de 0 a 6 anos, nem sempre os indicadores disponíveis permitem um recorte exato dessa população. Dependendo da fonte e da metodologia de coleta, os dados podem se referir a crianças de 0 a 5 anos, de 0 a 4 anos ou a outros agrupamentos etários. Essa variação é explicitada ao longo da publicação, sempre que necessário, para garantir a correta leitura dos indicadores.



1. Dados populacionais

Percentual de crianças de 0 a 5 anos em relação à população total - Brasil, Sudeste, Espírito Santo e Região Metropolitana da Grande Vitória



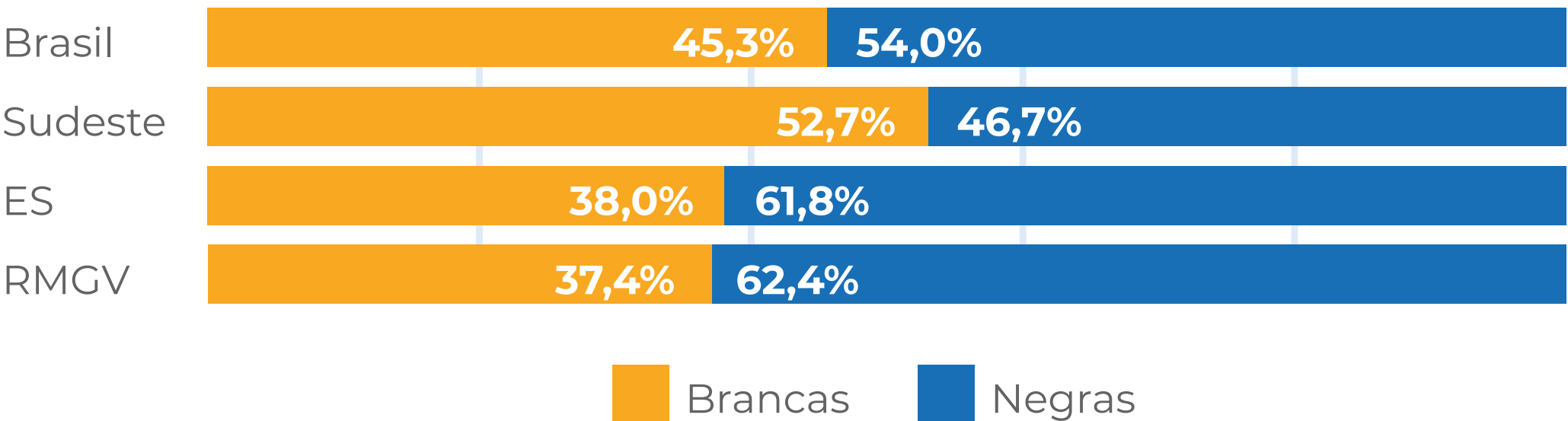
População total e crianças de 0 a 5 anos - Brasil, Sudeste, ES e RMGV, 2025

Região	População Total	Crianças de 0 a 5 anos
Brasil	212.725.660	15.466.807
Sudeste	88.871.991	6.015.822
ES	4.122.037	313.725
RMGV	2.040.669	140.837

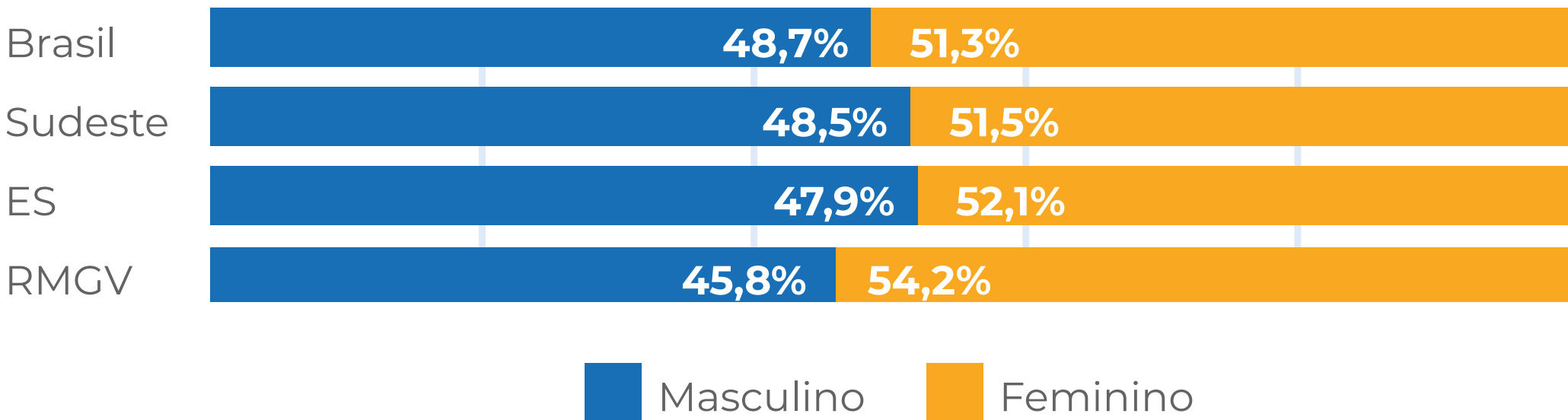
¹**Nota:** As porcentagens não somam 100% porque não foram considerados as categorias raciais indicadas como Amarela e Indígena. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) Contínua Anual, 2025.



Percentual de crianças de 0 a 5 anos por raça/cor¹



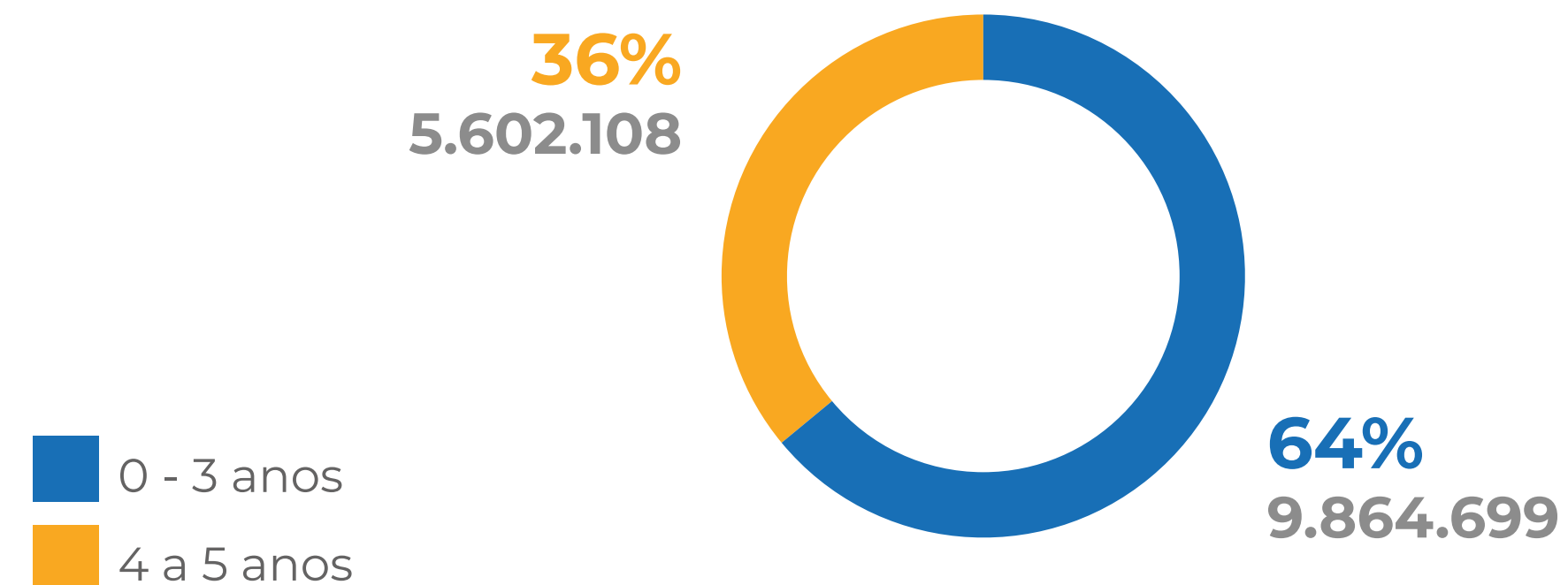
Percentual de crianças de 0 a 5 anos por sexo



