Boletim Infâncias

Setembro | 2025



INSTITUTO JONES DOS SANTOS NEVES

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Economia e Planejamento

Governo do Estado do Espírito Santo
Secretaria de Economia e Planejamento - SEP
Instituto Jones dos Santos Neves - IJSN

1. Introdução

O Boletim Infâncias busca traçar um panorama das diversas infâncias presentes no território brasileiro, com foco nas crianças do estado do Espírito Santo, comparando, sempre que possível, estas regiões com a situação das infâncias no Sudeste e na Região Metropolitana da Grande Vitória. Para tanto, serão utilizados indicadores provenientes do Censo, PNAD Contínua (PNADc), DATASUS, SESP/ES e de outras fontes pertinentes, em diálogo com a literatura especializada sobre o tema.

Produzido no mês de agosto, este texto faz alusão ao Mês da Primeira Infância, instituído nacionalmente pela Lei nº 14.617, de 10 de julho de 2023, que tem como objetivo a promoção de ações de conscientização sobre a importância da atenção integral às gestantes e às crianças de até 6 anos de idade e a suas famílias, em todo o território nacional.

No Espírito Santo, foi instituída a Semana Estadual da Primeira Infância Capixaba (11 a 17/07) e o Dia Estadual da Primeira Infância (11/07), por meio da Lei nº 11.346/2021, visando fomentar o debate, nos âmbitos do poder público e da sociedade, a respeito de como essa fase é significativa para o desenvolvimento dos indivíduos, bem como reforçar o compromisso do Estado com o desenvolvimento integral das crianças no Espírito Santo.

Com efeito, o investimento na formação integral da Primeira Infância, além de garantir os direitos legalmente constituídos, torna-se estratégico na medida em que abrange uma etapa peculiar do desenvolvimento humano. O que a criança vivencia nessa fase impacta sua vida de forma holística. Uma primeira infância com os investimentos adequados, com estímulos positivos, afetos, em um ambiente saudável e seguro de forma ampla – nutricional, físico, emocional, social e ambiental – possibilita a formação de capacidades fundamentais para a sua vida social (Heckman, 2008).

Segundo Heckman (2008), cada dólar investido em políticas ou programas de qualidade para essas crianças, pode gerar até 7 dólares de retorno para a sociedade. Isso ocorre porque uma criança bem cuidada tem mais chances de crescer saudável, tende a frequentar mais as etapas da educação e ter um melhor desempenho escolar, possui menos riscos de ficar desempregada, menores chances de envolvimento com drogas e menos exposição a contextos de violência e criminalidade.

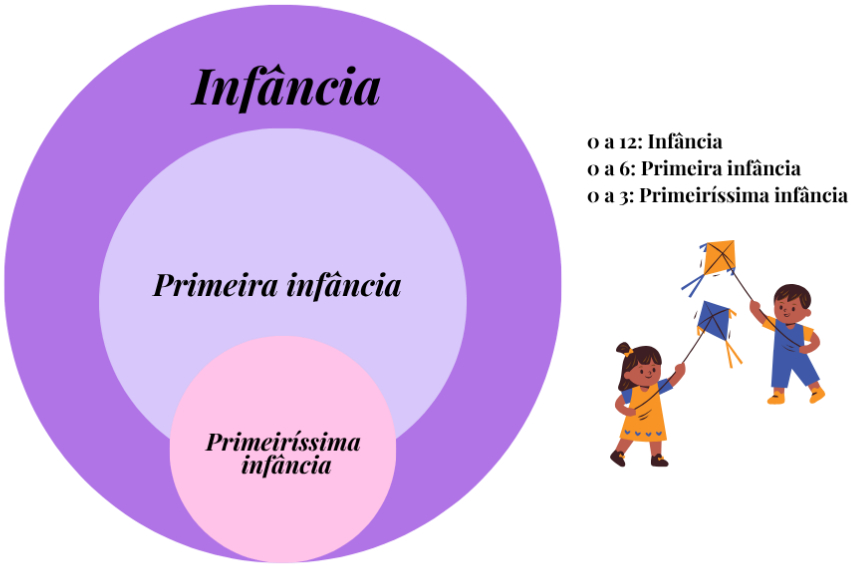
2. Marcos Legais da Primeira Infância

Segundo Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990), a infância compreende o período de 0 a 12 anos incompletos. Desde a década de 1990, este código legal existe para garantir a proteção integral da criança e do adolescente (aquele entre 12 e 18 anos).

Em 2016, o Brasil avançou na garantia de direitos para a Primeira Infância a partir da Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016, que dispõe sobre as políticas públicas para a Primeira Infância. Esse é considerado o Marco Legal da Primeira Infância. Aqui, a Primeira Infância é o período de 0 a 6 anos completos e a Primeiríssima Infância, os 3 primeiros anos da criança. Cada estágio é marcado por um conjunto de especificidades, isto é, as crianças dessas faixas etárias estão em um momento peculiar do seu desenvolvimento que precisam de atenção focalizada voltada para seu desenvolvimento integral.

Em consonância, o Espírito Santo inovou ao publicar, em 2018, a Lei Estadual nº 10.964, a qual institui a Política Estadual Integrada pela Primeira Infância do Espírito Santo e estabelece princípios, diretrizes e competências para a formulação e implementação de planos, programas, projetos, serviços e benefícios em atenção ao princípio da prioridade absoluta e da especificidade e à relevância dos primeiros anos de vida no desenvolvimento infantil e na formação humana. Nessa Política, a Primeira Infância segue sendo o período de 0 a 6 anos.

Figura 1 – Recortes etários da Infância



Pensando no investimento estratégico e comprometidos com este segmento, muitos municípios do Espírito Santo e estados brasileiros elaboram Planos e Políticas voltadas para planejar, implementar e nortear ações voltadas para a Primeira Infância. Em um levantamento realizado pela Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, havia, até o ano de 2024, 18 estados no Brasil com planos ou políticas destinadas a este grupo, o que representa 66,6% dos estados brasileiros com planos ou políticas voltadas para a Primeira Infância. O Quadro 1 mostra essa relação.

Quadro 1 – Estados brasileiros com Plano ou Política pela Primeira Infância

Estados com Plano ou Política pela Primeira Infância	
Acre	Primeira Infância Acreana – PIA: Lei nº 3.367/2017
Alagoas	Programa Criança Alagoana: Lei nº 7.965/2018
Amazonas	Primeira Infância Amazonense – PIA: Lei nº 4.312/2015 (somente em Manaus)
Amapá	Plano Estadual para a Primeira Infância – Lei nº 2.230/2018
Espírito Santo	Política Estadual Integrada pela Primeira Infância – PEPI: Lei nº 10.964/2018
Goiás	Política Estadual pela Primeira Infância – Lei n° 21.676/2022
Maranhão	Plano Estadual para a Primeira Infância – 2019
Mato Grosso	Política Estadual integrada pela Primeira Infância – Lei n° 11.774/2022
Mato Grosso do Sul	Primeira Infância – Lei n° 6.200/2024
Paraíba	Paraíba Primeira Infância – Lei nº 12.141/2021
Pernambuco	Plano Estadual para a Primeira Infância – Lei nº 17.647/2022
Piauí	Plano Estadual para a Primeira Infância – Lei nº 7.295/2019
São Paulo	Plano Estadual para a Primeira Infância – Lei nº 17.347/2021
Rio de Janeiro	Política Estadual pela Primeira Infância – Lei n° 10.241/2023
Rio Grande do Sul	Plano Estadual pela Primeira Infância – PEPI: Decreto n° 56.894/2023
Roraima	Política Estadual pela Primeira Infância – Lei n° **1.861/2023**
Sergipe	Plano Estadual pela Primeira Infância – PEPI: Lei n° 9.313/2023
Tocantins	Plano Estadual para a Primeira Infância – PEPI: Decreto nº 6.190/2021

Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2024.

No Espírito Santo, os municípios estão produzindo seus planos pela primeira infância, buscando uma integração entre as ações estadual e municipal. Ao todo, até julho de 2025, 18 planos já haviam sido finalizados, segundo informações disponibilizadas pela Subsecretaria de Estado de Articulação de Políticas Intersetoriais, da Secretaria de Trabalho, Assistência e Desenvolvimento Social (SUBAPI-SETADES)[1]. O Quadro 2 mostra essa relação.

Quadro 2 – Municípios do Espírito Santo com Planos pela Primeira Infância

Municípios que possuem Planos pela Primeira Infância
Afonso Cláudio
Águia Branca
Barra de São Francisco
Cachoeiro de Itapemirim
Colatina
Conceição do Castelo
Domingos Martins
Governador Lindenberg
Guaçuí
Ibiraçu
Ibitirama
Iconha
Linhares
Presidente Kennedy
Santa Teresa
Sooretama
Vila Valério
Vitória

[1] Os dados foram obtidos a partir de questionários aplicados aos municípios e de informações via telefone.

Além desses que já possuem planos pela primeira infância, outros seis municípios estão em processo de elaboração do documento, são eles: Água Doce do Norte, Alfredo Chaves, Aracruz, Itarana, Pinheiros e Rio Novo do Sul.

Destaca-se que dos 78 municípios do estado, 44 já possuem Comitês Intersetoriais de Políticas para a Primeira Infância[2], elemento constitutivo do funcionamento da política para este segmento, conforme o artigo 7° do marco legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016):

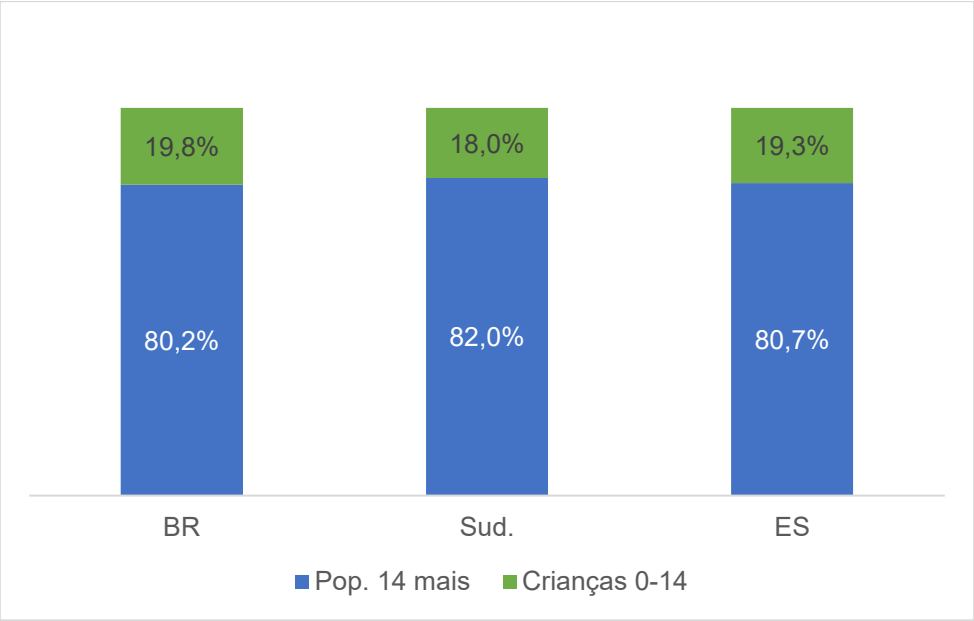
> Art. 7º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão instituir, nos respectivos âmbitos, comitê intersetorial de políticas públicas para a primeira infância com a finalidade de assegurar a articulação das ações voltadas à proteção e à promoção dos direitos da criança, garantida a participação social por meio dos conselhos de direitos.

Para abranger as infâncias de forma mais ampla, este documento adota a faixa etária de 0 a 14 anos. Tal definição busca preencher uma lacuna existente, já que o ECRIAD considera criança os indivíduos de 0 a 12 anos, enquanto o Estatuto da Juventude (Lei nº 12.852/2013) define jovens como pessoas entre 15 e 29 anos. Dada a fase de desenvolvimento e a etapa educacional em que se encontram, o segmento de 13 a 14 anos será incluído no conceito de criança aqui utilizado. Quando necessário, serão feitos recortes para focalizar a análise na Primeira Infância (0 a 6 anos) ou na Primeiríssima Infância (0 a 3 anos).

O gráfico 1 apresenta o percentual de crianças de 0 a 14 anos em relação à população total do Brasil (BR), Sudeste e Espírito Santo (ES). Percebe-se que este segmento representa uma parcela populacional significativa, sendo 19,8% no Brasil, 18% no Sudeste e 19,3% no Espírito Santo.

[2] Tais municípios foram listados no anexo deste Boletim.

Gráfico 1 – Percentual de crianças de 0 a 14 anos em relação à população total - Brasil, Sudeste e Espírito Santo

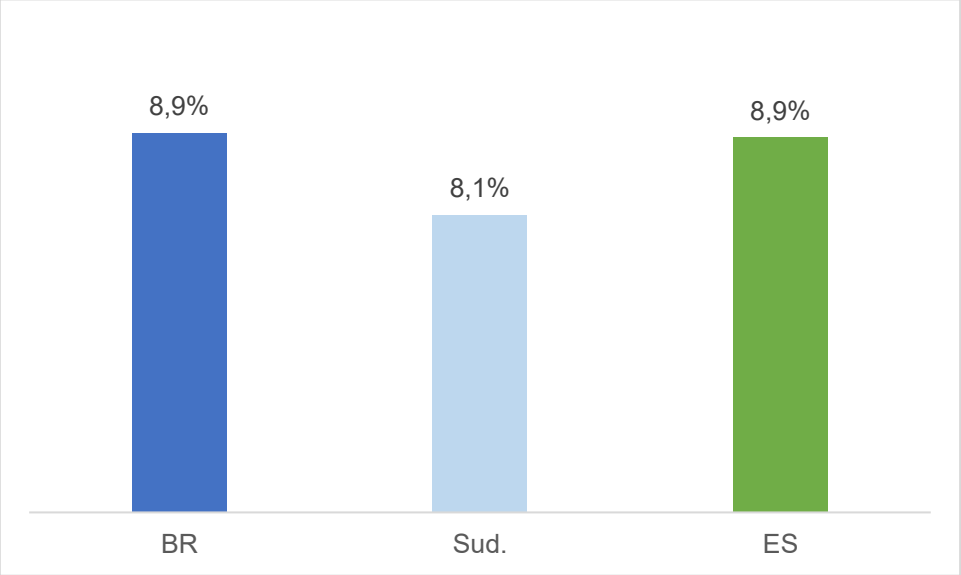


Fonte: Censo Demográfico 2022. Elaboração: CES/IJSN.

Como indicado acima, os municípios do Espírito Santo, com o auxílio do estado, estão formulando seus planos pela Primeira Infância (PI), pensando em diagnosticar e desenvolver ações voltadas para as crianças de 0 a 6 anos, assumindo compromisso em investir nesta etapa que se mostra estratégica para o desenvolvimento integral não só desse segmento, como de toda a sociedade, com impactos positivos em diversas áreas.

Diante disso, o gráfico 2 mostra o total de crianças na Primeira Infância no Espírito Santo.