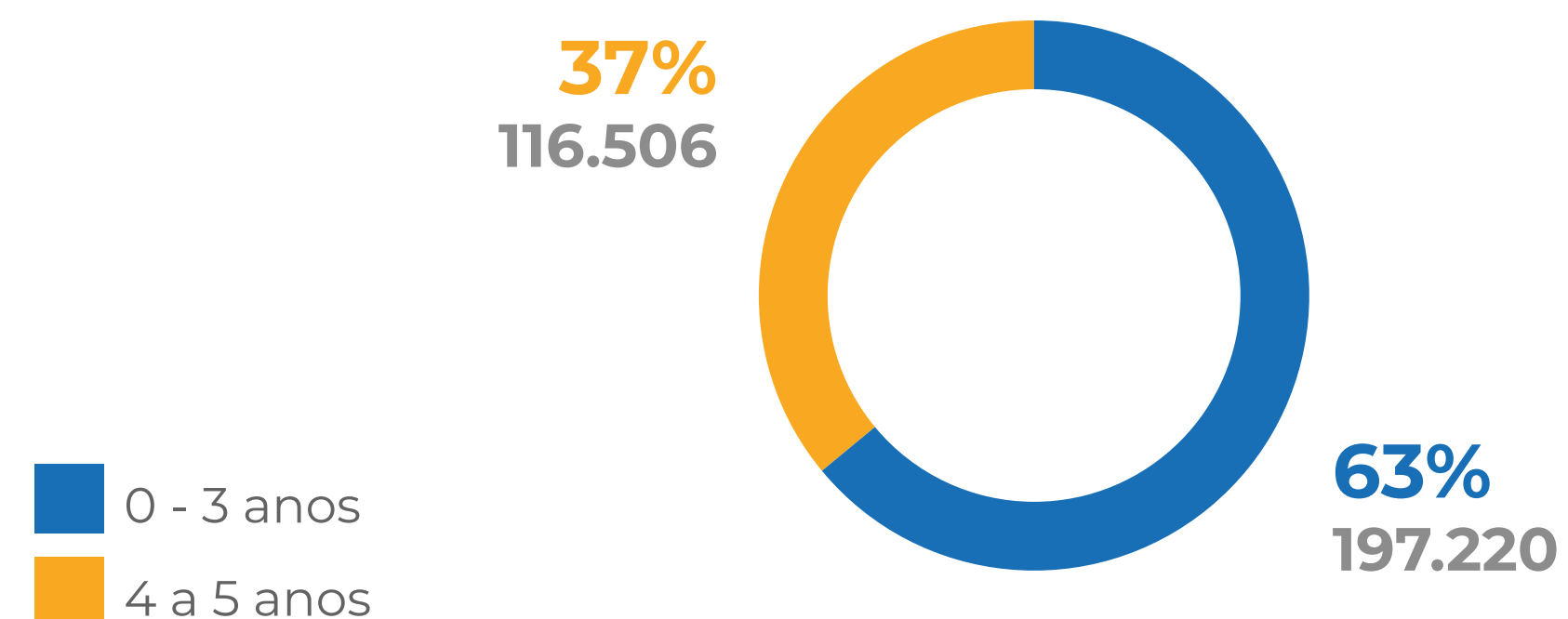
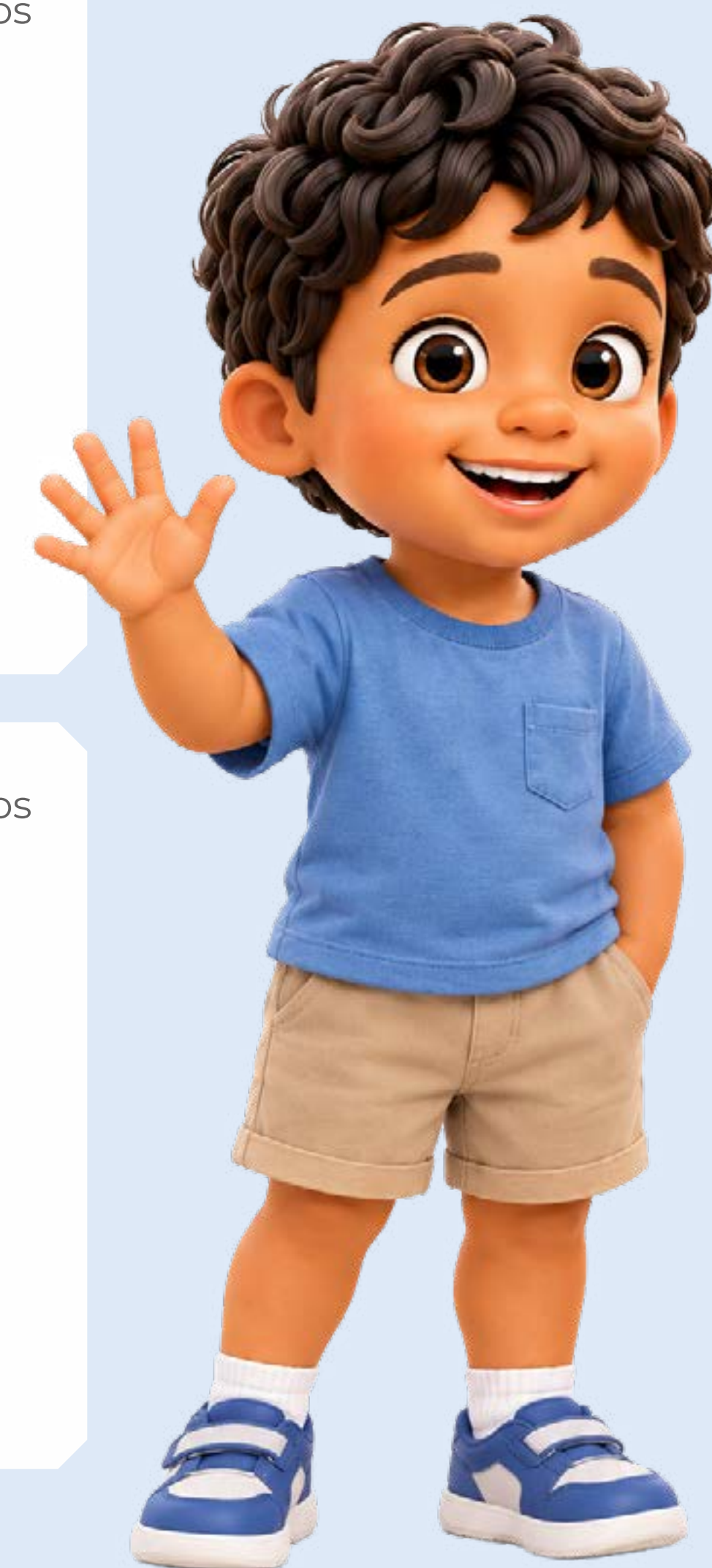
1. Dados populacionais



Crianças na Primeira Infância, por faixa etária, Brasil, 2025 - Números absolutos e percentuais.

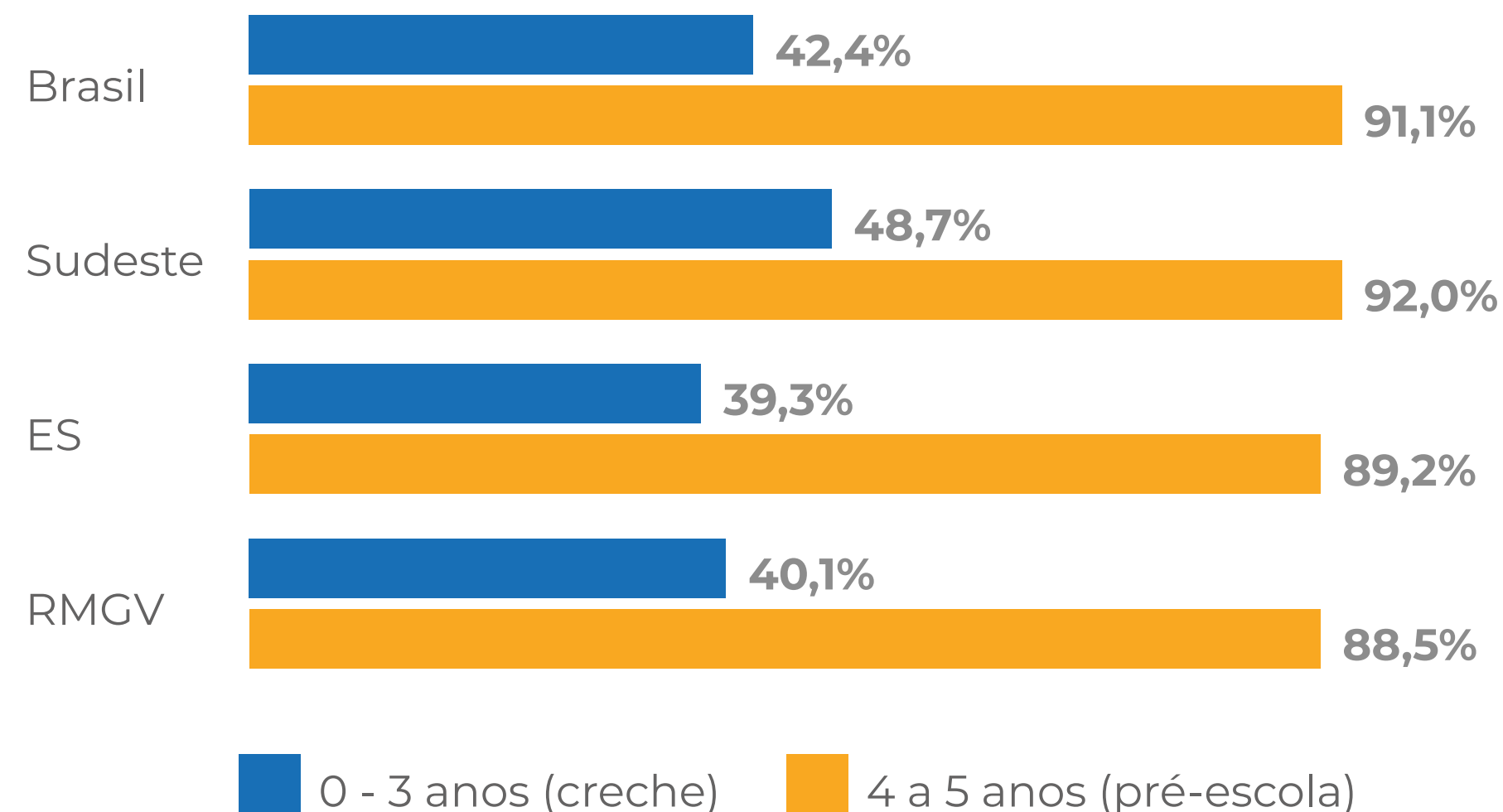


Número de crianças de 0 a 5 anos por faixa etária, Espírito Santo, 2025 - Números absolutos e percentuais.



2. Educação

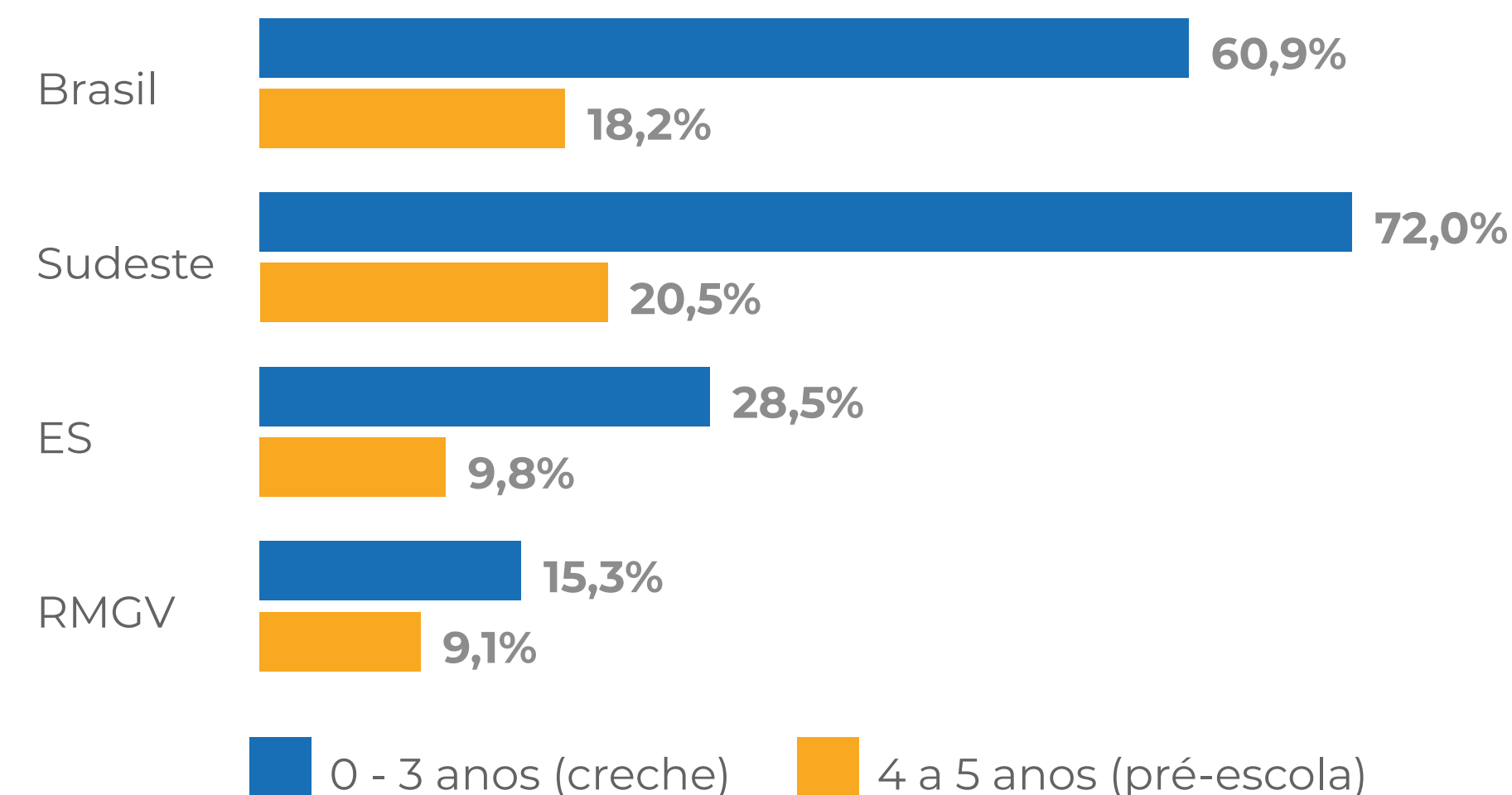
Percentual de crianças matriculadas na creche (0 a 3 anos) e na pré-escola (4 a 5 anos) em relação ao total de cada faixa etária considerada — Brasil, Sudeste, Espírito Santo e Região Metropolitana da Grande Vitória, 2025²



A meta atualizada no novo Plano Nacional de Educação (PNE 2026-2036) é ampliar a oferta de creches para atender, no mínimo, 60% (sessenta por cento) das crianças de até 3 anos de idade em âmbito nacional, além de atender a 100% da demanda manifesta. Observa-se em todas as regiões consideradas que o atendimento a esse segmento (0-3 anos) permanece aquém da meta estabelecida (Brasil, LEI Nº 15.388, DE 14 DE ABRIL DE 2026). A meta para a pré-escola é universalizar para todas as crianças de 4 (quatro) e 5 (cinco) anos (Meta 1.c). No ES, o atendimento escolar a essa faixa etária, em 2025, correspondeu a 89,2%.

²**Nota:** Todas as consultas feitas no INEP foram realizadas em setembro de 2026.

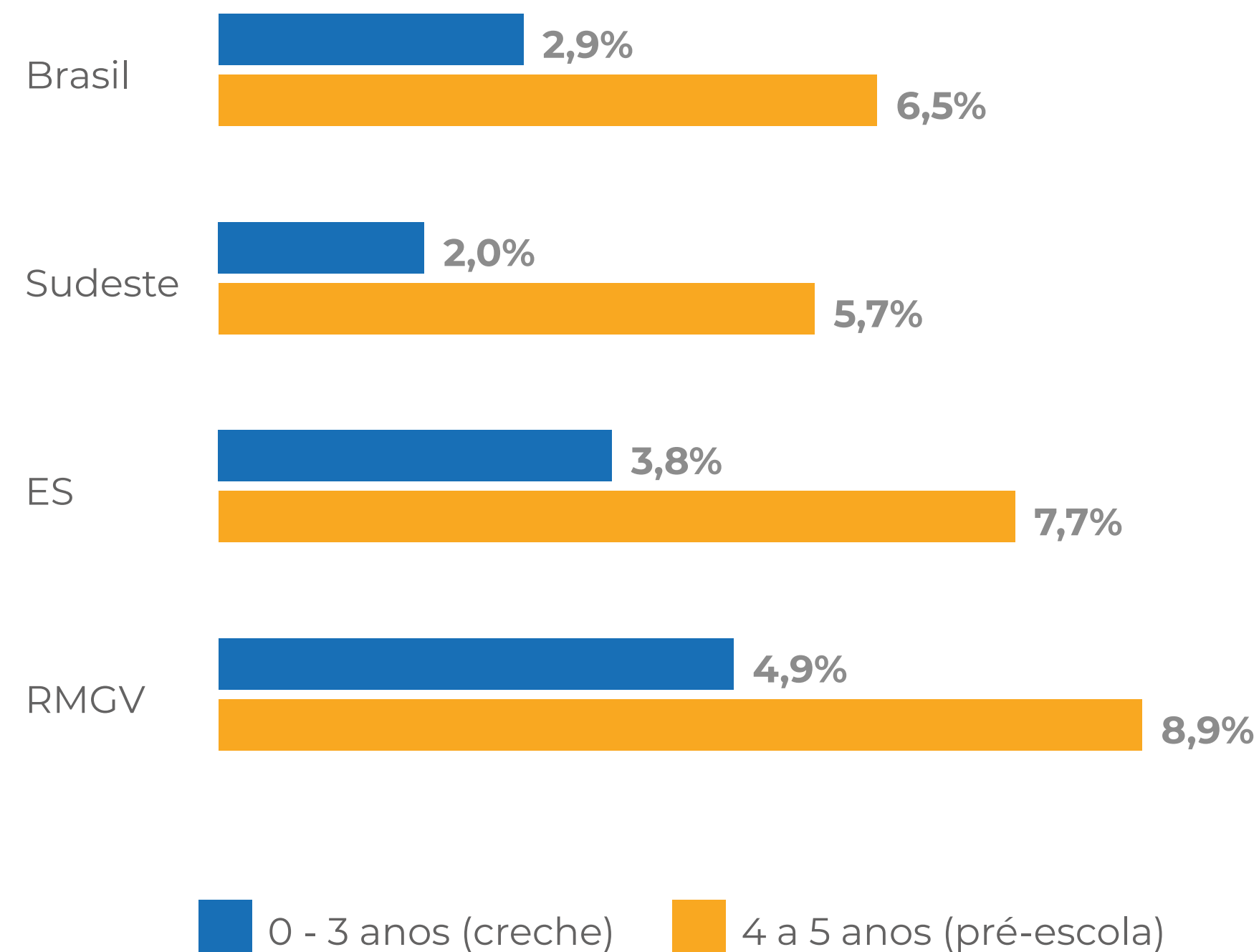
Percentual de crianças de 0 a 5 anos matriculadas em Tempo Integral na creche (0 a 3 anos) e na pré-escola (4 a 5 anos), em relação ao total de crianças matriculadas na educação infantil — Brasil, Sudeste, Espírito Santo e Região Metropolitana da Grande Vitória, 2025



Embora não haja uma meta de educação em tempo integral específica para a educação infantil, o Plano Nacional de Educação (PNE 2026-2036), em seu objetivo 6, estabelece como meta (6.a.) “garantir a oferta de matrículas em tempo integral [...] em, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) das escolas públicas, de forma a atender, pelo menos, 35% (trinta e cinco por cento) dos estudantes da educação básica até o quinto ano de vigência deste PNE, e em, no mínimo, 65% (sessenta e cinco por cento) das escolas públicas, de forma a atender, pelo menos, 50% (cinquenta por cento) dos estudantes da educação básica até o final da vigência deste PNE. Adicionalmente, a Estratégia 6.1 faz referência às diferentes etapas e modalidades da educação básica, o que inclui a educação infantil (Brasil, LEI Nº 15.388, DE 14 DE ABRIL DE 2026). Nesse sentido, observa-se a necessidade de ampliar o atendimento para as duas faixas etárias consideradas (0-3 e 4-5 anos).

2. Educação

Percentual de crianças de 0 a 5 anos matriculadas na Educação Especial em relação ao total de crianças matriculadas na educação infantil — Brasil, Sudeste, Espírito Santo e Região Metropolitana da Grande Vitória, 2025



Percentual de crianças de 0 a 5 anos matriculadas na Educação Infantil dentro de cada grupo racial, Espírito Santo, 2025



Percentual de crianças de 0 a 5 anos matriculadas em Tempo Integral, em relação ao total de crianças na Educação Infantil dentro de cada grupo racial, Espírito Santo, 2025

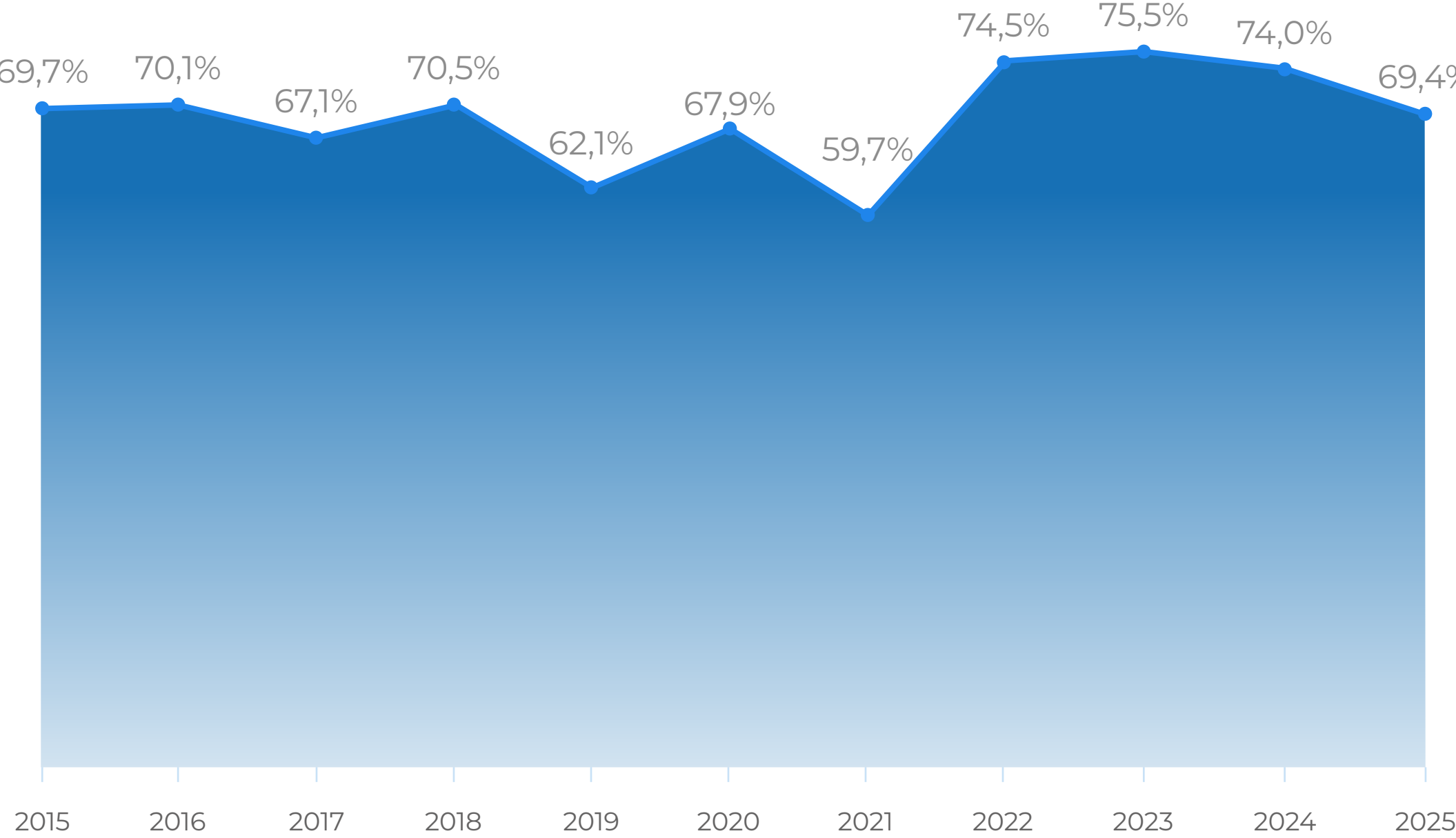


Percentual de crianças de 0 a 5 anos matriculadas na Educação Especial, em relação ao total de crianças na Educação Infantil dentro de cada grupo racial, Espírito Santo, 2025