Gráfico 2 – Percentual de crianças de 0 a 6 em relação à população total - Brasil, Sudeste e Espírito Santo



Fonte: Censo Demográfico 2022. Elaboração: CES/IJSN.

O percentual de crianças na Primeira Infância no Brasil, Sudeste e Espírito Santo, conforme mostra o gráfico 2, é de 8,9%, 8,1% e 8,9%, respectivamente. Esse dado é importante para guiar as políticas públicas voltadas para este segmento. Para compreender como as crianças estão situadas nos diversos municípios do estado, em anexo, está o gráfico que apresenta este quantitativo em nível municipal.

Os municípios estão ranqueados a partir do maior percentual de crianças na PI. Diante disso, tem-se que Sooretama é o que contém o maior número de crianças de 0 a 6 anos, as quais representam 11,1% do total populacional, enquanto Laranja da Terra aparece com o menor percentual, 6,9%. No caso dos municípios da RMGV (marcados em verde), observa-se que a Serra possui 9,6% de crianças na Primeira Infância, sendo o município com o maior percentual, e Vitória o menor, com 7,5%.

Para além do quantitativo total, é importante fazer um diagnóstico das crianças por raça/cor, para isso, o gráfico em anexo apresenta esses percentuais municipais. Conceição da Barra, Ecoporanga, Sooretama, São Mateus, Pinheiros, Pedro Canário, Mantenópolis e Jaguaré são os municípios do Espírito Santo que possuem mais de 70% de crianças negras na Primeira Infância. É

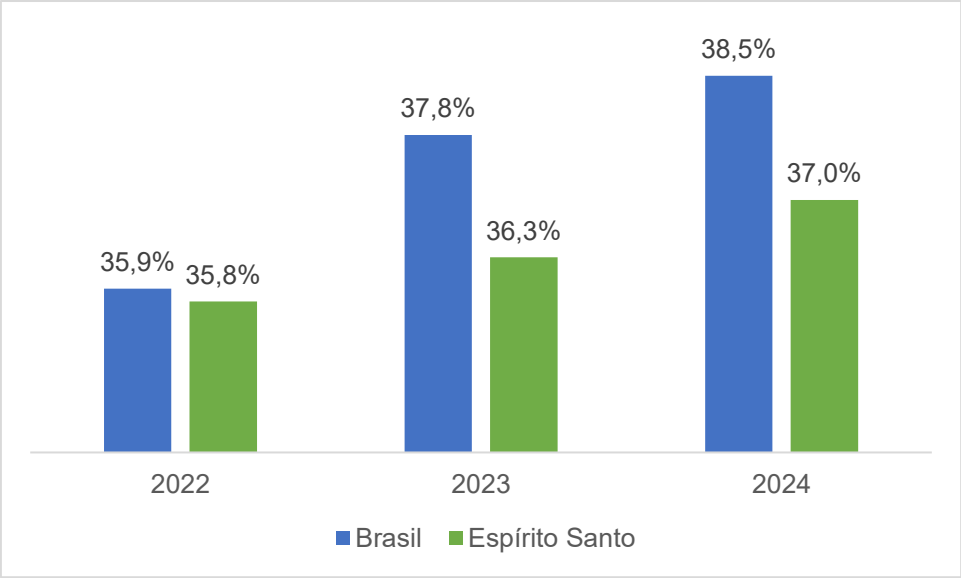
importante ter esse diagnóstico em vista para a elaboração de políticas educacionais amplas e focalizadas nesses territórios, combatendo o racismo estrutural, para que as crianças possam crescer sem o preconceito, cujos impactos negativos são diversos, em relação à autoestima, por exemplo, trazendo dificuldades de sociabilidade, aprendizagem, entre outras.

3. Educação

A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, deve ser fornecida de forma pública, garantindo o acesso e permanência dos estudantes. A educação básica é composta pela educação infantil, ensino fundamental e médio, etapas obrigatórias e que têm por finalidades desenvolver o educando, assegurar-lhe a formação comum indispensável para o exercício da cidadania e fornecer-lhe meios para progredir no trabalho e em estudos posteriores, conforme a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB (Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996).

Em especial, a educação infantil é dividida em duas etapas: a creche e a pré-escola. A creche atende às crianças de 0 a 3 anos, e apesar de não ser uma etapa obrigatória, é uma janela de oportunidades para o desenvolvimento social, emocional, físico e cognitivo da criança.

Gráfico 3 – Crianças de 0 a 3 anos que frequentam a creche

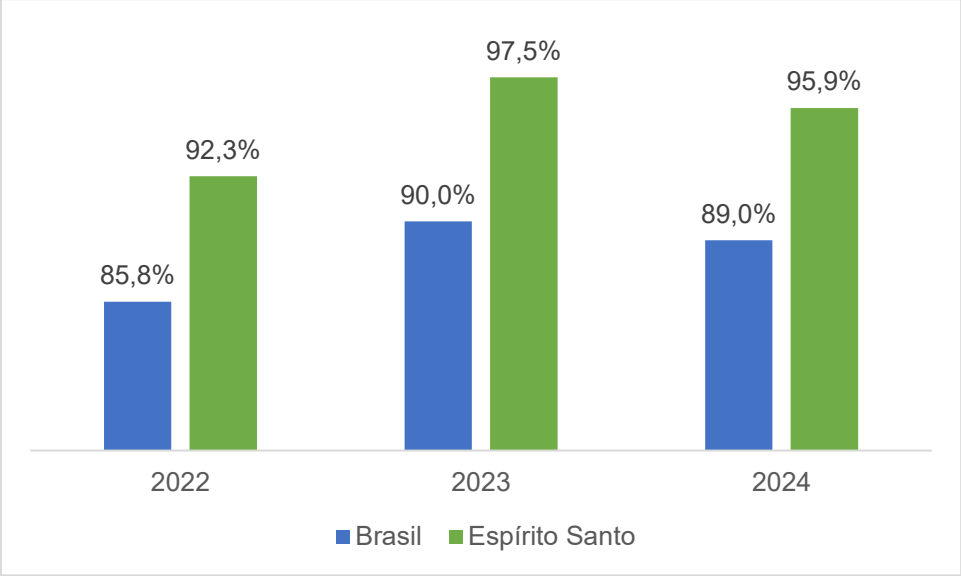


Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (2024). Atualizado com base na PNAD.
Elaboração: CES/IJSN.

O gráfico 3 acima mostra que o percentual de crianças na creche, tanto no Brasil quanto no Espírito Santo tem aumentado, o que é um dado positivo. Entretanto, ainda está abaixo do estabelecido no Plano Estadual de Educação do Espírito Santo 2015-2025 (PEE/ES), especificamente em relação à sua Meta 1, qual seja: *atender no mínimo 50% das crianças de até 3 anos até o final da vigência do Plano (2025).* Portanto, nota-se que ainda são necessários esforços em direção ao cumprimento deste propósito.

Já a pré-escola faz parte da educação básica obrigatória, que deve ser universalizada. A LDB preconiza que é dever dos pais ou responsáveis matricular as crianças de 4 a 5 anos nesta etapa, cabendo ao poder público assegurar a educação básica obrigatória e gratuita e fazer a busca ativa para que as crianças que estejam fora da escola possam ser matriculadas. Para isso, deve-se recensear anualmente as crianças que estão em idade escolar.

Gráfico 4 – Crianças de 4 a 5 anos que frequentam a pré-escola

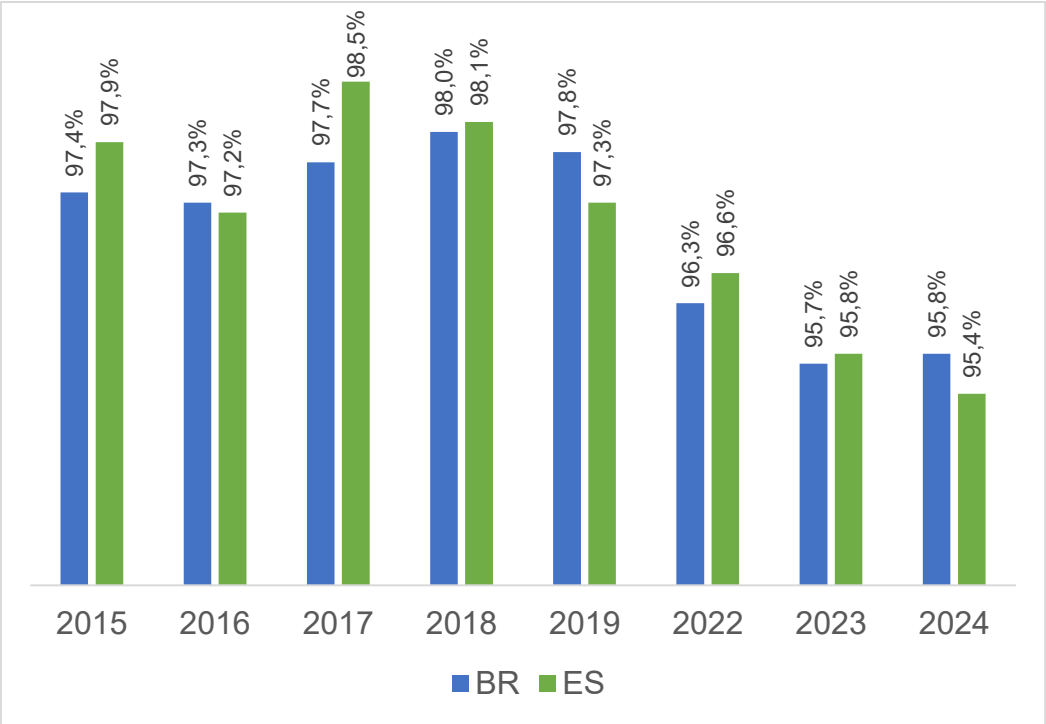


Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (2024). Atualizado com base na PNAD.
Elaboração: CES/IJSN.

O gráfico acima indica que entre 2023 e 2024 houve uma redução no percentual de crianças de 4 a 5 anos frequentando a pré-escola. Neste sentido, convém pontuar que o PEE/ES preconiza que a educação infantil na pré-escola deveria ter sido universalizada até o ano de 2016. Compreende-se que, provavelmente, muitos fatores estão relacionados à diminuição desse quantitativo. Ter a existência da rede e de vagas não é suficiente, é necessário pensar nas diferentes situações que podem influenciar essa queda. Acima de tudo, é importante defender uma educação inclusiva, que contemple as necessidades e particularidades de todos os educandos.

Quanto às crianças de 6 a 14 anos, apresenta-se informações sobre o percentual dessa população que frequenta ou que já concluiu o Ensino Fundamental, etapa educacional obrigatória, conforme dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep).

Gráfico 5 – Percentual da população de 6 a 14 anos que frequenta ou que já concluiu o Ensino Fundamental, Brasil e Espírito Santo – 2012-2019/2022-2024



Fonte: Inep com base em dados da Pnad Contínua/IBGE (2012-2019/2022-2024). Elaboração: CES/IJSN.

Observa-se que o percentual de pessoas de 6 a 14 anos que frequenta ou que já concluiu o Ensino Fundamental foi reduzido nos últimos anos da série histórica. Esse quadro acende um alerta e demanda aprofundada compreensão para subsidiar ações que efetivem o direito de todas as crianças à educação.

Em particular, segundo o Anuário da Educação Básica 2024 (TODOS PELA EDUCAÇÃO, 2024), o percentual de crianças de 6 a 10 anos matriculadas em todas as redes de ensino nos Anos Iniciais do Ensino Fundamental (1º ao 5º ano), em 2023, foi de 93,3%, o menor desde 2013. Em relação ao ano de 2013, a queda foi de 3,5 pontos percentuais – declínio iniciado em 2021, ano seguinte ao início da pandemia de Covid-19.

Já para os Anos Finais do Ensino Fundamental (6º ao 9º ano), que abrange estudantes de 11 a 14 anos, a taxa líquida de matrícula foi de 97,7%, significando que praticamente todas as crianças de 11 a 14 anos estão matriculadas nessa

etapa. Apesar do acesso e da trajetória terem melhorado ao longo dos anos, infelizmente a aprendizagem não segue o mesmo ritmo de crescimento[3].

Nessa ordem de ideias, o Relatório do 3º Ciclo de Monitoramento do Plano Nacional de Educação 2020 do Inep indica que o baixo nível de aprendizado, as grandes desigualdades e a trajetória escolar irregular estão entre as questões mais preocupantes em relação à educação pública brasileira (BRASIL, 2020).

Segundo Scalon (2011), existe um grande abismo em relação à qualidade do ensino entre as escolas destinadas a acolher as crianças e jovens oriundos das elites e as escolas que recebem as crianças e jovens das classes populares, sendo que mesmo o ensino direcionado às camadas populares, por vezes, incorpora lógicas e valores distantes da realidade social na qual está inserido seu público[4], explicando, em parte, problemas como a evasão escolar.

Neste sentido, acredita-se que a educação, embora fundamental, não é capaz de sozinha reverter um cenário de profundas desigualdades como o que se vive nesta sociedade, as quais se expressam em várias dimensões, produzindo situações de extrema carência em saúde, nutrição, estímulo e disposição, entre outros fatores, *criando diferenças na própria chance de apropriação das oportunidades educacionais.* Dessa forma, a busca de alternativas para a redução das desigualdades no país passa, sem sombra de dúvida, pela garantia plena do direito à educação, no que se refere não só ao acesso, mas também à

[3] O ano de 2021, por exemplo, marca uma queda no percentual de alunos do 2º ano considerados alfabetizados em Língua Portuguesa. Em 2019, a taxa era de 55,5%, mas, em 2021, caiu para 36,6%. Em 2023, o índice voltou a subir, alcançando 55,9%. Já em relação aos estudantes de 11 a 14 anos, tem-se que em 2019 só 14,5% tinham aprendizagem adequada em Matemática e em Língua Portuguesa (TODOS PELA EDUCAÇÃO, 2024).

[4] Evitou-se o uso do termo “público-alvo” considerando os debates promovidos pelas juventudes e movimentos sociais periféricos acerca do fato de que, no âmbito das políticas de segurança, são sempre “*alvo”* – tipicamente alvos de operações policiais que deixam um rastro de violência e mortes por onde passam. Tais movimentos denunciam a existência da “pele alvo como sendo a cor que a polícia apaga”, baseando-se em evidências sobre a atuação letal das forças de segurança nas periferias, uma das manifestações das estruturas racistas desta sociedade (RAMOS *et al*., 2022). Por isso, nos últimos anos, buscou-se a substituição do conceito de “público-alvo”, neste contexto em que o corpo preto e periférico é sempre *alvo* no sentido negativo. Partindo dessas reflexões, alguns pesquisadores e burocratas de rua têm optado por termos alternativos, como sujeitos das políticas, público atendido, usuários e público prioritário, por exemplo – ainda que não existam atualmente estudos analisando sob essa perspectiva o uso da expressão público-alvo pelas políticas públicas.

qualidade do ensino. E passa, além disso, pela formulação de novos modelos de desenvolvimento e a definição e implementação de políticas públicas que viabilizem a distribuição mais equitativa dos bens e recursos sociais (Scalon, 2011).