3. Assistência Social

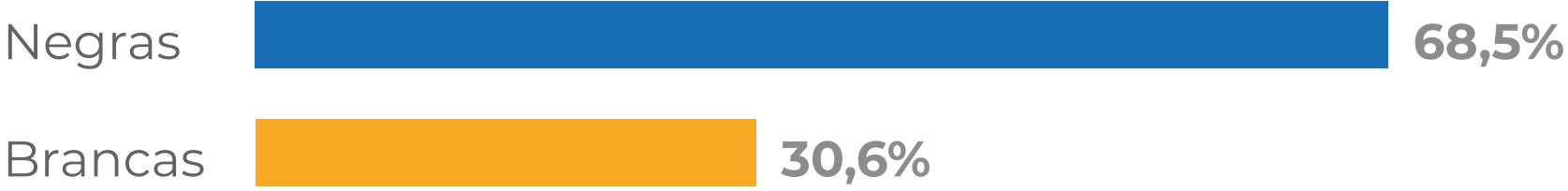
Percentual de crianças de 0 a 6 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família em relação ao total de crianças nessa faixa etária inscritas no CadÚnico — Espírito Santo, 2015–2025³



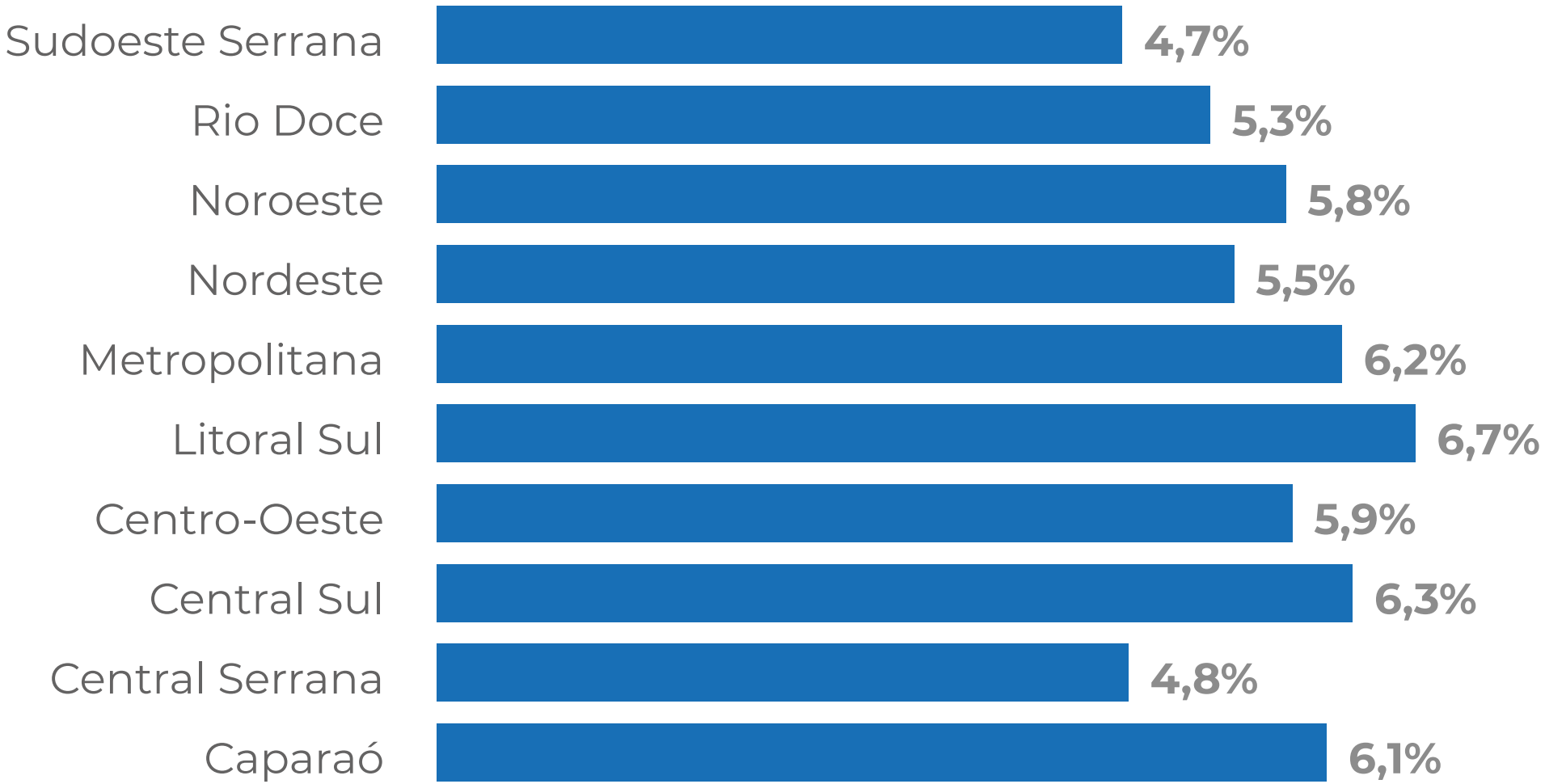
³**Nota:** Durante a consulta a fonte, todos os dados retirados da Secretaria de Avaliação Gestão da Informação e Cadastro Único tiveram o mês de dezembro como referência.

Fonte: Secretaria de Avaliação Gestão da Informação e Cadastro Único.

Percentual de crianças de 0 a 6 anos inscritas no CadÚnico por raça/cor, Espírito Santo, 2025



Percentual de Crianças na Primeira Infância (PI) que recebem o Benefício de Prestação Continuada (BPC) em relação ao total da PI inserida no CadÚnico, por microrregião — ES, 2025



Fonte: SETADES / Cadastro Único, 2025 (cadastros atualizados nos últimos 4 anos).

3. Assistência Social

***O Programa Criança Feliz** passa por uma transição estrutural para se integrar de forma permanente ao SUAS (Sistema Único de Assistência Social), deixando de ser um programa isolado e tornando-se um serviço socioassistencial regulamentado.

A partir de 1º de janeiro de 2026 (com vigência regulamentada pela **Resolução CIT nº 30/2025**), o programa passou a ser oficialmente denominado Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Gestantes e Crianças de 0 a 6 anos (SPSBD-GC). O período de transição e adaptação dos entes federados se encerrará em 31 de dezembro de 2026, consolidando a transição de programa governamental temporário para política pública continuada de assistência social.

Trata-se de uma estratégia da proteção social básica para o fortalecimento das famílias com gestantes, crianças de até seis anos e crianças com deficiência até os seis anos beneficiárias do BPC. Com base na realização de visitas domiciliares, o programa que passa a se constituir como um serviço regular do SUAS, busca contribuir para o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, o acesso a direitos e a articulação com a rede de serviços públicos.

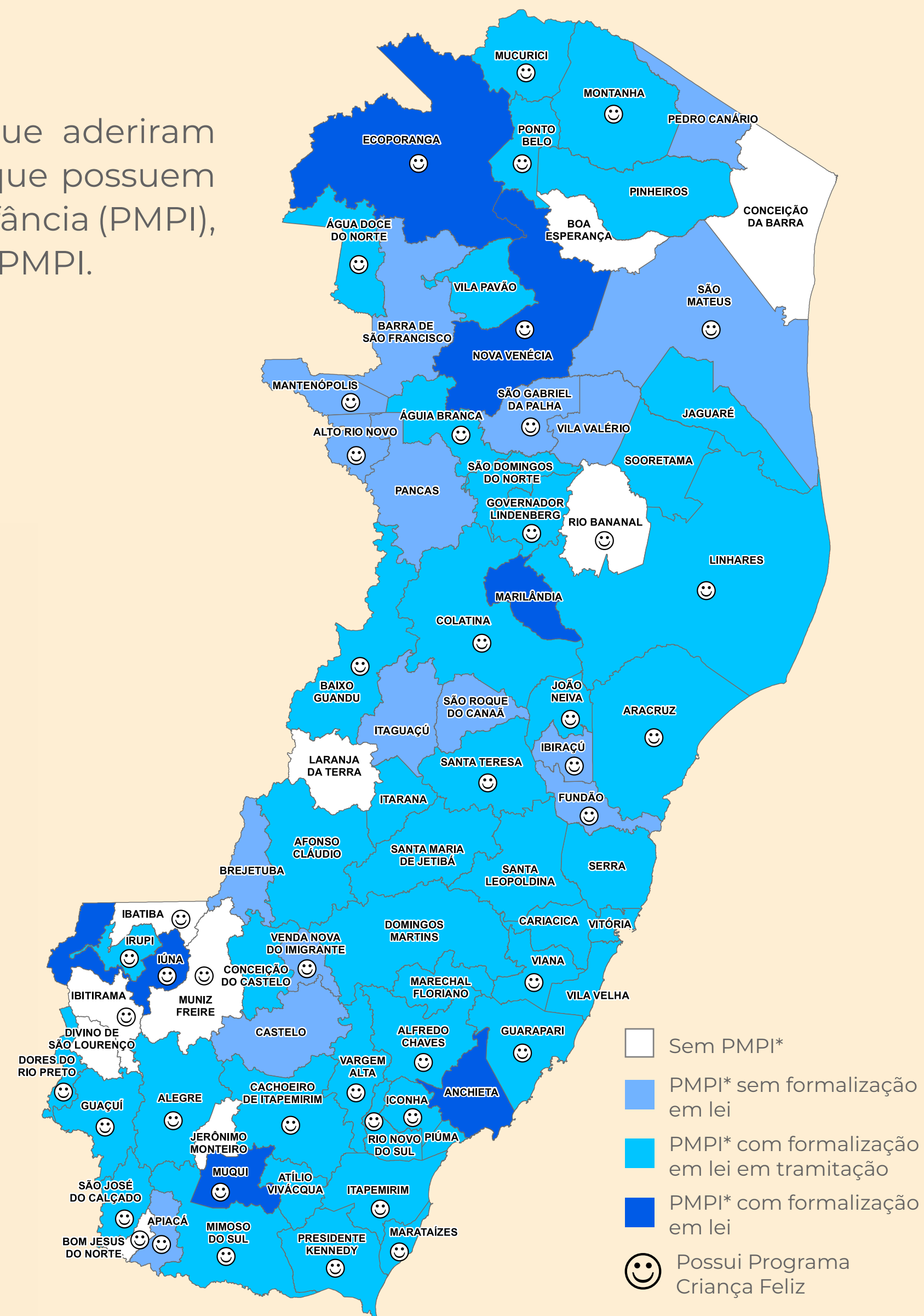
Elaboração

Instituto Jones dos Santos Neves - IJSN
Coordenação de Estudos Sociais - CES
Coordenação de Geoprocessamento - CGEO
Setembro de 2026

Fonte

Limite Municipal: IDAF/DTCAR - 2026
PMPI: SETADES/SUBAPI - Agosto de 2026

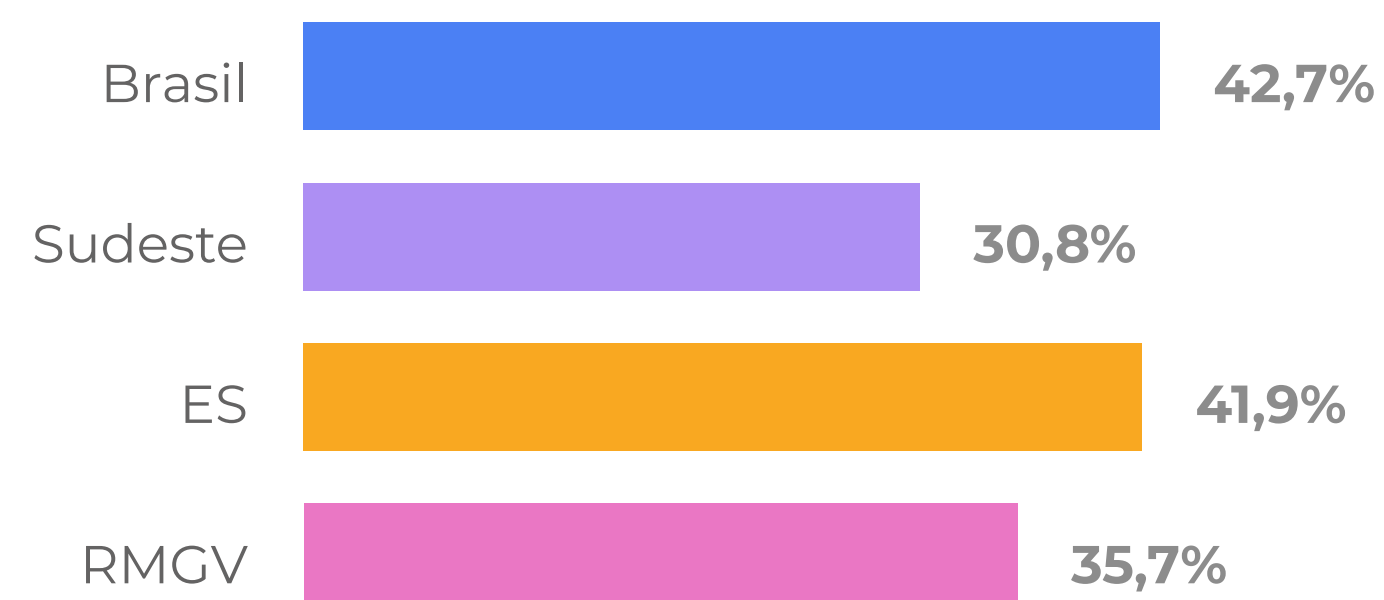
Municípios do Espírito Santo que aderiram ao **Programa Criança Feliz*** e que possuem Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI), por situação de formalização do PMPI.



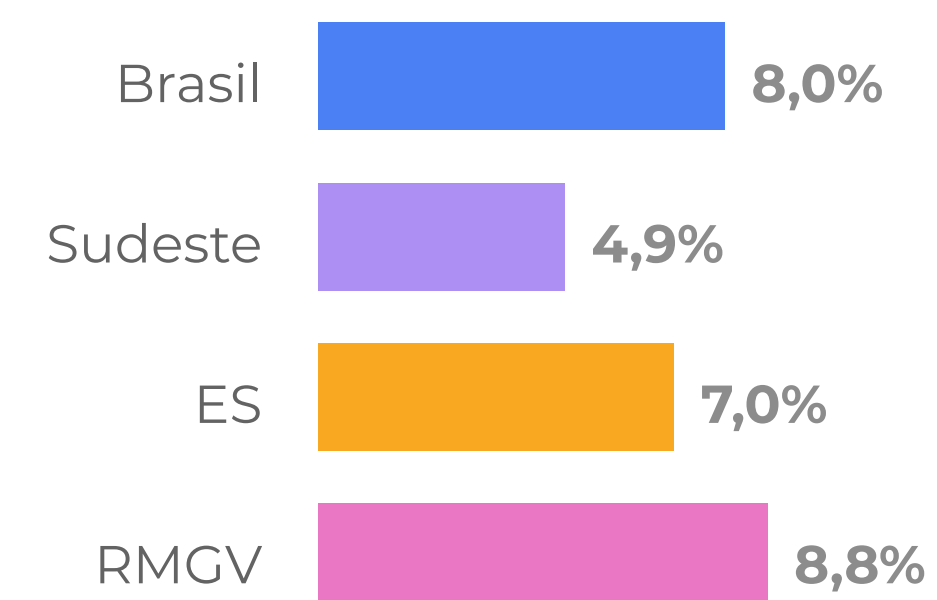
4. Pobreza e extrema pobreza



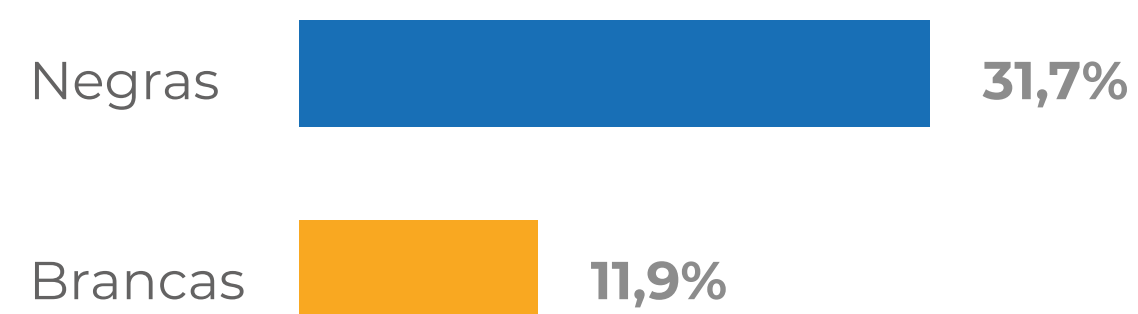
Percentual de crianças em situação de pobreza entre as crianças de 0 a 5 anos, Brasil, Sudeste, Espírito Santo e Região Metropolitana da Grande Vitória, 2025



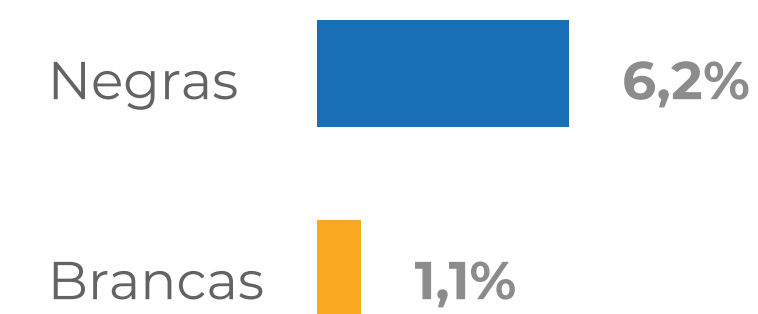
Percentual de crianças em situação de extrema pobreza entre as crianças de 0 a 5 anos, Brasil, Sudeste, Espírito Santo e Região Metropolitana da Grande Vitória, 2025



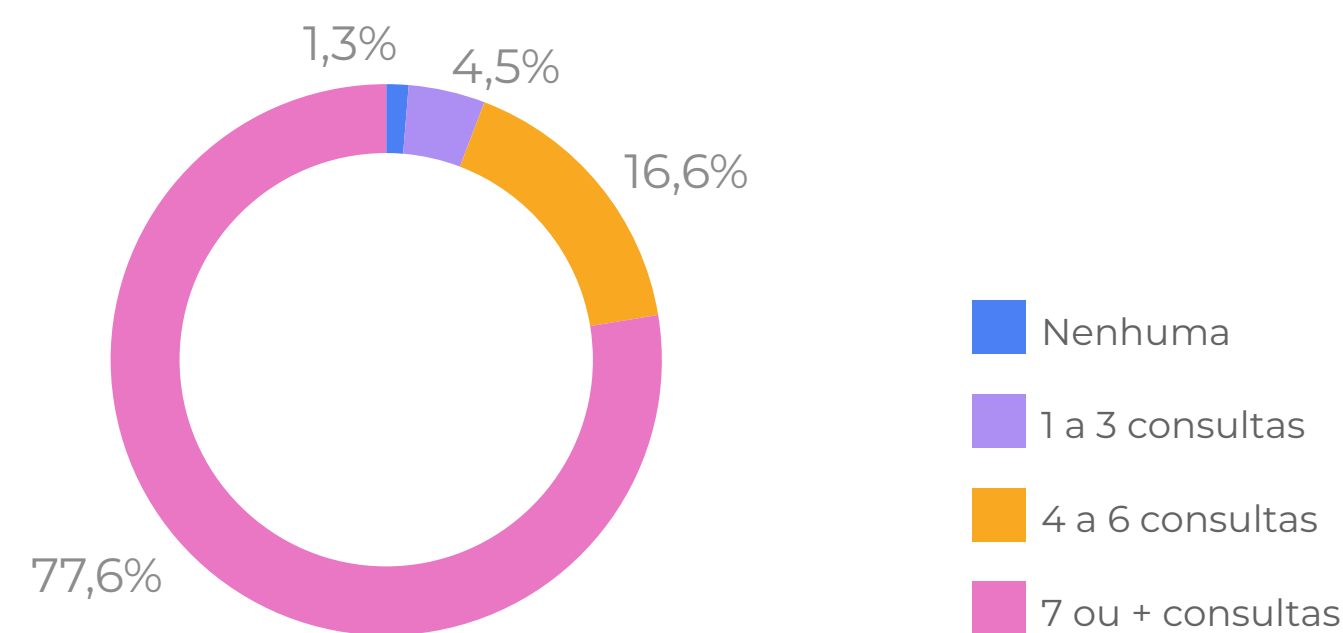
Percentual de crianças em situação de pobreza entre as crianças negras e entre as crianças brancas, na faixa etária de 0-5 anos, Espírito Santo, 2025



Percentual de crianças em situação de extrema pobreza entre as crianças negras e entre as crianças brancas, na faixa etária de 0-5 anos, Espírito Santo, 2025



Distribuição percentual de gestantes por número de consultas de pré-natal — Espírito Santo, 2025⁴



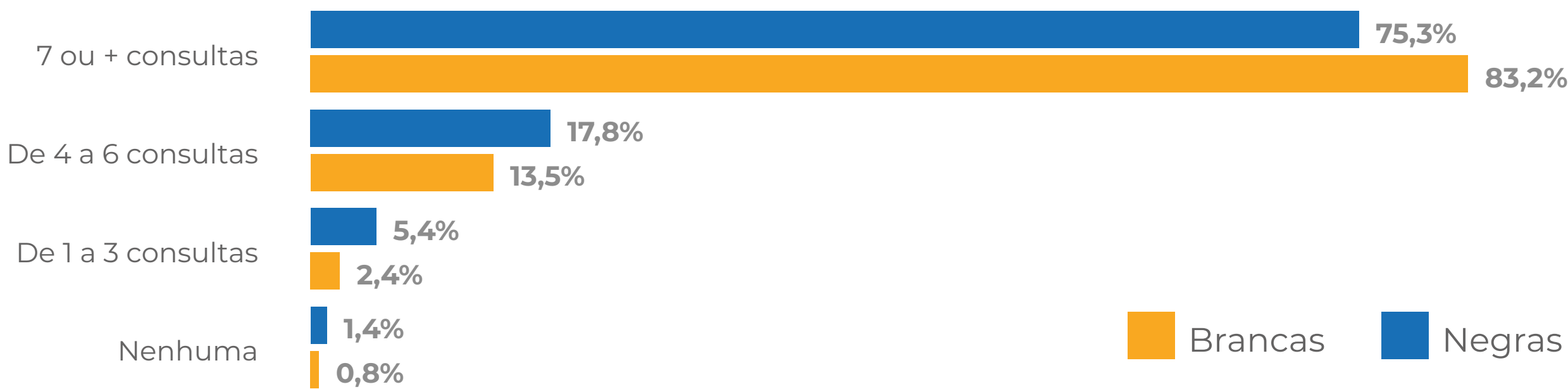
⁴**Nota:** Todas as consultas feitas no site do Ministério da Saúde foram realizadas em outubro de 2026.