3.1 O brincar como processo educativo

É por meio do brincar que a criança se desenvolve física, cognitiva, afetiva e socialmente. O Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece que brincar, praticar esportes e se divertir são direitos de todas as crianças.

A Base Nacional Comum Curricular (BNCC), ao tratar da Educação Infantil, considera o brincar como um dos direitos de aprendizagem, basilar para que as crianças possam aprender e se desenvolver. É brincando que as crianças têm a oportunidade de aprender a expressar afetos, mediar frustrações, resolver problemas e regular emoções. Pesquisadores como Vygotsky, Piaget e Wallon afirmaram que o brincar é importante para o desenvolvimento integral da criança.

Pensando nos contextos das infâncias urbanas, é preciso olhar para a produção das cidades e entender como esse espaço atende ou não às necessidades das crianças. No Espírito Santo, aproximadamente 47% das crianças na primeira infância (0 a 6 anos) vivem na Região Metropolitana da Grande Vitória (RMGV)[5]. Apesar de muitos municípios fora da RMGV já estarem passando por um processo intensificado de urbanização, a dinâmica metropolitana tem suas particularidades. Pensar as diversas infâncias pressupõe também pensar os espaços nos quais elas se inserem, sobretudo quando se fala no brincar, no pertencer à cidade. Mesmo com a presença de parques, as crianças da zona urbana ainda se deparam com muitos desafios em seu relacionamento com a cidade. A maior parte desses espaços não atendem às necessidades das crianças, uma vez que são produzidos a partir da dinâmica produtiva, contendo

[5] Considerando a infância de maneira mais ampla, tem-se que aproximadamente 48% das crianças de 0 a 14 anos vivem atualmente na Região Metropolitana.

um alto fluxo automobilístico e marcados pela violência (Silva *et al.*, 2024). A inclusão das crianças, em especial, as da primeira infância, nos espaços e nas decisões urbanas ainda é muito limitada.

Um pouco diferente é a relação das crianças nas cidades pequenas e interioranas. Elas geralmente crescem com mais espaços verdes, em locais com possibilidades de explorar o brincar e a sociabilidade com o outro. No meio rural, o desenvolvimento infantil (motor, cognitivo, afetivo e estético) é diferente, porque as experiências com a natureza, como a interação com criações de animais e cultivos são fortes características das vivências de crianças rurais, influenciando o desenvolvimento cognitivo-emocional (Mendes; Lima, 2022).

Segundo Cerqueira e Carvalho (2024), as crianças de cidades pequenas e vilas apresentam maior independência na sua mobilidade do que aquelas residentes em grandes cidades. O fato de as crianças circularem com mais autonomia tem relação com a sensação de segurança que suas famílias possuem, especialmente por confiarem na supervisão presente na vizinhança.

Por outro lado, deve-se ter em mente o fato de que crianças na zona rural têm menos acesso aos serviços de saúde e que a realidade educacional também encontra desafios, dado que há menos oportunidade para acessar a sala de aula no interior. Em especial, a oferta de creches na zona rural ainda é muito baixa. Em alguns contextos, a principal dificuldade da educação infantil rural tem a ver com a infraestrutura precária das estradas e falta de transporte (Mendes; Lima, 2022).

Enfim, é preciso garantir efetivamente o direito de todas as crianças - tanto do campo quanto da cidade - a viver e a circular em espaços seguros e inclusivos, que contribuam para seu desenvolvimento integral. Para isso, é necessária a formulação de políticas públicas *para* e *com* este segmento, o que deve envolver a escuta das crianças através de diversos canais e instâncias. É fundamental garantir que tais espaços sejam concebidos, desde o início, como ambientes seguros e adequados para o brincar e o transitar infantil.

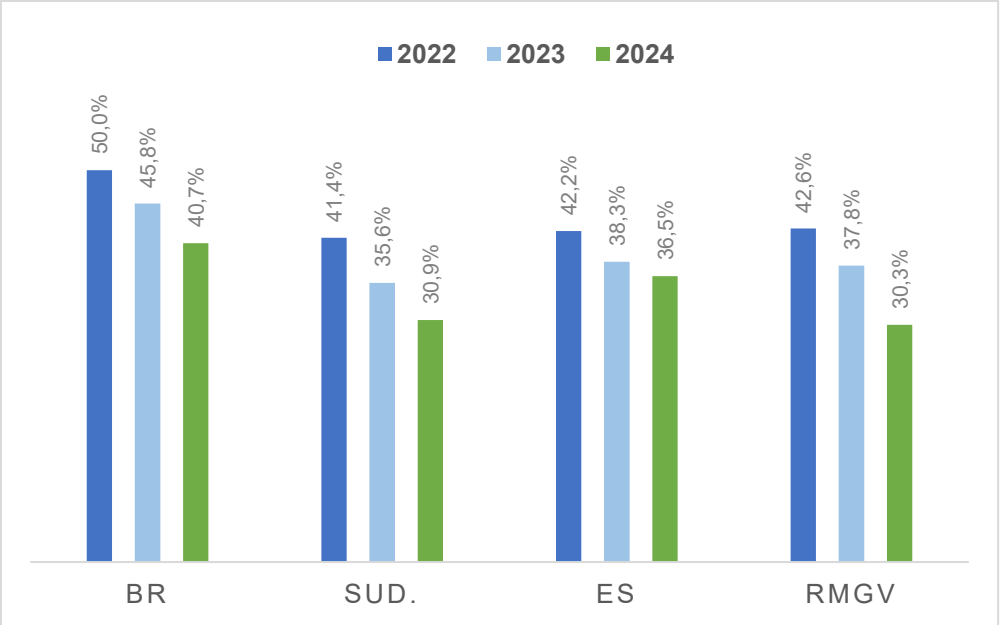
4. Pobreza e Extrema Pobreza

Parte-se, aqui, do entendimento de que a pobreza não se reduz à precariedade de renda, pois trata-se de um fenômeno complexo e abrangente, o qual diz respeito à privação de capacidades básicas, que conduz à vulnerabilidade, exclusão, carência de poder, de participação e voz, exposição ao medo e à violência e, por fim, à exclusão de direitos básicos e de bem-estar (Sen, 2001; Scalon, 2011). Embora ultrapasse o aspecto estritamente monetário, a análise de indicadores baseados na renda é de grande relevância, por constituir um determinante central do nível de bem-estar dos indivíduos, famílias e grupos (IJSN, 2024).

Este estudo adota como linha de pobreza o valor de R$ 692,54 per capita mensal (em valores de 2024), sendo considerado pobre quem possui renda igual ou inferior a esse patamar. Para extrema pobreza, utiliza-se o parâmetro de R$ 217,37 mensais per capita, igualmente atualizado para 2024.

Em 2024, estimativas baseadas na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Anual 2012-2022 (PNADc) apontam que 40,7% do total de crianças entre 0 e 5 anos viviam em situação de pobreza no país. No Espírito Santo, esse percentual foi de 36,5%, enquanto na Região Metropolitana da Grande Vitória, a proporção de crianças nessa faixa etária em condição de pobreza foi de 30,3%. Em termos quantitativos, tem-se que um total de 7.027.814 crianças de 0 a 5 anos viviam na pobreza em todo o país naquele ano. No Espírito Santo e na Região Metropolitana havia 126.968 e 49.402 crianças dessa faixa etária na pobreza, respectivamente.
O Gráfico 6 aponta o percentual de crianças de 0 a 5 anos na pobreza no Brasil, no Sudeste, no Espírito Santo e na Região Metropolitana, no período de 2022 a 2024.

Gráfico 6 – Percentual de crianças de 0 a 5 anos vivendo na pobreza, Brasil, Sudeste, Espírito Santo e Região Metropolitana (2022, 2023 e 2024)



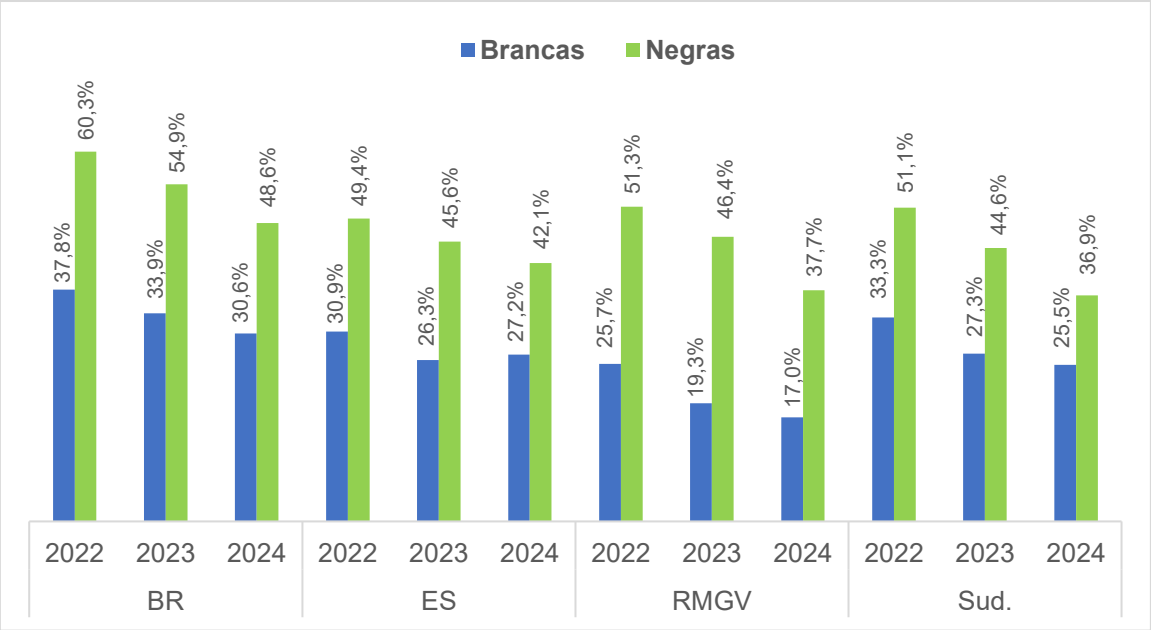
Fonte: Estimativas produzidas com base na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Anual 2012-2022. Elaboração: CES/IJSN.

O percentual de crianças nessa faixa etária em situação de pobreza monetária diminuiu no período focalizado. Entre 2022 e 2024, o Espírito Santo registrou uma redução comparativamente menor, do que a observada nos âmbitos nacional e regional (ES: 5,7 pontos percentuais e BR: 9,3 p.p.; SE: 10,5 p.p.). Destaca-se que a maior redução ocorreu na RMGV, em que houve uma diminuição de 12,3 p.p. de crianças vivendo em pobreza entre 2022 e 2024.

Ao considerar o fenômeno a partir da categoria raça/cor, é possível notar que o percentual de crianças negras de 0 a 5 anos vivendo na pobreza é consideravelmente superior ao de crianças brancas em todos os contextos focalizados, sendo que essa diferença é mais acentuada na RMGV.

Gráfico 7 – Percentual de crianças de 0 a 5 anos vivendo na pobreza, por raça/cor, Brasil, Espírito Santo, Região Metropolitana da Grande Vitória e Sudeste, 2022, 2023 e 2024[6]

[6] As porcentagens não somam 100% porque não foram considerados as categorias raciais indicadas como Amarela e Indígena.



Fonte: Estimativas produzidas com base na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Anual 2012-2022. Elaboração: CES/IJSN.

No período analisado, observa-se que o percentual de crianças brancas e negras em situação de pobreza foi reduzido em quase todos os contextos analisados, exceto no Espírito Santo. No estado, foi constatado um aumento específico, entre 2023 e 2024, de 0,9 ponto percentual de crianças brancas pobres, passando de 26,3% (2023) para 27,2% (2024).

Quanto ao grupo de 6 a 14 anos, em 2024, 39,5% das crianças nessa faixa etária viviam em situação de pobreza no Brasil, o que representa 10.461.716 pessoas nessa faixa etária. No Espírito Santo, o percentual foi de 34,4% (cerca de 182.525 crianças), enquanto, na Região Metropolitana da Grande Vitória (RMGV), a proporção atingiu 30%, o equivalente a 77.191 crianças.

Gráfico 8 – Percentual de crianças de 6 a 14 anos vivendo na pobreza, Brasil, Sudeste, Espírito Santo e Região Metropolitana da Grande Vitória (2022, 2023 e 2024)



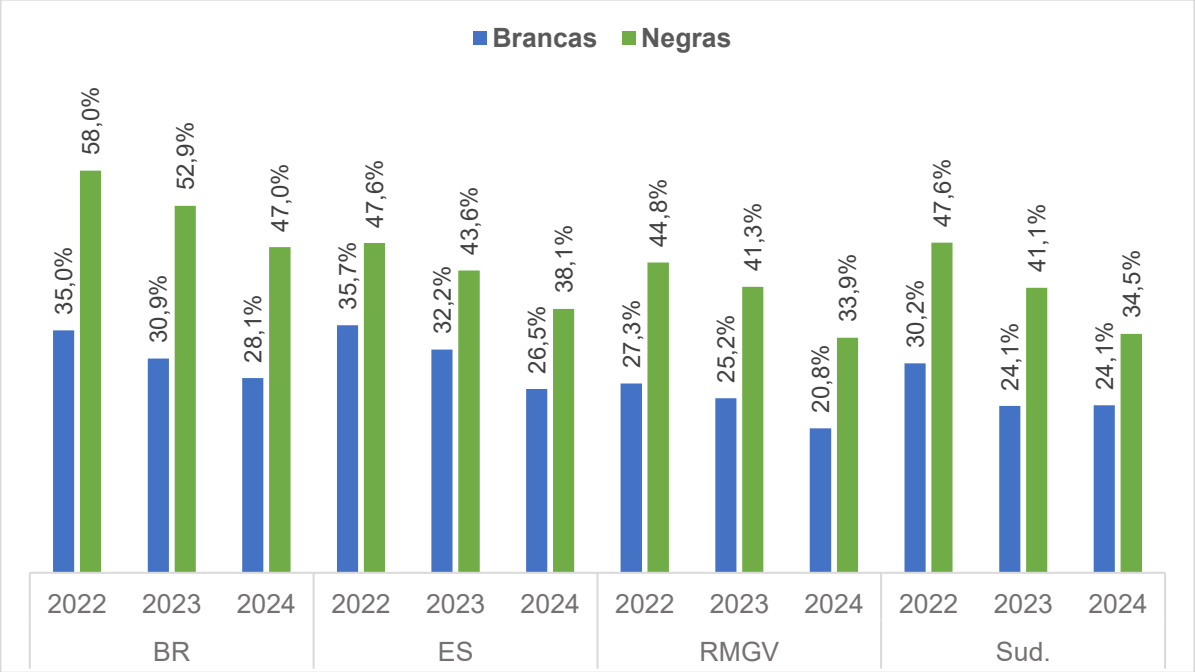
Fonte: Estimativas produzidas com base na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Anual 2012-2022. Elaboração: CES/IJSN.