O Ministério da Saúde recomenda a realização de **pelo menos 7 consultas de pré-natal ao longo da gestação**, intercaladas entre profissionais de medicina e enfermagem.

Observa-se no gráfico uma diferença significativa de **7,9 pontos percentuais** entre gestantes brancas (83,2) e negras (75,3%).

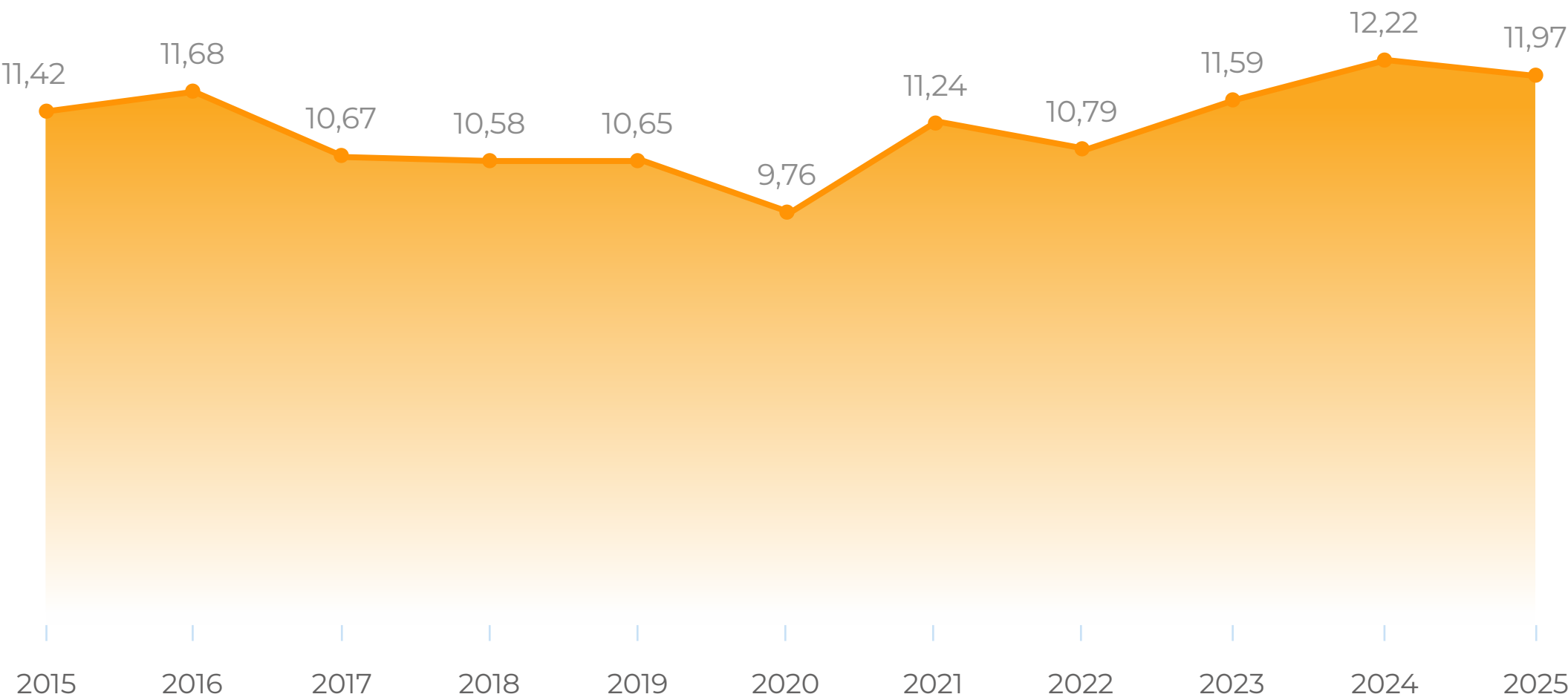


Percentual de gestantes por número de consultas de pré-natal por raça/cor — Espírito Santo, 2025



Fonte: Ministério da Saúde - DATASUS.

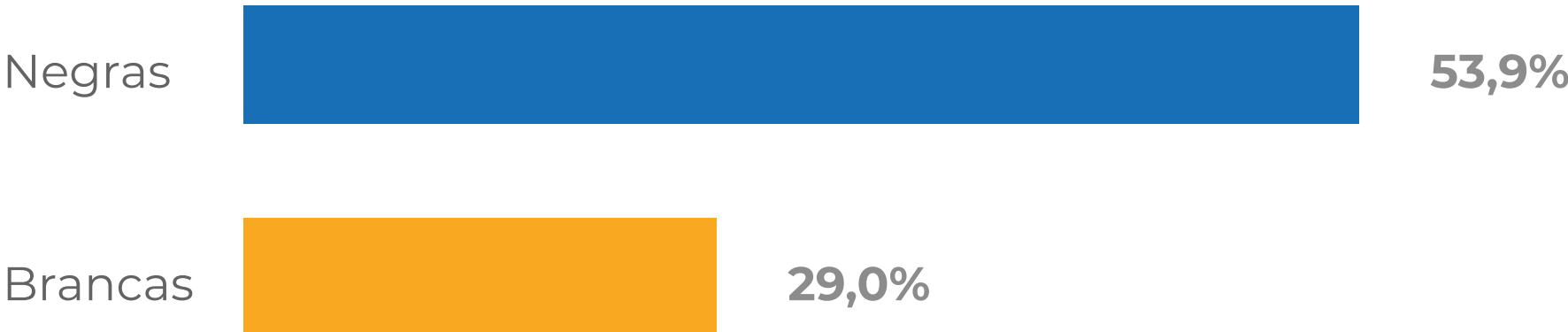
Taxa de mortalidade infantil — Espírito Santo, 2015–2025 (por mil nascidos vivos)



O termo mortalidade infantil refere-se ao número de crianças que morrem antes de completarem um ano de vida a cada mil nascidas vivas em um local e período determinados.

Embora o ano de 2025 tenha apresentado uma queda na taxa de mortalidade infantil em relação ao ano anterior (de 12,22 para 11,97), a variação de 2020 para 2025 correspondeu a um aumento de 2,21 pontos por mil nascidos vivos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza que o padrão aceitável é de, no máximo, 10 óbitos de crianças menores de 1 ano para cada 1.000 nascidos vivos.

Distribuição dos óbitos infantis por raça/cor — Espírito Santo, 2025



Destaque-se aqui número expressivo de óbitos de crianças sem identificação do quesito racial. De acordo com o Datasus, a categoria “ignorado” representa 16,4% do total de óbitos. Outro aspecto a observar, apesar da fragilidade dos dados administrativos ao captar a dimensão racial, é a taxa de mortalidade por grupo racial. Segundo estudo recente elaborado pelo Núcleo Ciência Pela Infância - NCPI, no Brasil, a taxa de mortalidade de crianças indígenas de até quatro anos é mais que o dobro (cerca de 2,4 vezes maior) do que a do restante da população.

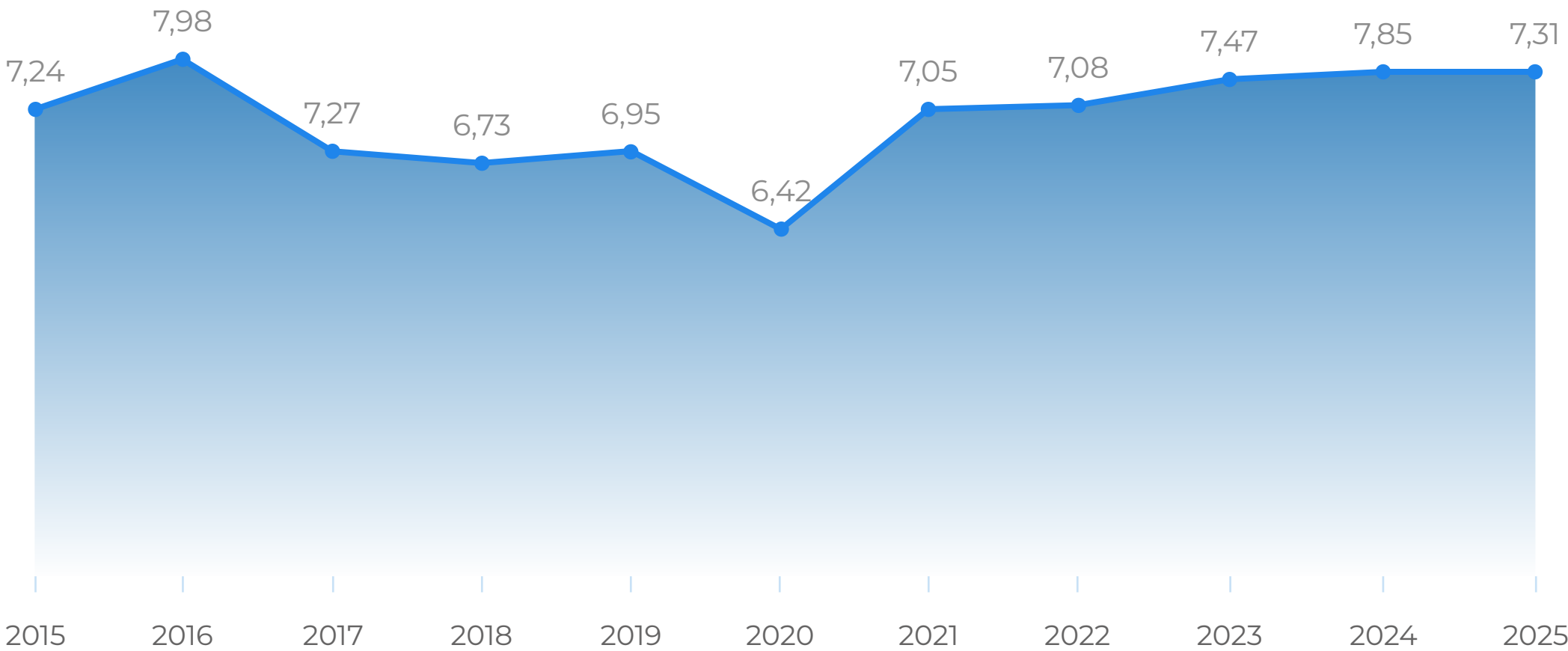
Em 2022, a taxa ficou em torno de 24,7 óbitos por mil nascidos vivos entre indígenas, contra 14,2 entre não indígenas. A taxa de mortalidade infantil de crianças nascidas de mães negras é 37% superior à das mães brancas. Esta diferença chega a 138% quando a mãe tem origem indígena (NCPI, 2023, p. 37). A Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU) tem como meta reduzir para menos de 25 mortos por mil nascidos vivos a mortalidade de crianças menores de cinco anos. Apesar deste patamar já ter sido alcançado pelas crianças não indígenas brasileiras, ele ainda é uma realidade distante da população indígena do país.

Fontes: Núcleo Ciência Pela Infância – NCPI. O uso de evidências para impulsionar políticas públicas para a primeira infância [livro eletrônico] / Comitê Científico do Núcleo Ciência Pela Infância. – São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2023.

Agência Brasil. Mortalidade de crianças indígenas é mais que o dobro das não indígenas. Rio de Janeiro, 2024. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2024-04/mortalidade-de-criancas-indigenas-e-mais-que-o-dobro-das-nao-indigenas> Acesso em: 07/10/2026.

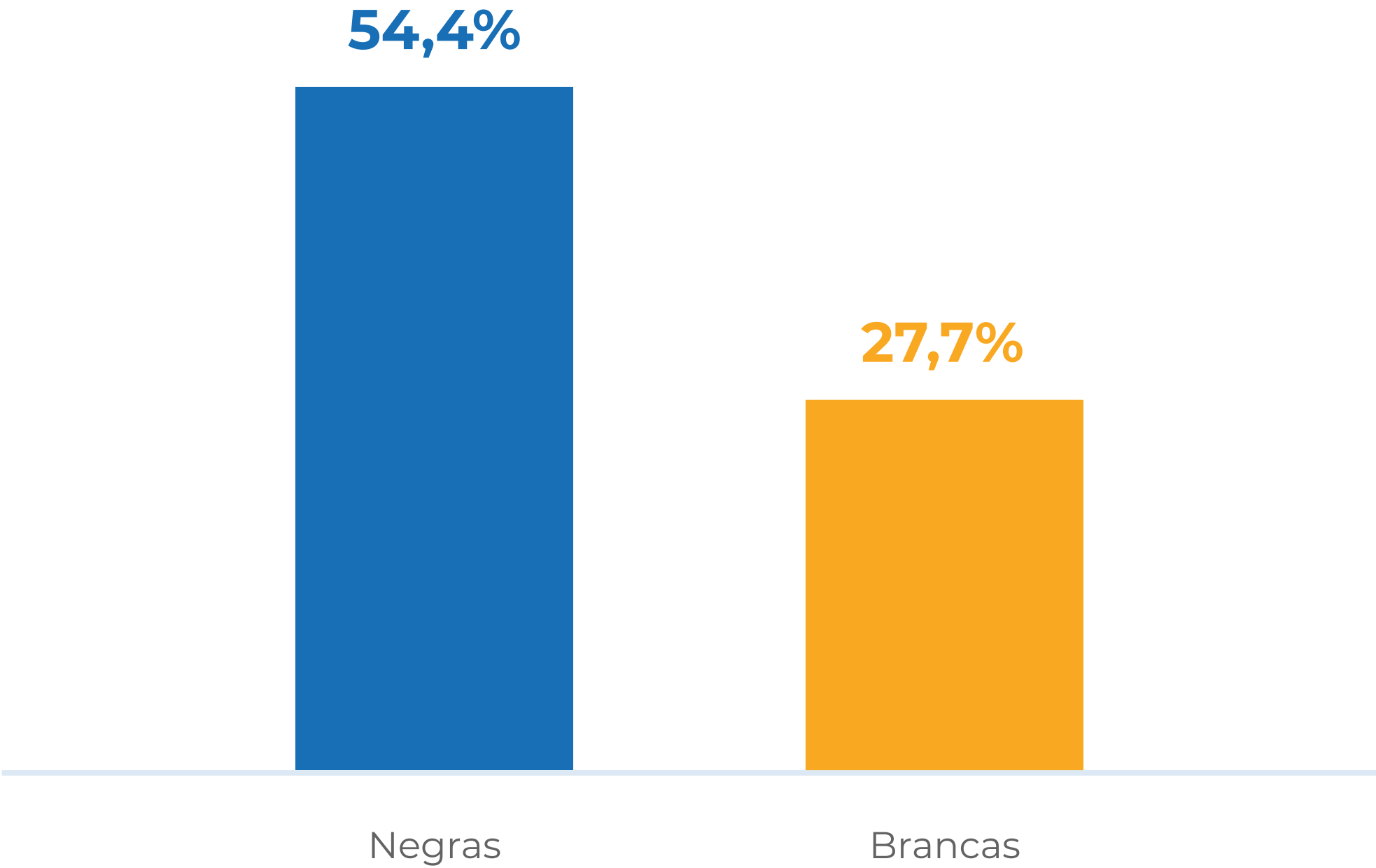
5. Saúde

Taxa de mortalidade infantil por causas evitáveis⁵ — Espírito Santo, 2015–2025 (por mil nascidos vivos)



⁵**Nota:** O óbito infantil é definido como a morte de uma criança ocorrida desde o nascimento até antes de ela completar 1 ano de idade. O óbito infantil por causas evitáveis é aquele que poderia ser evitado, total ou parcialmente, por meio de ações eficazes e oportunas dos serviços de saúde que estejam acessíveis à população. No Brasil, esse conceito serve como um sinal de alerta de que a assistência prestada pela rede de saúde (seja na atenção básica, pré-natal, parto ou pós-parto) apresentou falhas que precisam ser corrigidas. Incluem-se no conceito as mortes por doenças que poderiam ser evitadas com a vacinação adequada, problemas ligados ao pré-natal inadequado, sífilis congênita, infecções maternas ou condições da gestante que afetam o feto, entre outras. Trata-se de um importante indicador das condições socioeconômicas, de saneamento e da qualidade da assistência à saúde de uma região.

Distribuição dos óbitos infantis por causas evitáveis por raça/cor — Espírito Santo, 2025



Cobertura vacinal infantil por tipo de vacina e grupos etários — Brasil, Sudeste, Espírito Santo e RMGV, 2025*

Imunobiológico	Meta	Brasil	Sudeste	Espírito Santo	RMGV 32002
AO NASCER					
BCG	90%	100%	98,65%	96,94%	96,18%
Hepatite B (≤ 30 dias)	95%	100%	96,98%	96,77%	96,08%
MENORES DE 1 ANO DE IDADE					
Febre Amarela	95%	74,34%	77,07%	71,84%	68,68%
Poliomielite	95%	88,68%	89,59%	90,58%	88,60%
Pneumocócica Conjugada	95%	94,23%	93,95%	96,66%	96,19%
Meningocócica Conjugada	95%	91,67%	91,84%	94,10%	92,96%
Penta (DTP/HepB/Hib)	95%	89,15%	89,43%	90,82%	89,20%
Rotavírus	90%	91,50%	91,92%	93,92%	93,23%
1 ANO DE IDADE					
Hepatite A Infantil	95%	85,20%	85,98%	91,43%	88,99%
DTP (1º Reforço)	95%	87,51%	87,80%	90,88%	88,98%
Tríplice Viral – 1ª dose	95%	93,08%	94,25%	96,77%	94,96%
Tríplice Viral – 2ª dose	95%	78,50%	82,58%	82,09%	79,09%
Pneumocócica Conjugada (1º Reforço)	95%	89,74%	89,85%	93,82%	92,30%
Poliomielite (1º Reforço)	95%	86,06%	85,50%	91,68%	89,98%
Varicela (1ª dose)	95%	78,15%	83,29%	83,82%	81,14%
Meningocócica Conjugada (1º Reforço)	95%	90,68%	90,79%	95,04%	93,79%
4 ANOS DE IDADE					
DTP (2º Reforço)	95%	80,67%	80,60%	85,31%	81,87%
Varicela – 2ª dose	95%	72,11%	76,29%	83,18%	78,17%
Febre Amarela (Reforço)	95%	75,11%	77,88%	77,88%	74,19%

Meta atingida (≥ meta estabelecida) Avanço significativo (≥ 80%, abaixo da meta) Abaixo de 80%

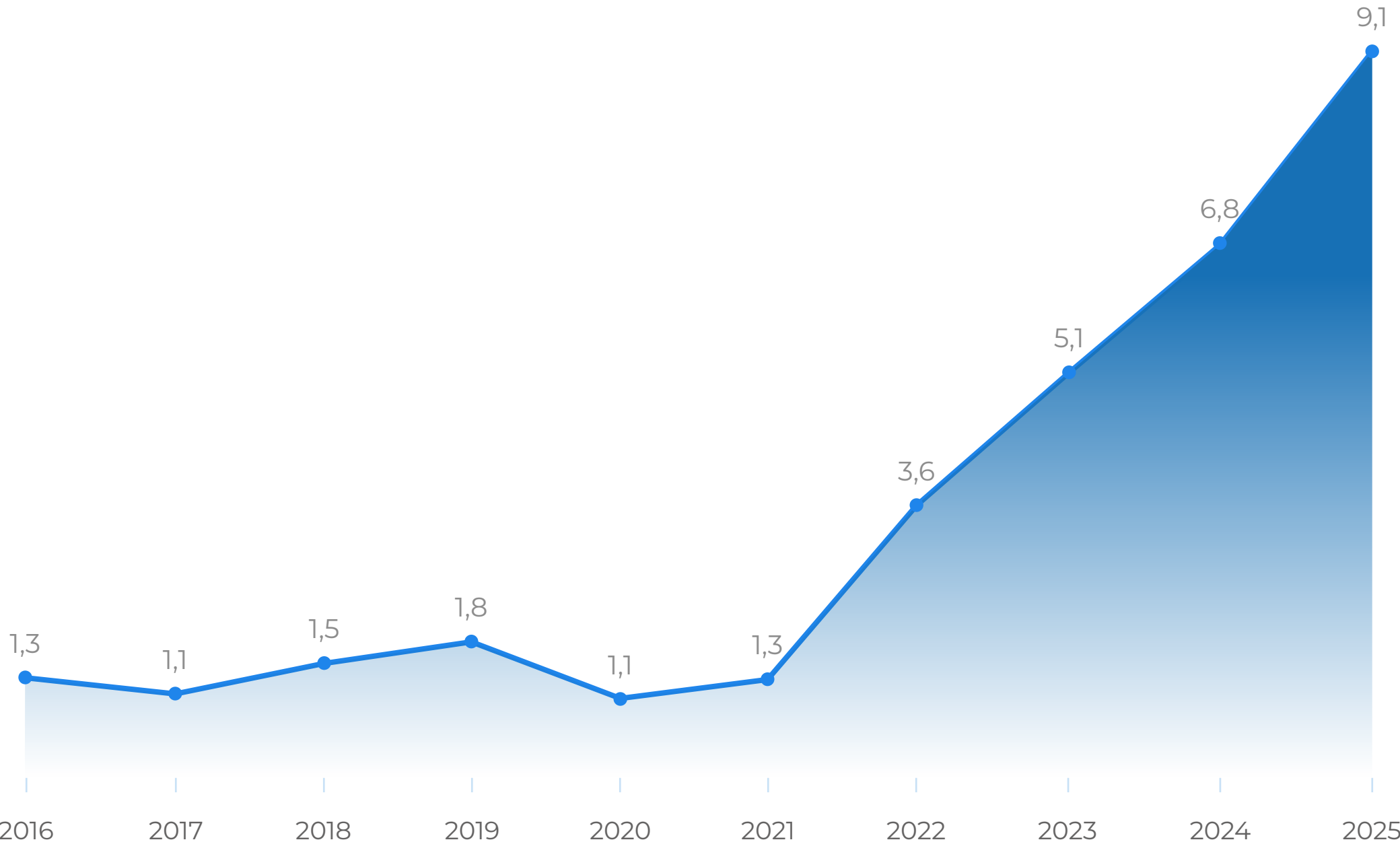


Fonte: Ministério da Saúde – Painel de Cobertura Vacinal Infantil (RNDS).