Assim como foi identificado em relação ao grupo etário de 0 a 5 anos, o percentual de meninos e meninas com idades entre 6 e 14 anos em condição de pobreza também foi reduzido no período analisado (2022-2024).

Quando se analisa a partir do marcador racial, é possível identificar que o percentual de crianças negras pobres é superior ao de brancas em todos os contextos considerados, de modo semelhante ao que foi identificado em relação ao segmento etário de 0 a 5 anos.

Além disso, conforme indica o gráfico a seguir, entre 2022 e 2024, observa-se a redução do percentual de crianças brancas e negras em situação de pobreza (6 a 14 anos) nos quatro âmbitos analisados. A despeito dessa redução geral, chama atenção a persistência de uma disparidade racial marcante: crianças negras apresentam percentuais de pobreza significativamente superiores aos das brancas; diferença que chega a praticamente 18 p.p. no contexto nacional no ano de 2024. Tal assimetria evidencia a natureza estrutural da desigualdade racial na sociedade brasileira.

Gráfico 9 – Percentual de crianças de 6 a 14 anos vivendo na pobreza, por raça/cor, Brasil, Espírito Santo, Região Metropolitana da Grande Vitória e Sudeste, 2022, 2023 e 2024[7]

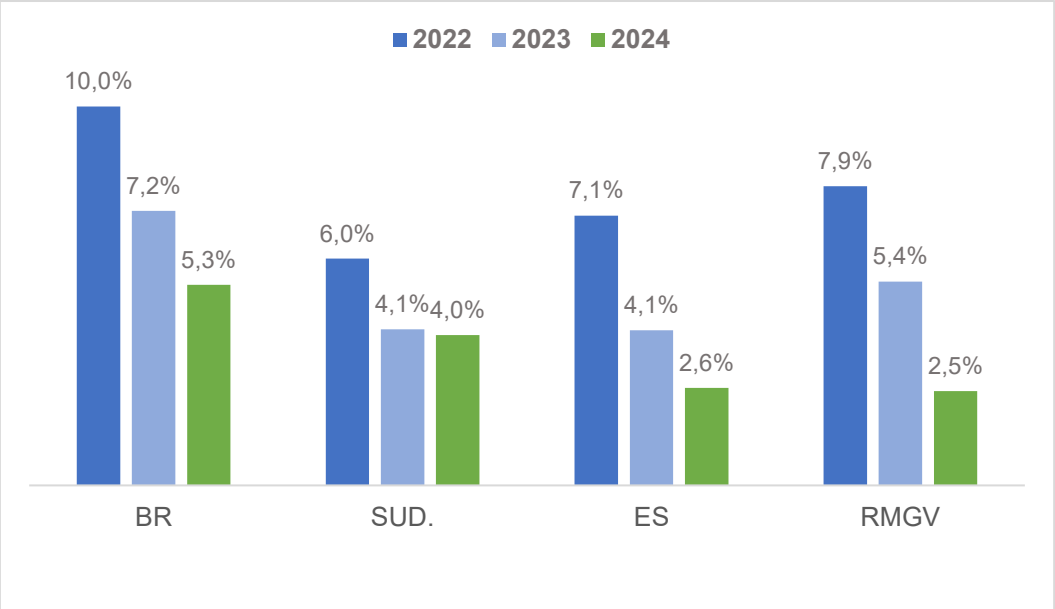


Fonte: Estimativas produzidas com base na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Anual 2012-2022. Elaboração: CES/IJSN.

A extrema pobreza aqui considerada diz respeito à condição de se viver com R$ 217,37 mensais, ou menos, per capita (valor atualizado para 2024). O gráfico abaixo indica que entre os anos de 2022 e 2024 a proporção de crianças de 0 a 5 anos vivendo nesta condição foi reduzida em todos os contextos avaliados, embora essa diminuição tenha sido pouco significativa na Região Sudeste, especificamente de 2023 para 2024 (de apenas 0,1 p.p.).

Gráfico 10 – Percentual de crianças de 0 a 5 anos vivendo na extrema pobreza, Brasil, Sudeste, Espírito Santo e Região Metropolitana (2022, 2023 e 2024)

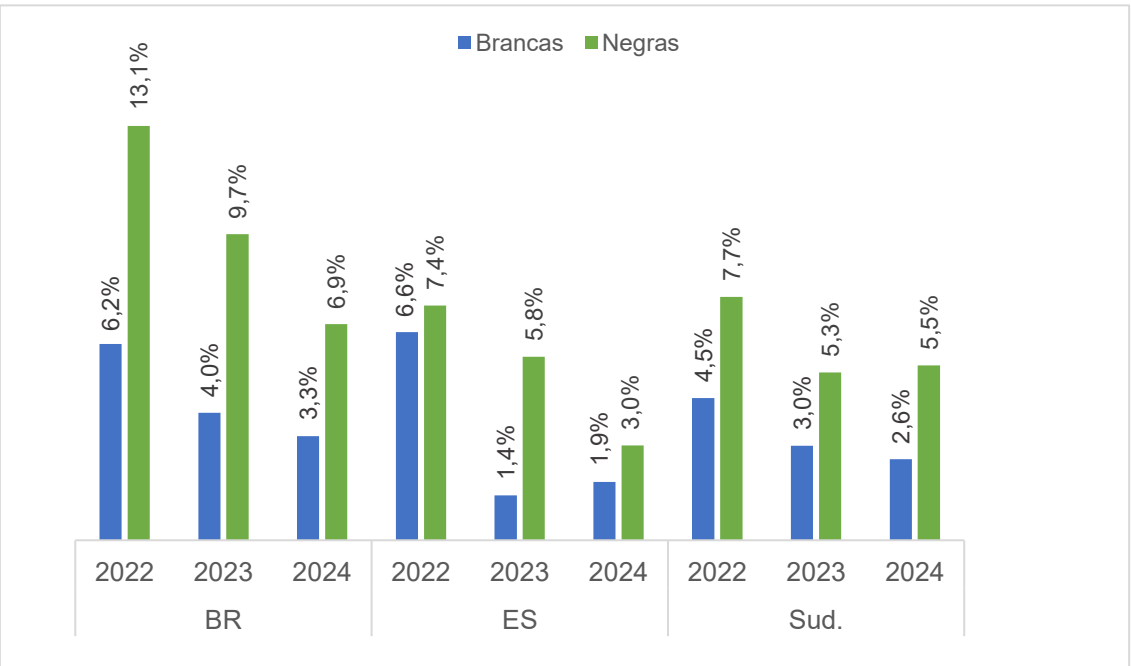
[7] As porcentagens não somam 100%, porque não foram considerados as categorias raciais indicadas como Amarela e Indígena.



Fonte: Estimativas produzidas com base na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Anual 2012-2022. Elaboração: CES/IJSN.

Em 2024, 5,3% das crianças de 0 a 5 anos no Brasil viviam em situação de extrema pobreza, o que corresponde a 913.494 pessoas. No Espírito Santo, esse percentual foi de 2,6% (cerca de 8.933 crianças), e, na Região Metropolitana da Grande Vitória, de 2,5% (4.055 crianças).

Gráfico 11 – Percentual de crianças de 0 a 5 anos vivendo na extrema pobreza, por raça/cor, Brasil, Espírito Santo e Sudeste, 2022, 2023 e 2024



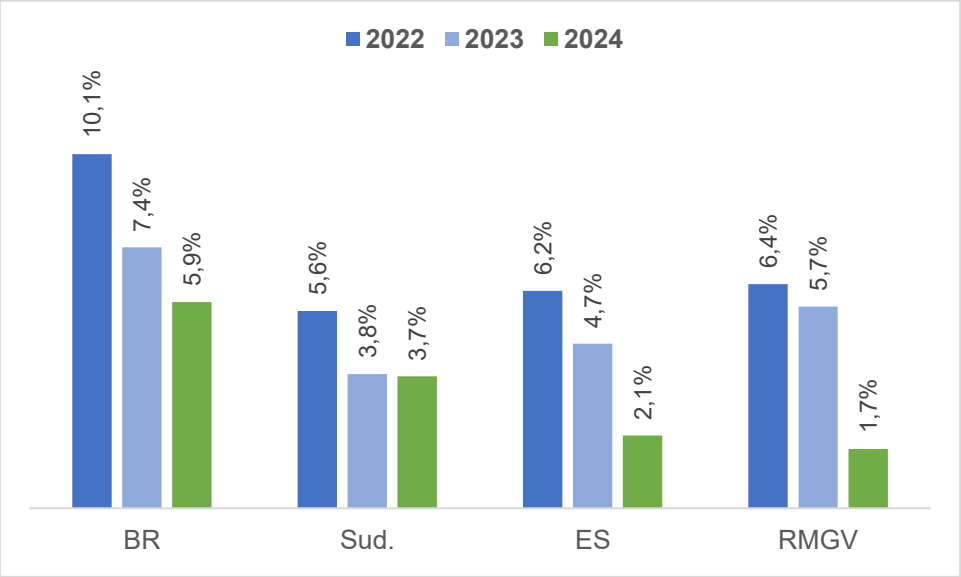
Fonte: Estimativas produzidas com base na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Anual 2012-2022. Elaboração: CES/IJSN.

Quando olhamos para a dimensão racial, os dados mostram que, tanto no Brasil como no Espírito Santo e no Sudeste[8], uma proporção maior de crianças negras vive na extrema pobreza em comparação com as crianças brancas – o mesmo padrão visto para a pobreza. Em específico, nota-se que houve um aumento do percentual de crianças brancas, de 0 a 5 anos, vivendo em situação de extrema pobreza no Espírito Santo, especialmente entre 2023 e 2024, de 0.9 p.p., à semelhança do que foi verificado para esse mesmo grupo em relação à situação de pobreza.

O percentual de crianças de 6 a 14 anos vivendo em condição de extrema pobreza também foi reduzido entre os anos de 2022 e 2024, como indica o gráfico abaixo. De modo semelhante ao que foi observado em relação ao grupo etário de 0 a 5 anos, a redução da pobreza extrema foi menor no âmbito da Região Sudeste, notadamente de 2023 para 2024.

[8] Com relação à Região Metropolitana da Grande Vitória (RMGV), a análise desagregada por raça/cor não foi realizada, por receio de que o reduzido tamanho amostral da região na pesquisa, quando combinado com a desagregação em subgrupos (brancos e negros), possa resultar em estimativas com baixa precisão estatística, comprometendo a significância dos resultados.

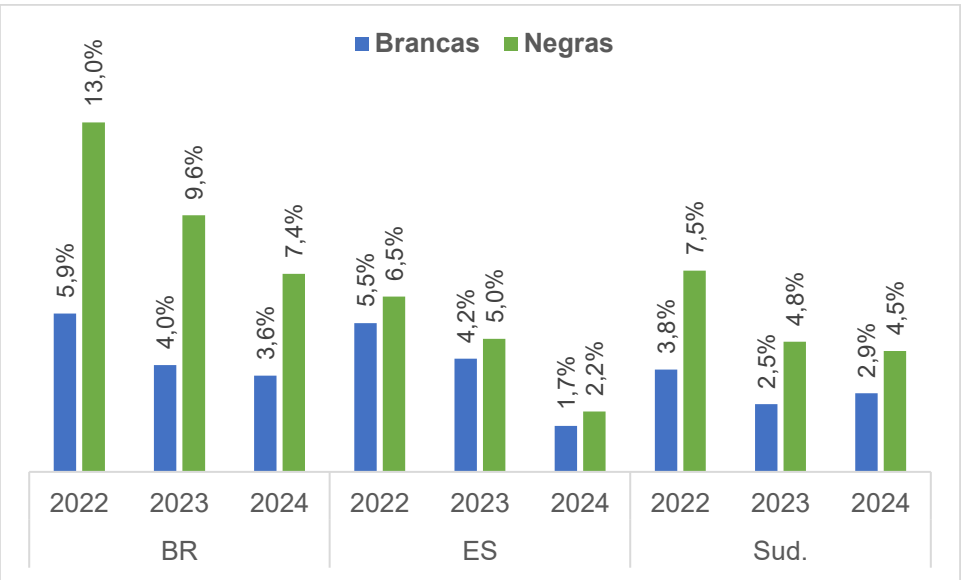
Gráfico 12 – Percentual de crianças de 6 a 14 anos vivendo na extrema pobreza, Brasil, Sudeste, Espírito Santo e Região Metropolitana (2022, 2023 e 2024)



Fonte: Estimativas produzidas com base na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Anual 2012-2022. Elaboração: CES/IJSN.

Em termos quantitativos, havia no Brasil, em 2024, cerca de 1.551.885 crianças de 6 a 14 anos em situação de extrema pobreza, das quais 10.951 viviam no Espírito Santo. Na Região Metropolitana da Grande Vitória, 4.351 crianças estavam nesta condição.

Gráfico 13 – Percentual de crianças de 6 a 14 anos vivendo na extrema pobreza, por raça/cor, Brasil, Espírito Santo e Sudeste, 2022, 2023 e 2024



Fonte: Estimativas produzidas com base na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Anual 2012-2022. Elaboração: CES/IJSN.

Em relação às crianças brancas e negras de 6 a 14 anos, é possível verificar a redução da extrema pobreza no Brasil e no estado do Espírito Santo no período enfocado, sendo que a proporção de crianças negras nesta condição é mais elevada. Nota-se, neste sentido, que a assimetria é mais acentuada no caso do Brasil, em todo o período considerado. Quanto à Região Sudeste, destaca-se o fato de que houve um aumento da proporção de crianças brancas em situação de extrema pobreza, especificamente entre 2023 e 2024.

De modo geral, os dados apontam para uma redução da pobreza infantil nos últimos três anos. A fim de contextualizar esse quadro, convém registrar que de 2022 a 2023 o percentual da população do país abaixo da linha da pobreza adotada pelo Banco Mundial (US$ 6,85 PPC por dia ou R$ 665 por mês) caiu de 31,6% para 27,4%, o que foi a menor proporção desde 2012. Em um ano, 8,7 milhões de pessoas saíram da pobreza no país. Em termos numéricos, essa população recuou de 67,7 milhões para 59 milhões. No mesmo período, a proporção da população na extrema pobreza (US$ 2,15 PPC por dia ou R$ 209 por mês) recuou de 5,9% para 4,4%. Pela primeira vez, esse indicador ficou abaixo dos 5,0% (IBGE, 2024).

Tal cenário, provavelmente, está relacionado com a expansão dos programas sociais. De 2022 para 2023, por exemplo, a proporção de pessoas que vivem em domicílios beneficiados por programa sociais subiu de 25,8% para 27,9%. Em 2020, em especial, essa proporção havia chegado a 36,8% devido aos benefícios concedidos pelo governo para atenuar os efeitos da pandemia de COVID-19. Com respeito às infâncias, tem-se que 42,7% das crianças de 0 a 14 anos viviam, em 2023, em domicílios com benefícios de programas sociais. Ou seja, os programas sociais estão presentes na vida de duas em cada cinco crianças do país (IBGE, 2024).

Com efeito, o primeiro dos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) fixados em acordo internacional promovido pela Organização das Nações Unidas (ONU) em agosto de 2015, do qual o Brasil é signatário, pretende, justamente, “*acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os*

lugares", até o ano de 2030[9]. Diante dos dados expostos, compreende-se que, embora o país esteja conseguindo reduzir a quantidade de pessoas em pobreza monetária, a concretização deste alvo ainda está distante, exigindo concentrados esforços, portanto.

5. Saúde na Primeira Infância

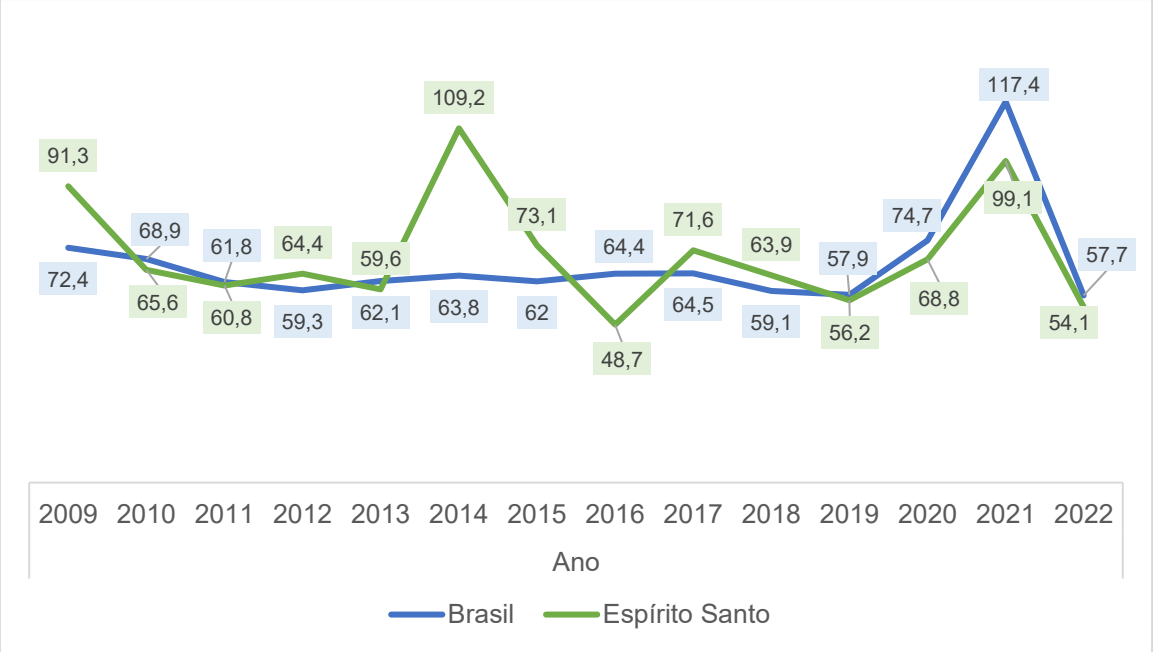
A criança e o adolescente são dos poucos segmentos[10] que por lei possuem a garantia de prioridade em certas circunstâncias. Na Lei nº 8.069/1990 – ECRIAD, está descrito que estes grupos têm direito à proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

Pensando nessa proteção integral desde o nascimento, em nível federal é implementado o programa Rede Cegonha, que prevê o acompanhamento dos direitos reprodutivos das mulheres gestantes. Este programa foi repaginado em 2024 e tem a meta de reduzir a mortalidade materna em 25% até 2027.

A mortalidade materna é a morte de mulheres durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gravidez, em decorrência de qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez (EBSERH, 2024). O Gráfico 14 apresenta a série histórica da mortalidade materna no Brasil e Espírito Santo.

[9] "Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável são um apelo global à ação para *acabar com a pobreza*, proteger o meio ambiente e o clima e garantir que as pessoas, em todos os lugares, possam desfrutar de paz e de prosperidade". Disponível em: https://brasil.un.org/pt-br/sdgs Acesso em: 17 jul. 2025.
[10] O Estatuto do Idoso também garante prioridade ao idoso em situações específicas.

Gráfico 14 – Razão de mortalidade materna (Óbitos por 100.000 nascidos vivos)



Fonte: Sistema de Informação Sobre Mortalidade (SIM/MS) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC/MS). Elaboração: CES/IJSN.

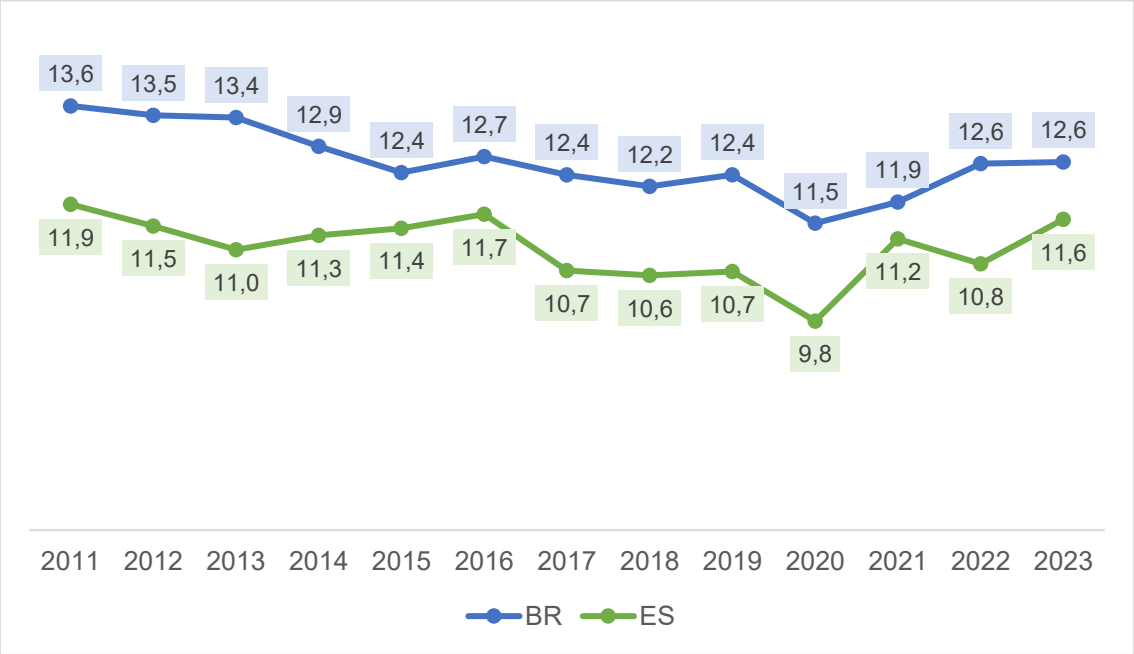
A série histórica mostra que o Espírito Santo apresenta oscilações nos dados, sendo a maior taxa em 2014 (109,2) e a menor em 2016 (48,7). Em particular, observa-se no gráfico acima uma oscilação ascendente atípica na curva para o ES no ano de 2014, cuja correlação causal extrapola os objetivos da análise desse boletim. Entretanto, em rápida pesquisa exploratória sobre o tema, encontramos informações sobre preocupações à época do Ministério Público (MP), reportando ter encontrado irregularidades em hospitais maternidades da região Norte do estado, em um quadro que definiu como "situação calamitosa".[11]

[11] Entre os problemas relatados pelo MP e veiculados na mídia estão o descumprimento da Rede Cegonha, uma política pública do Ministério da Saúde criada em 2011 que tem como foco melhorar a atenção à gestação, parto, pós-parto e desenvolvimento infantil. Um dos objetivos da Rede Cegonha era justamente reduzir a mortalidade materna e infantil, por meio do acompanhamento das mães desde o início da gestação até o nascimento dos bebês. Outra irregularidade apontada foi a falta de um hospital de referência para partos de alto risco na região Norte do ES, na época. Informações disponíveis em: https://g1.globo.com/espirito-santo/noticia/2015/06/ministerio-publico-federal-denuncia-maternidades-no-norte-do-es.html; https://www.seculodiario.com.br/saude/mpf-es-entra-com-acao-contra-o-governo-por-calamidade-da-saude-materna-no-norte-do-estado/ Acesso em: 16 jul. 2025.

Além disso, tanto Brasil quanto Espírito Santo apresentaram queda significativa de 2021 para 2022, reflexo direto do controle progressivo da crise sanitária da COVID-19. Segundo De Sousa *et al*. (2021), a doença do Coronavírus 2019 foi rapidamente declarada como pandemia, e, neste sentido, o Brasil enfrentou a crise hospitalar e de saúde mais significativa de sua história. Em particular, os meses de março a junho de 2021 concentraram 50,8% de todas as mortes no estado do Espírito Santo. O pico de concentração de casos, óbitos e indicadores de letalidade, foram evidenciados mesmo após um ano de pandemia, fato que caracterizou sua gravidade em nosso contexto.

Segundo a Organização Mundial da Saúde – OMS, a mortalidade infantil é o número de crianças que morrem antes de completarem um ano de vida. A taxa é obtida através do cálculo de total de óbitos infantis até um ano de idade sobre cada 1.000 nascidos vivos localizados pelo endereço de residência da mãe (Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SISNAC/Datasus).

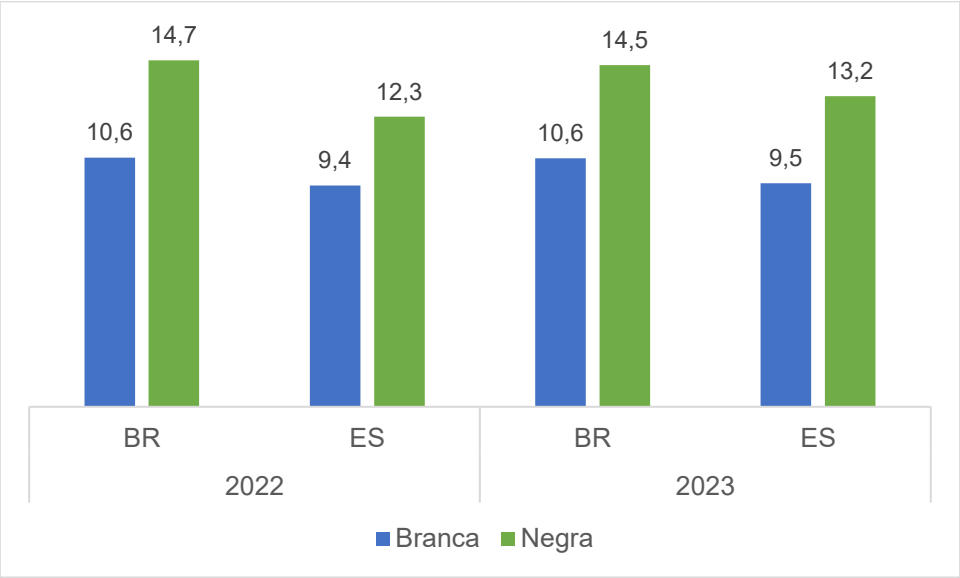
Gráfico 15 – Taxa de mortalidade infantil



Fonte: Ministério da Saúde - DATASUS (2011-2023). Elaboração: CES/IJSN.

Em 2023, houve um aumento da mortalidade infantil no Espírito Santo em 0,8 pontos por mil nascidos vivos (p.p.m.). No entanto, a taxa do estado ainda está abaixo do Brasil, que para o mesmo ano era de 12,6 crianças de até 1 ano mortas por 1.000 nascidos vivos. O Plano Estadual pela Primeira Infância (PEPI-ES) tem como uma de suas metas a redução do coeficiente de mortalidade infantil para menos de um dígito por mil nascidos vivos. Destaca-se que o Plano de Metas e Estratégias do PEPI-ES está alinhado, em termos temporais e de conteúdo, aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), acordo internacional promovido pela Organização das Nações Unidas (ONU) em agosto de 2015. Dessa forma, os eixos estratégicos e as metas do referido Plano visam o ano de 2030.

Gráfico 16 – Mortalidade Infantil raça/cor, 2022 e 2023



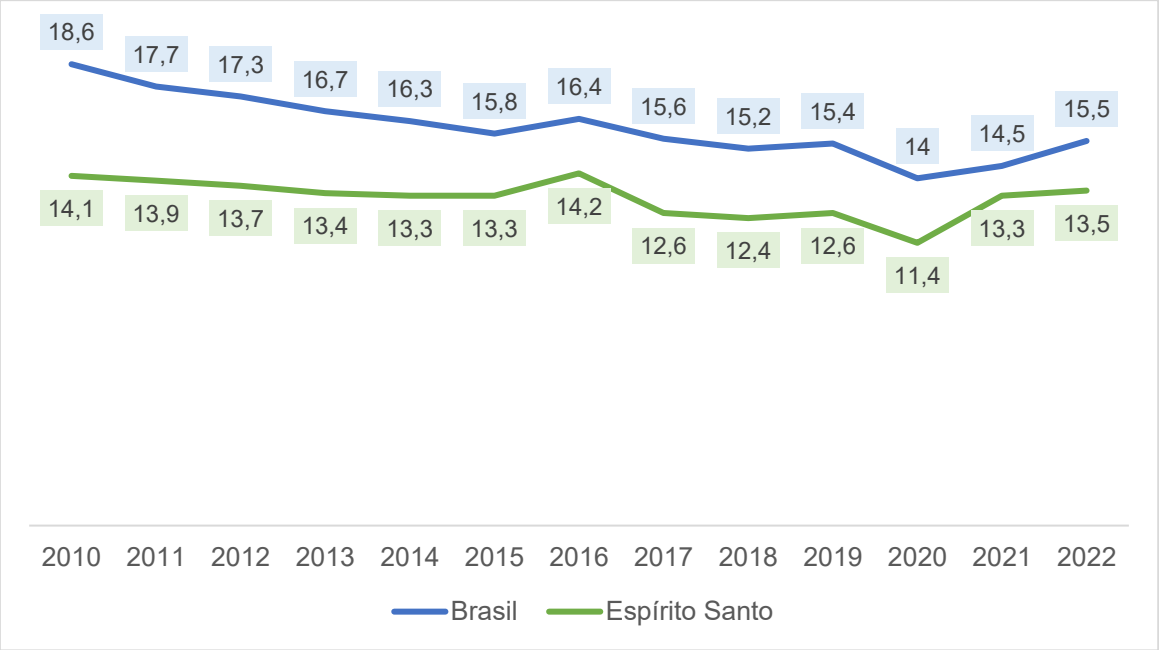
Fonte: Ministério da Saúde – DATASUS. Elaboração: CES/IJSN.

A mortalidade infantil no Brasil, entre 2022 e 2023, apresentou uma diminuição de 0.2 pontos percentuais para as crianças negras. No Espírito Santo, para o mesmo período, ocorreu um aumento de 0.1 p.p.m. para crianças brancas e de 0.9 p.p.m. para as crianças negras.

Igualmente importante é o indicador de mortalidade em menores de 5 anos, o qual expressa o desenvolvimento socioeconômico e a infraestrutura ambiental

precários, que condicionam a desnutrição infantil e as infecções a ela associadas, o Ministério da Saúde. O gráfico abaixo apresenta esses dados.