*Os dados foram retirados do Painel de Cobertura Vacinal Infantil (RNDS) em out/2026.

6. Proteção e Violências

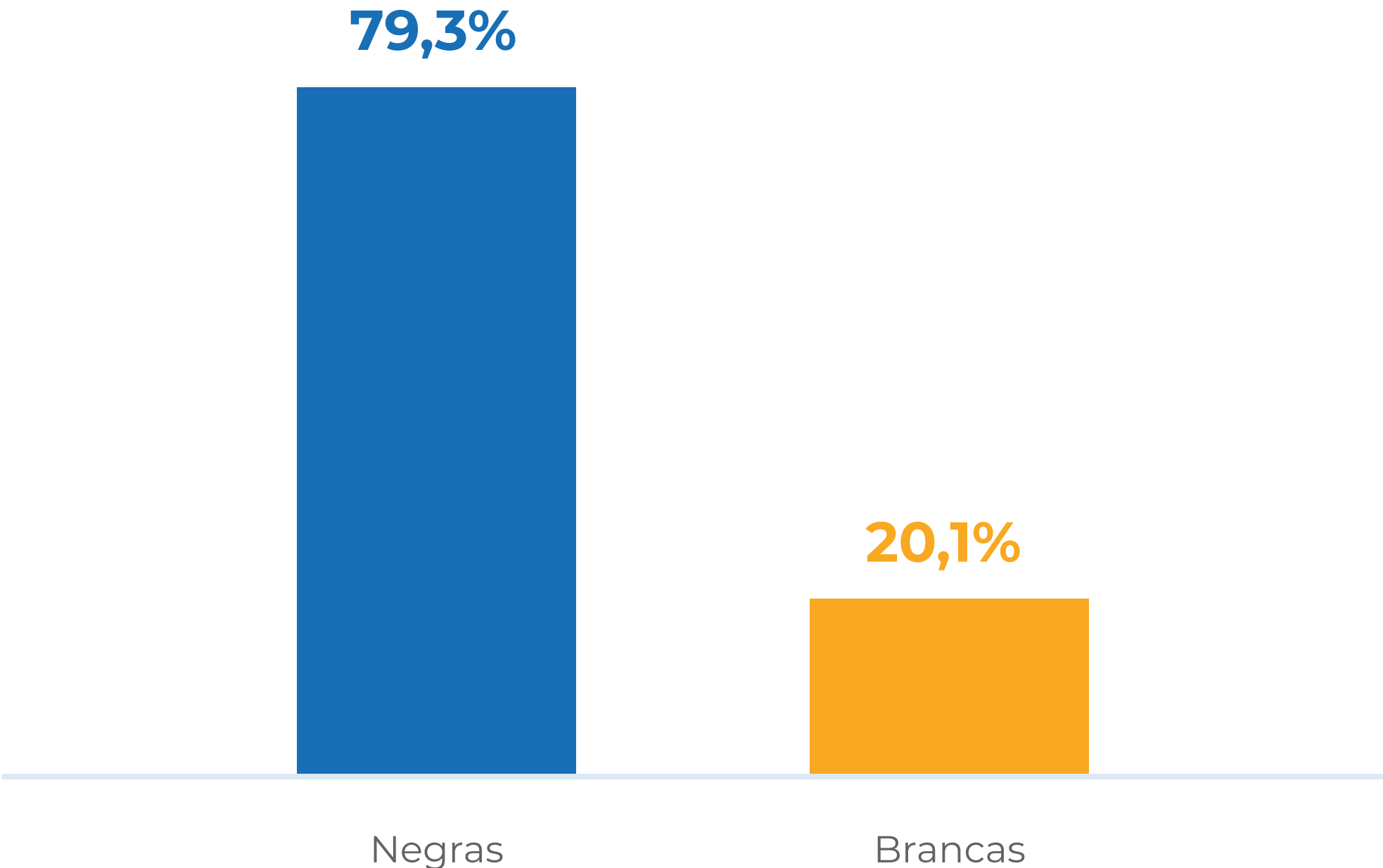
Taxa de notificações de violência contra crianças de 0 a 4 anos
— Espírito Santo, 2016–2025



Quanto aos dados de violência aqui evidenciados, vale destacar que, a partir de janeiro de 2011, com a publicação da Portaria nº 104/2011 do Ministério da Saúde, a Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada passou a ser obrigatoriamente implantada e utilizada em todo o Brasil, o que tornou a notificação de violências compulsória para todos os serviços de saúde públicos e privados.

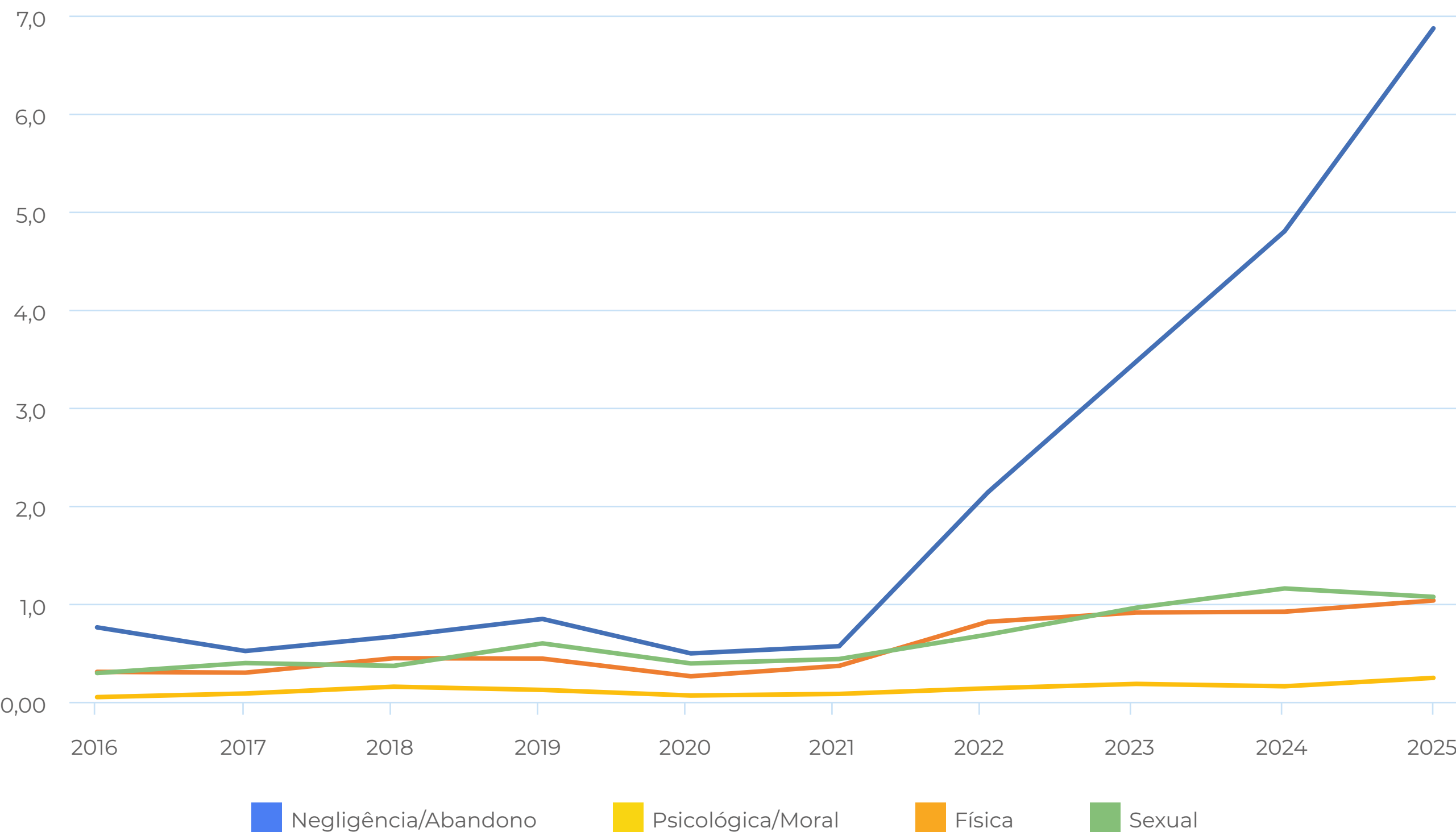
O Espírito Santo, posteriormente publicou normativas estaduais complementares da Secretaria de Estado da Saúde (SESA). A Lei Estadual nº 11.147/2020 ampliou a obrigatoriedade da notificação intersetorial no estado, o que possivelmente é o fator preponderante no aumento expressivo das taxas observadas a partir de 2020.

Percentual de notificações de violências contra crianças de 0 a 4 anos por raça/cor, Espírito Santo, 2025



6. Proteção e Violências

Taxa de notificações de violência contra crianças de 0 a 4 anos por tipo de violência
— Espírito Santo, 2016–2025 (por mil crianças)



Ano	Negligência / Abandono	Psicológica / Moral	Física	Sexual
2016	0,75	0,04	0,30	0,29
2017	0,51	0,08	0,29	0,39
2018	0,66	0,15	0,44	0,36
2019	0,83	0,11	0,43	0,58
2020	0,48	0,06	0,25	0,38
2021	0,56	0,08	0,36	0,43
2022	2,11	0,13	0,80	0,68
2023	3,43	0,18	0,90	0,95
2024	4,75	0,15	0,91	1,14
2025	6,80	0,24	1,02	1,05



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Ricardo Ferraço

SECRETARIA DE ECONOMIA E PLANEJAMENTO – SEP
Álvaro Rogério Duboc Fajardo

INSTITUTO JONES DOS SANTOS NEVES – IJSN
Diretor Geral
Antônio Ricardo F. da Rocha

Diretoria de Estudos e Pesquisas
Pablo Medeiros Jabor

Diretoria de Integração e Projetos Especiais
Wilton Pires Júnior

Diretoria de Gestão Administrativa
Katia Cesconeto de Paula

Coordenação de Estudos Sociais
Thiago de Carvalho Guadalupe

Elaboração
Sandra Mara Pereira (CES/OPIC)
Daniela Cristina Neves de Oliveira (CES)
Franciely Alves Sales (OPIC)
Lavínia dos Santos Peixoto (Estagiária CES)
Equipe do Observatório da Primeira Infância Capixaba - OPIC
Sandra Mara Pereira (coordenação)
Catarina Gordiano Paes Henriques
Edson Theodoro Santos Neto
Juliano Cesar Gomes
Franciely Alves Sales
Matheus Soave de Almeida
Viviane de Almeida Ventura

Editoração
Felipe Araujo de Faria – ARIN

INSTITUTO JONES
DOS SANTOS NEVES



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Economia
e Planejamento