Gráfico 17 – Taxa de mortalidade em menores de 5 anos (Óbitos por mil nascidos vivos)



Fonte: Sistema de Informação Sobre Mortalidade (SIM/MS) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC/MS). Elaboração: CES/IJSN.

É possível compreender, por meio das informações apresentadas no gráfico 17, que ainda há um caminho a ser percorrido em relação à redução da mortalidade em menores de 5 anos. Apesar de o Espirito Santo se manter abaixo da taxa nacional, é preciso pensar e propor ações para conquistar uma tendência linear decrescente.

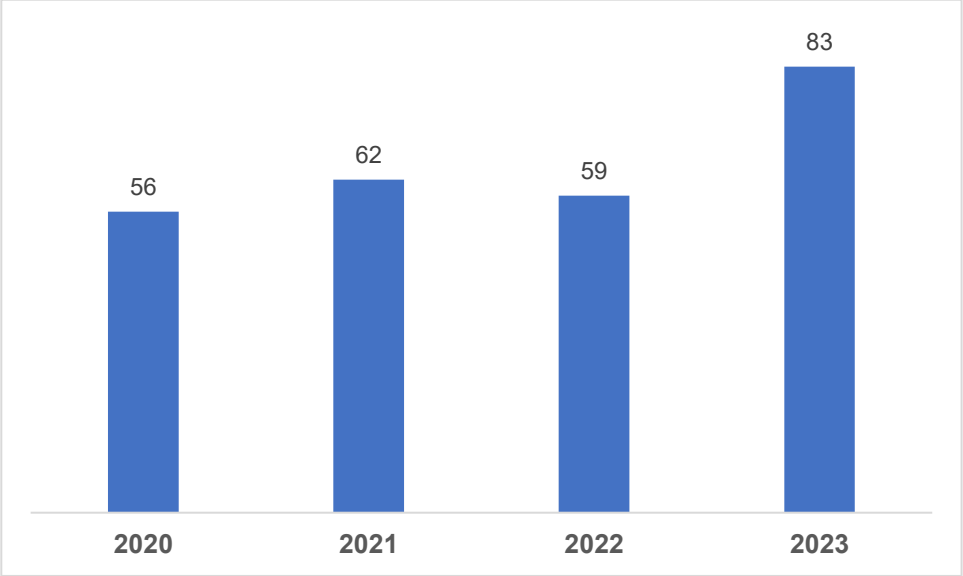
O PEPI-ES tem como uma de suas dezoito metas reduzir em 25%, até o ano de 2030, o coeficiente de mortalidade por acidente em crianças menores de 5 anos. É importante registrar, neste sentido, que os acidentes[12] são a principal causa de morte de crianças de 1 a 14 anos no Brasil. Por ano, mais de 3.300 meninos e meninas morrem por esse motivo e outras 112 mil crianças são internadas em estado grave. Em todo o mundo, 1 milhão de crianças morrem por causas

[12] Acidentes como os de trânsito, afogamentos, sufocação, quedas, queimaduras, intoxicações, acidentes com armas de fogo, entre outros.

acidentais anualmente, configurando uma epidemia global. Embora sejam muito comuns na infância e sendo de senso comum considerá-los inevitáveis, *90% dos acidentes podem ser evitados com medidas preventivas simples*[13].

O gráfico 18 informa o total de óbitos ocasionados por causas externas[14] de crianças de 0 a 4 anos no estado do Espírito Santo ao longo do período de 2020 a 2023. Destaca-se o aumento significativo registrado em 2023 em comparação aos anos anteriores.

Gráfico 18 – Total de óbitos por causas externas de crianças de 0 a 4 anos – Espírito Santo, 2020-2023



Fonte: Ministério da Saúde, Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Elaboração: CES/IJSN.

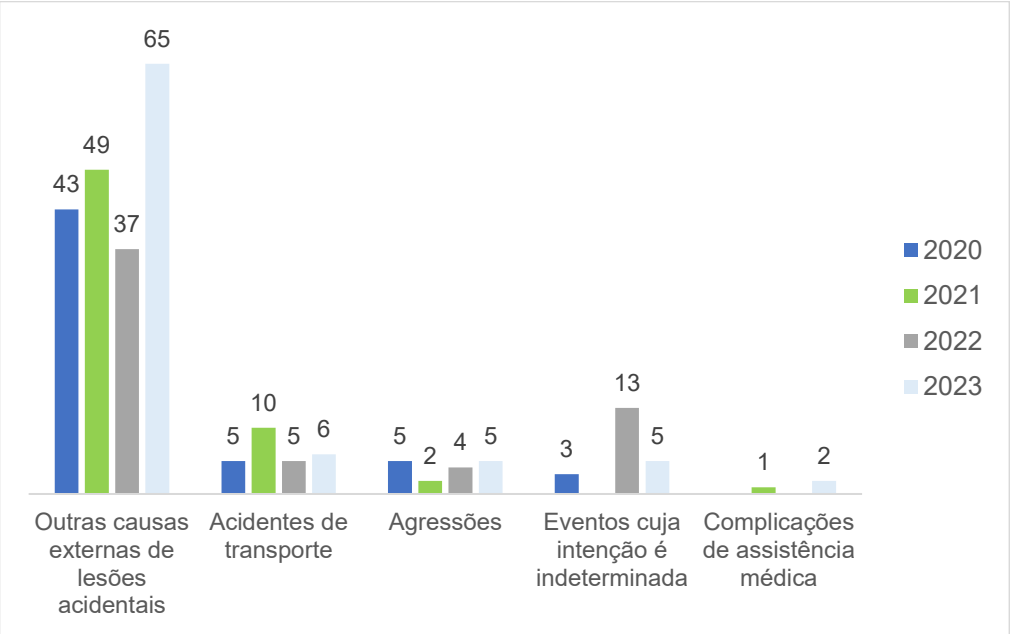
Ao longo do quadriênio, ocorreram 260 mortes nessa faixa etária, sendo a principal causa a categoria W00-X59 da 10ª revisão da Classificação Internacional de Doenças-CID-10 (Outras causas externas de lesões acidentais).

[13] Informações disponíveis em: https://criancasegura.org.br/entenda-os-acidentes/ Acesso em 18 jul. 2025.

[14] Óbitos por ocorrência segundo Município. Grande Grupo CID10: V01-V99 Acidentes de transporte; W00-X59 Outras causas externas de lesões acidentais; X60-X84 Lesões autoprovocadas voluntariamente; X85-Y09 Agressões; Y10-Y34 Eventos cuja intenção é indeterminada; Y35-Y36 Intervenções legais e operações de guerra; Y40-Y84 Complicações de assistência médica e cirúrgica; Y85-Y89 Sequelas de causas externas; Y90-Y98 Fatores suplementares relacionados com as causas de morbidade e de mortalidade classificados em outra parte (como intoxicação alcoólica).

Esta classificação abrange incidentes como quedas, afogamentos, exposição ao fogo/fumaça e envenenamento acidental[15].

Gráfico 19 – Distribuição de óbitos infantis (0-4) por causas externas no ES (2020-2023)



Fonte: Ministério da Saúde, Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Elaboração: CES/IJSN.

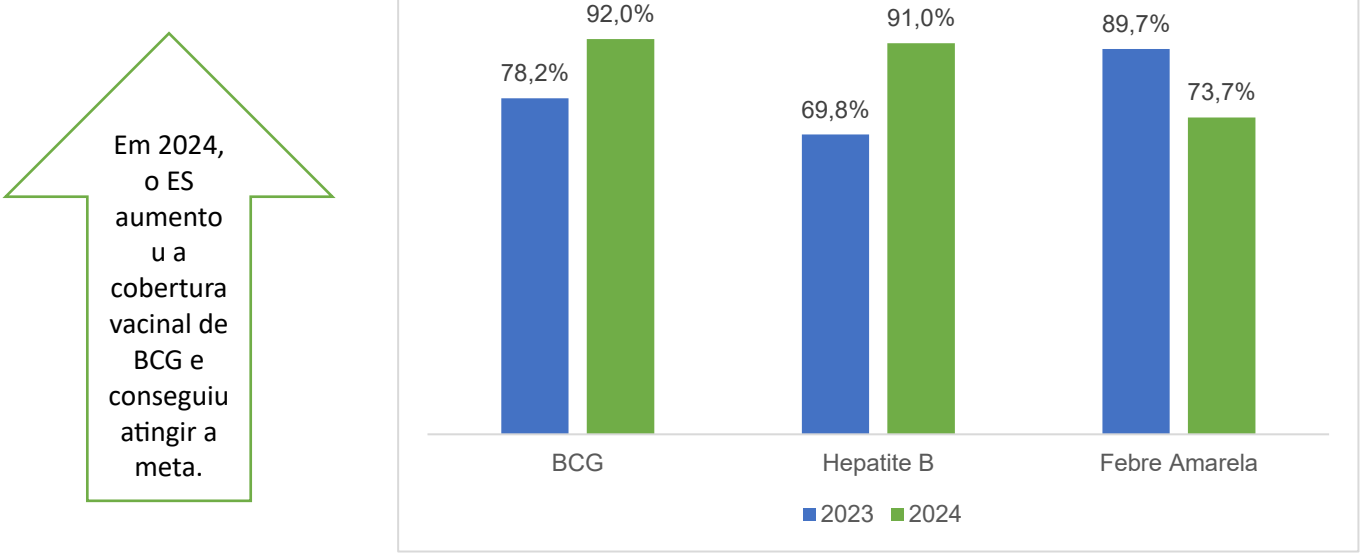
Ter em vista essas informações é fundamental, dado que, como foi indicado acima, são mortes que podem ser evitadas por meio de medidas simples de prevenção, na grande maioria dos casos.

Sobre a cobertura vacinal, destaca-se que para cada vacina é estabelecida uma meta de cobertura a ser atingida considerando a capacidade de o imunobiológico promover a imunidade (proteção) necessária. Quanto mais elevadas e homogêneas as coberturas vacinais, maior é a segurança de que as crianças estarão protegidas. As metas são estabelecidas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI), do Ministério da Saúde.

[15] Disponível em: http://www2.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/w00_x59.htm Acesso em: 18 jul. 2025.

Neste aspecto, conforme indica o gráfico abaixo, algumas vacinas ainda não atingiram a meta. A meta de cobertura para BCG é de 90%, Hepatite B é de 95% e Febre Amarela de 95%.

Gráfico 20 – Cobertura Vacinal no Espírito Santo



Fonte: Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA), 2025. Elaboração: CES/IJSN.

Além dessas vacinas, 4,5% das crianças haviam sido vacinadas contra a Covid-19 no Brasil em 2024, enquanto no Espírito Santo esse dado foi de 3,3%. Em especial, a meta de cobertura para a Covid-19 é de 95%, indicando que um esforço considerável é necessário para alcançar a cobertura desejada para esta vacina.

Outro aspecto relacionado à saúde das crianças diz respeito ao saneamento, cuja definição clássica se baseia na formulação da Organização Mundial de Saúde (OMS), que compreende o saneamento como *o controle de todos os fatores do meio físico do homem, que exercem ou podem exercer efeitos deletérios sobre seu estado de bem-estar físico, mental ou social* (HELLER, 1998). Isto posto, é evidente a importância do saneamento enquanto abordagem preventiva e de promoção da saúde.

Ao longo do tempo, nos países industrializados, as diversas medidas de saneamento relativas ao acesso à água de boa qualidade e tratamento/eliminação adequada das excretas fizeram com que fosse reduzida a incidência de doenças infectoparasitárias. Contudo, nos assim chamados países em desenvolvimento essas doenças ainda representam causa importante de morbidade e mortalidade, especialmente entre crianças, o que pode ser atribuído a saneamento inadequado (HUTTLY, 1990).

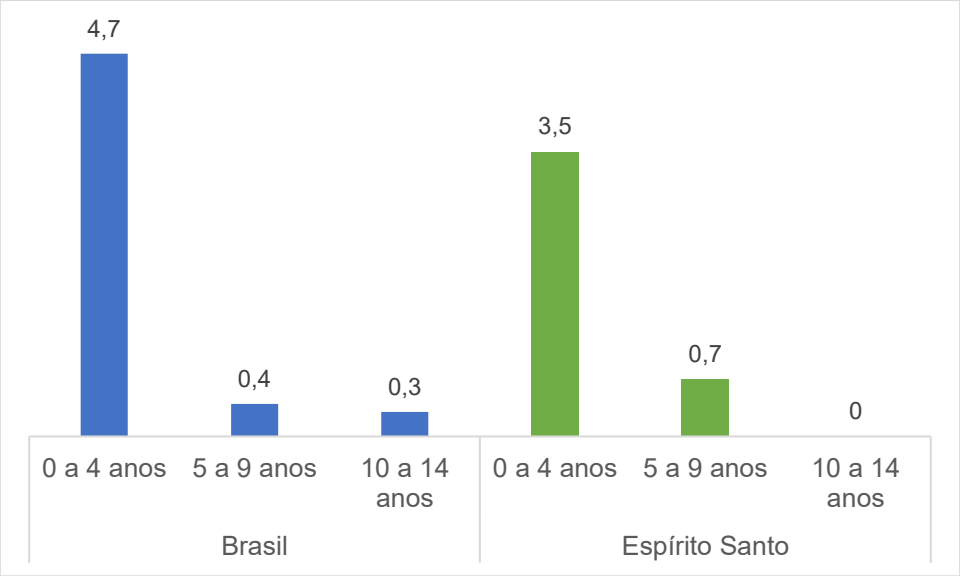
Nessa ordem de ideias, compreende-se que alguns tipos de serviços básicos são potencialmente capazes de produzir benefícios sobre a saúde de crianças: fornecimento de água potável, aumento na quantidade de água abastecida e utilizada, e o provimento de medidas sanitárias para eliminação segura das excretas humanas, como indicaram Esrey e Habitch (1986).

Em 28 de julho de 2010, por meio da Resolução 64/2922, a Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU) reconheceu o acesso à água potável e ao esgotamento sanitário como direito humano, essencial para o pleno gozo da vida e de todos os outros direitos humanos. Como justificativa, a ONU destacou que o acesso equitativo à água potável segura e ao saneamento adequado são fundamentais para a redução da pobreza (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

O documento "*Guidelines on sanitation and health*" (Diretrizes sobre saneamento e saúde) publicado pela Organização Mundial da Saúde em 2018 destaca que o direito à água e ao saneamento é fundamental para vários Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Neste sentido, pode-se dizer que a importância do acesso ao saneamento seguro para todos, em todos os lugares, é agora reconhecida como um componente essencial da cobertura universal de saúde. Contudo, um banheiro por si só não é suficiente para atingir os ODS. Para além disto, são necessários sistemas seguros, sustentáveis e bem gerenciados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

De fato, algumas das principais doenças que provocam óbitos relacionados ao saneamento inadequado são infecções intestinais, diarreia, gastroenterite, desnutrição, entre outras. O gráfico abaixo apresenta a taxa de mortalidade de crianças de 0 a 14 anos decorrente de fontes de água inadequadas, saneamento inadequado e falta de higiene.

Gráfico 21 – Taxa de mortalidade atribuída a fontes de água inadequadas, saneamento inadequado e falta de higiene (Óbitos por 100 mil nascidos vivos), 2022



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/MS). Elaboração: CES/IJSN.

Com efeito, as crianças menores de 5 anos são as mais afetadas por doenças ligadas à falta de acesso à água potável, esgotamento sanitário inadequado e condições precárias de higiene. Conforme indicado no gráfico acima, o Espírito Santo registra taxa de mortalidade por essas causas inferior à média nacional.

6. Diversas Infâncias

Ao abordar a diversidade de infâncias, é importante se atentar para as diferentes realidades das crianças presentes no território capixaba. Os fatores sociais, culturais, religiosos, econômicos e ambientais moldam e são moldados pelos indivíduos; portanto, a condição de ser criança é influenciada pela dinâmica da sociedade na qual as crianças estão inseridas.

O mundo para uma criança negra não é o mesmo mundo de uma criança branca – em termos simbólicos e até físicos. As desigualdades colocam as crianças em

diferentes contextos que marcam a sua forma de interagir com o espaço. Assim como é necessário pensar a partir do marcador racial, é importante visualizar também os fatores étnicos, de gênero, relacionados às deficiências e transtornos, entre outros que envolvem a vida de uma criança.

Neste sentido, quanto aos aspectos étnicos, nota-se no Espírito Santo a presença de indígenas, quilombolas, ciganos e pomeranos, grupos que compõem as comunidades tradicionais e historicamente ocupam determinados territórios. Crianças pertencentes a grupos étnicos minoritários podem crescer na dicotomia entre a cultura vivida pelos seus pais e a cultura hegemônica do país no qual estão localizados, isto é, podem viver e serem escolarizadas entre dois contextos étnicos-culturais distintos (Carvalho, 2005, *apud* Cardoso e Bonomi, 2019).

Além disso, é preciso falar das crianças com deficiências e transtornos ou altas habilidades e superdotação. É importante dar visibilidade para essas crianças e pensar em como incluí-las nos diversos espaços com equidade e valorização.

Esta seção apresenta dados disponíveis sobre as crianças quilombolas, indígenas e com deficiência. Como mencionado acima, o Espírito Santo possui em seu território, dentro de uma diversidade, crianças de comunidades ciganas[16] e também pomeranas[17], sobre as quais, apesar de sua importância, não se tem dados específicos.

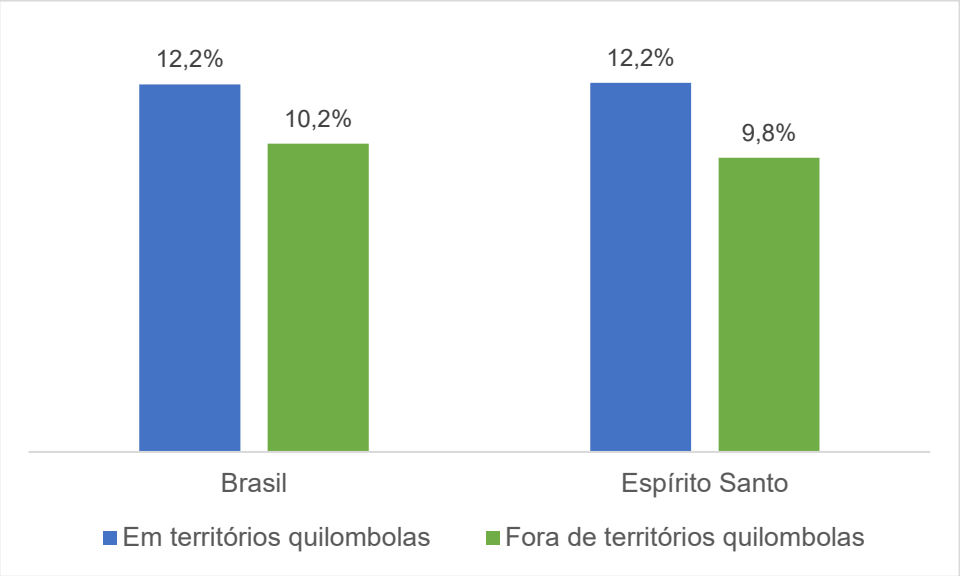
[16] Os ciganos compõem um grupo tradicional presente no Espírito Santo, marcados pelo nomadismo e tradições culturais próprias. Não se constituem de forma homogênea, sendo que no estado os principais grupos ciganos são os Calon, Rom e Sinti. As crianças ciganas são socializadas no interior de seu grupo, constituindo-se na vivência da lei cigana e das tradições, por meio da língua e do uso de vestimentas típicas, moradia em tendas, entre outras expressões. A definição de infância para esses grupos não é definida por faixa etária, mas por períodos sucessivos de aprendizagem para tornar-se adulto (Cadoso; Bonomo, 2019). Ressalta-se a necessidade de estudos voltados para entender a dinâmica dos povos ciganos e, a partir de um panorama de sua multiplicidade, pensar em políticas públicas de valorização e em meios de diminuir as vulnerabilidades e segregações sofridas por estes segmentos.

[17] Os pomeranos são socializados desde crianças com os costumes, linguagem e religiosidade típicas e particulares. As crianças pomeranas possuem uma infância basicamente envolta pela agricultura familiar diversificada, constituída pelo trabalho familiar em coletividade. Um dos desafios vivenciados por elas consiste na participação em espaços fora do ambiente pomerano, uma vez que se percebem em conflito com a cultura dominante, diferente de seus costumes. Faz-se importante o reforço de políticas de valorização do mosaico cultural que compõe o Espírito Santo e reconhece-se que há um longo caminho a ser percorrido para efetivar a igualdade de oportunidades às crianças pomeranas. Para mais detalhes acerca da situação das crianças pomeranas no Espírito Santo, cf. Siller e Drago (2022) e Manske e Dadalto (2021).

6.1 Crianças Quilombolas

Em relação à população quilombola, vivendo dentro dos territórios oficialmente demarcados, as crianças da Primeira Infância quilombolas representam, 12,2% tanto no Brasil quanto no Espírito Santo, e considerando apenas as pessoas quilombolas vivendo fora dos territórios oficiais, as crianças de 0 a 6 anos representam 10,2% no Brasil e 9,8% no Espírito Santo, conforme gráfico 22.

Gráfico 22 - Crianças quilombolas de 0 a 6 anos em relação à população total de cada território

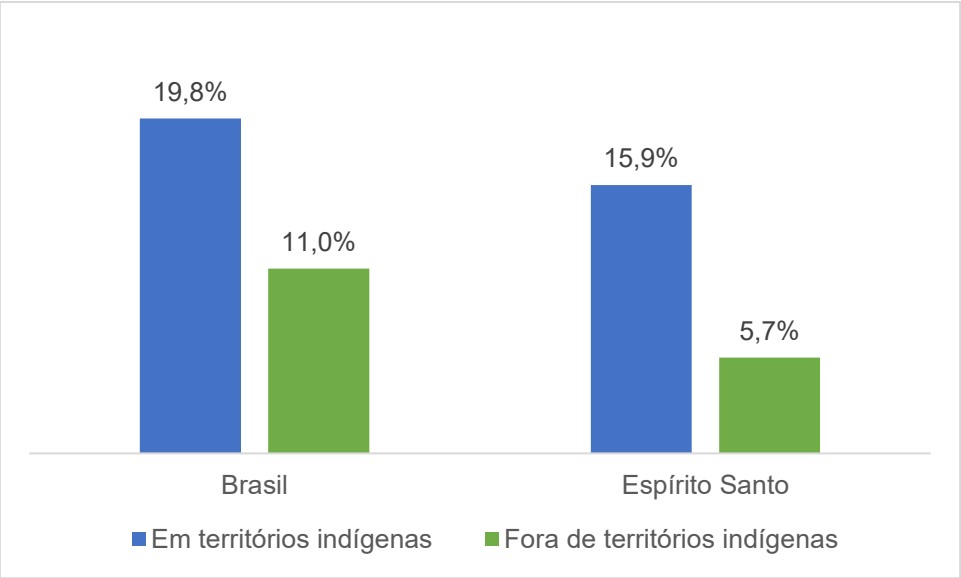


Fonte: IBGE - Censo Demográfico. Elaboração: CES/IJSN.

6.2 Crianças Indígenas

Em relação aos povos indígenas, da população total vivendo em territórios oficialmente demarcados, no Brasil 19,8% são crianças da Primeira Infância, no Espírito Santo esse dado é de 15,9%. Entre os indígenas que vivem fora das terras oficiais, a proporção é de 11,0% no Brasil e de 5,7% no Espírito Santo, conforme mostra o gráfico abaixo.

Gráfico 23 – Crianças indígenas de 0 a 6 anos em relação à população total de cada território



Fonte: IBGE - Censo Demográfico. Elaboração: CES/IJSN.

6.3 Crianças com deficiências

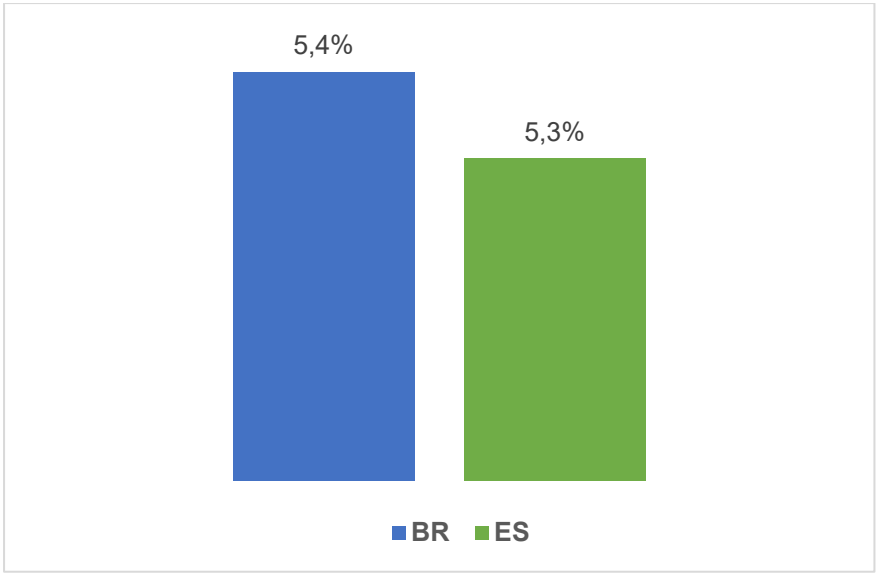
Segundo a Lei nº 13.146/2015 – Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência ou Estatuto da Pessoa com Deficiência, considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

A partir dessa definição, o IBGE, para a realização do Censo Demográfico, complementou que pessoa com deficiência é aquela que respondeu, em ao menos um dos tipos de dificuldades funcionais, que tem “muita dificuldade”, ou “não consegue de modo algum” para a pergunta de “Grau de dificuldade funcional”. Os tipos de dificuldades foram: enxergar, mesmo com óculos; de ouvir, mesmo com aparelhos auditivos; de andar ou subir degraus, mesmo com próteses; de pegar objetos pequenos, como botão ou lápis, ou abrir e fechar tampas de garrafas, mesmo com auxílio; de coordenação motora; de limitação

nas funções mentais, ocasionando dificuldade permanente para se comunicar, realizar cuidados pessoais, trabalhar, estudar, etc. (IBGE, 2025).

No Brasil, 7,3% (14.400.869) da população de 2 anos ou mais possui algum tipo de deficiência. Esse dado é de 7,2% (268.820) para o Espírito Santo. O universo de análise desses dados é a partir das crianças de 2 anos, isto é, leva-se em conta a população de 2 anos ou mais, segundo a metodologia do IBGE. O gráfico a seguir apresenta esses dados.

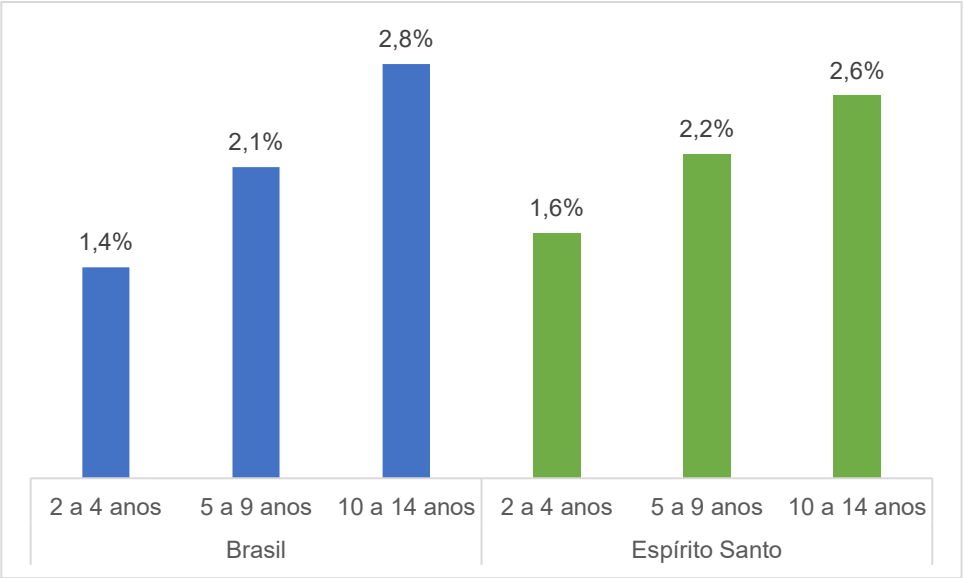
Gráfico 24 – Crianças de 2 a 14 anos com deficiência em relação ao total de pessoas com deficiência



Fonte: Censo Demográfico 2022. Elaboração: CES/IJSN.

Com base no total de crianças de cada faixa etária, foi calculado o percentual de crianças de 2 a 14, por faixa etária, que possuem deficiência. Ao analisar com os recortes etários, tem-se que as crianças com deficiência (2 a 14 anos) representam no Brasil 5,4% (780.470). No Espírito Santo, esse dado é de 5,3% (14.330).

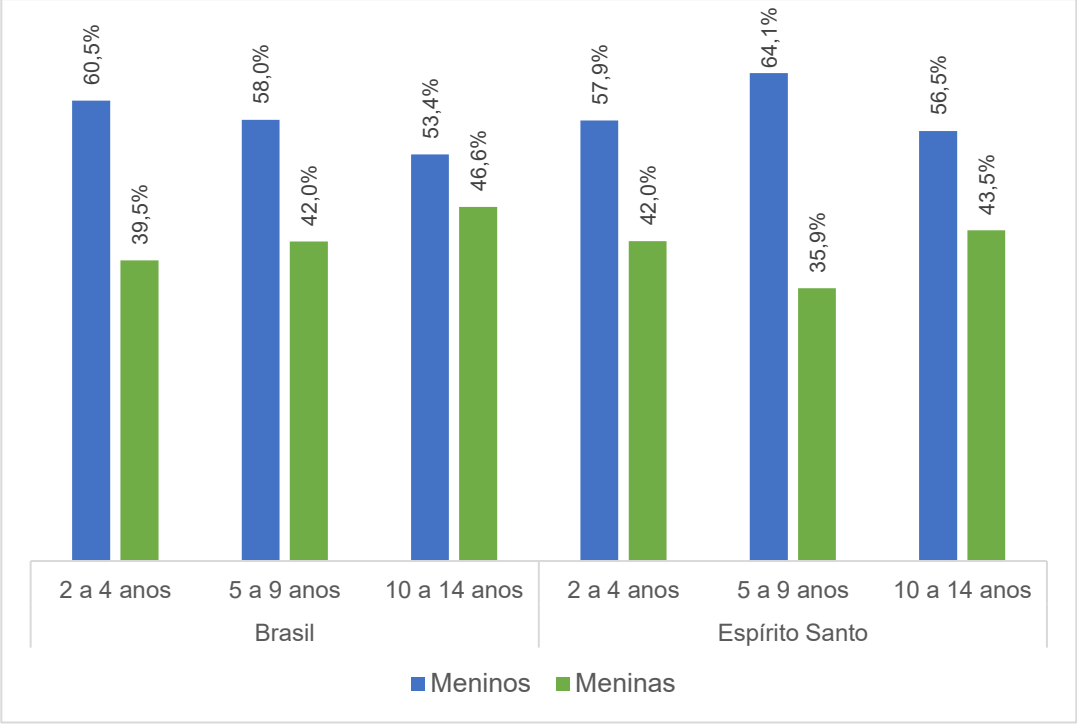
Gráfico 25 – Percentual de crianças de 2 anos ou mais com deficiência, a partir do total de crianças de cada grupo etário



Fonte: Censo Demográfico 2022. Elaboração: CES/IJSN.

Do total de crianças em cada grupo etário, observa-se que, tanto no Brasil quanto no Espírito Santo, o segmento de 10 a 14 anos apresenta o maior percentual de crianças com deficiência.

Gráfico 26 – Percentual de crianças de 2 anos ou mais com deficiência, por sexo



Fonte: Censo Demográfico 2022. Elaboração: CES/IJSN.

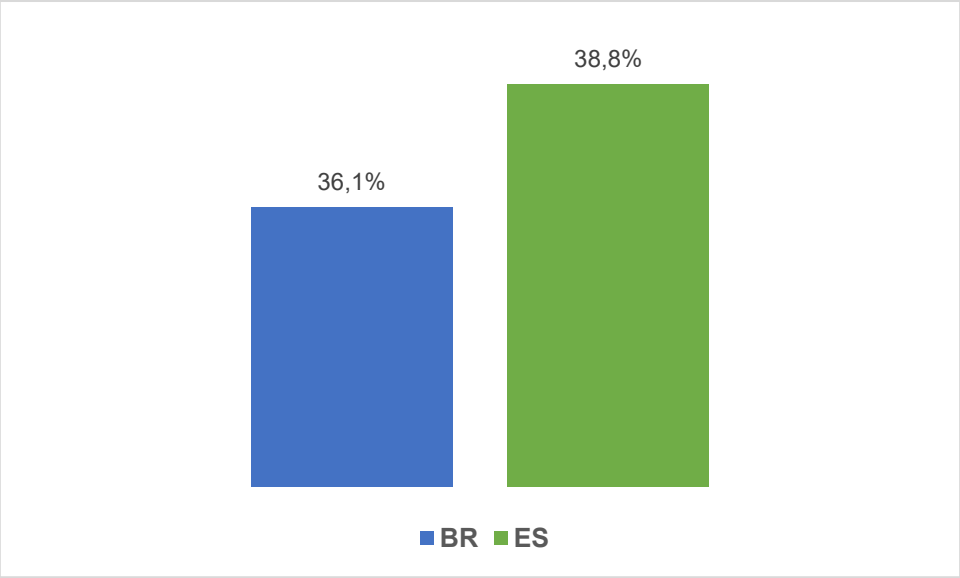
Do total de crianças com deficiência, o recorte por sexo aponta que os meninos representam a maioria das crianças com deficiência.

Além dos tipos de deficiência visíveis, existem as chamadas “deficiências ocultas”, que são aquelas não percebidas a olho nu, mas que afetam a vida de quem as possui. Englobam uma gama de condições e existem características particulares que podem variar para cada indivíduo, como é o caso das pessoas Autistas, que segundo a Lei nº 12.764/2012, que institui a Política Nacional de Proteção da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, são aquelas que possuem:

> I - deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e das interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;
>
> II - padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos.

O Censo de 2022 mostrou que o número de pessoas, no Brasil, diagnosticadas com autismo foi de 2.405.337 que representa 1,18% da população. No Espírito Santo esse dado foi de 51.328, que representa 1,3% da população total. Do total de pessoas diagnosticadas com autismo, mais de 30% são crianças de 0 a 14 anos, conforme o Gráfico 27.

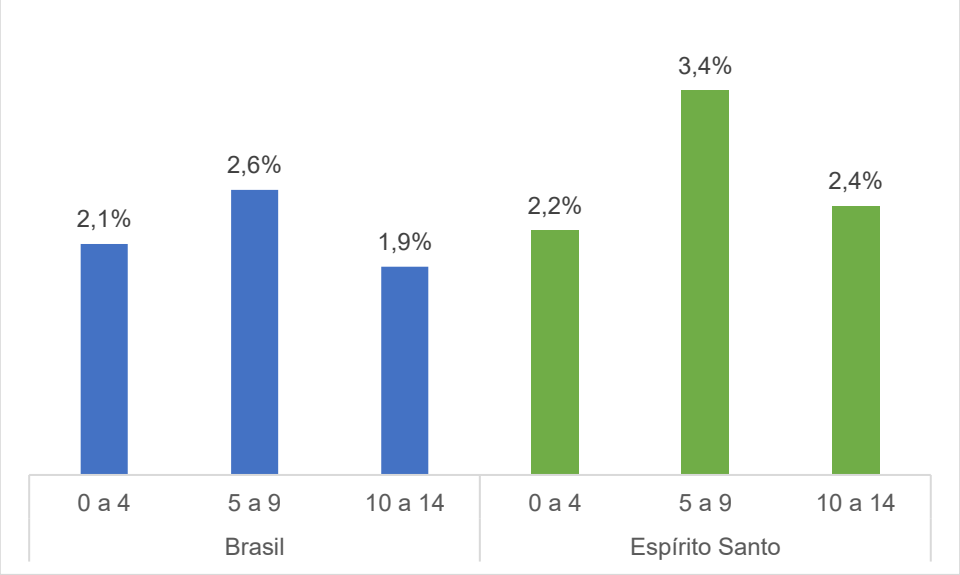
Gráfico 27 – Percentual de crianças de 0 a 14 anos diagnosticadas com autismo, em relação ao total de pessoas autistas



Fonte: Censo Demográfico 2022. Elaboração: CES/IJSN.

Entre o total de crianças, ao se considerar a distribuição por faixa etária, verifica-se que o maior percentual de crianças com autismo está na faixa de 5 a 9 anos, tanto no Brasil quanto no Espírito Santo, conforme mostra o Gráfico 28.

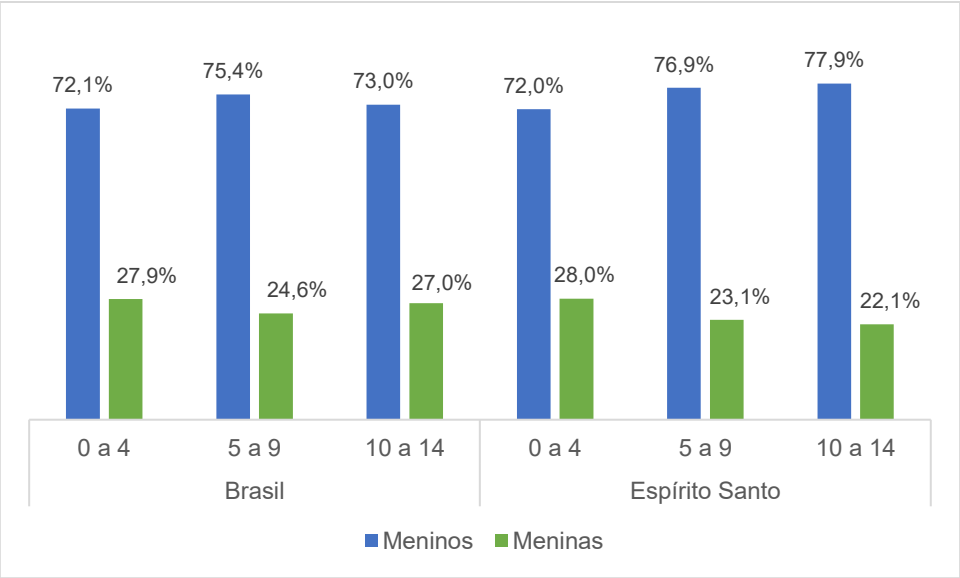
Gráfico 28 – Crianças autistas a partir do universo total de crianças de 0 a 14 anos por faixa etária



Fonte: Censo Demográfico 2022. Elaboração: CES/IJSN.

O gráfico abaixo apresenta esses dados levando em conta o sexo.

Gráfico 29 – Crianças autistas a partir do universo total de crianças de 0 a 14 anos por sexo e faixa etária



Fonte: Censo Demográfico 2022. Elaboração: CES/IJSN.

Do total de crianças autistas em cada faixa etária, a maioria são meninos, em todas as idades.

7. Violências na Infância

A despeito dos avanços historicamente recentes em termos do reconhecimento e da proteção legal dos direitos das crianças, ainda observamos que elas sofrem as consequências de uma sociedade que, na prática, não as valoriza enquanto sujeitos de direitos, que produzem e são produzidas pelo mundo ao seu redor.

Infelizmente, ainda persiste a prática de calar as crianças, não as envolver em espaços decisórios e não permitir que elas se expressem. Além disso, prevalece a lógica punitivista e violenta quando elas fogem do “padrão” comportamental de obediência ao mundo adulto, em que são empregados, muitas vezes, castigos físicos e outros tratamentos cruéis ou degradantes.

A violência contra as crianças e os adolescentes foi definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como todas as formas de maus-tratos emocionais e/ou

físicos, abuso sexual, negligência ou tratamento negligente, comercial ou outras formas de exploração, com possibilidade de resultar em danos potenciais ou reais à saúde das crianças, sobrevivência, desenvolvimento ou dignidade no contexto de uma relação de responsabilidade, confiança ou poder (Krug *et al.*, 2002).

Crianças e adolescentes são expostos à violência principalmente nas suas residências, nas vias públicas e nas escolas, com finalidade de dominação, exploração e opressão, sendo que os mais novos costumam sofrer violências nas residências, em maior medida, e os mais velhos e do sexo masculino nas vias públicas (Malta *et al*., 2025).

Segundo o Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2025[18], na contramão da tendência nacional e impulsionadas pela letalidade policial, as mortes violentas intencionais (MVI) de adolescentes têm aumentado no país. Nos últimos anos, o país registrou uma redução gradual em suas taxas de MVI. Em especial, entre 2023 e 2024 houve uma queda de 5,4% da taxa de MVI por 100 mil pessoas para a população em geral. Contudo, o mesmo não se observa em relação aos adolescentes de 12 a 17 anos; neste caso, a taxa[19] de MVI aumentou 4,2% no mesmo período, sendo que esse avanço foi impulsionado, principalmente, pelas mortes decorrentes de intervenções policiais.

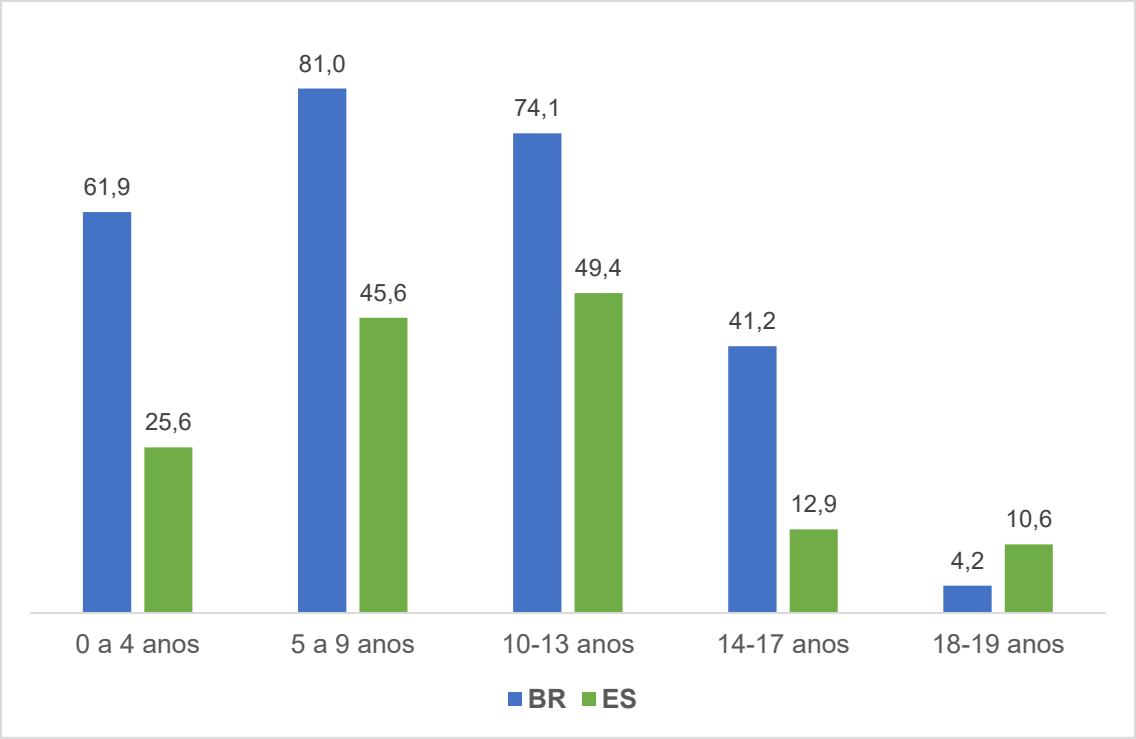
Em relação às crianças e aos adolescentes, observa-se que a maioria dos registros de violência não letal, incluindo abandono, violência física, violência sexual e violação do direito de guarda, também apresentou crescimento em 2024. Essas informações evidenciam a permanência de um contexto de violência recorrente, exercida geralmente no âmbito doméstico ou perpetrada por indivíduos próximos das vítimas.

[18] Levantamento realizado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública que se baseou na coleta sistemática de dados, via Lei de Acesso à Informação, junto às secretarias estaduais de segurança pública, com base nos registros administrativos de ocorrência policial e dos tribunais de justiça estaduais, especialmente sobre as medidas protetivas de urgência distribuídas e concedidas pelos Tribunais de Justiça no contexto da Lei Henry Borel (lei 14.344/2022) (FBSP, 2025).
[19] Taxa por 100 mil pessoas da respectiva faixa etária.

Em todo o país, as violências físicas seguem entre os registros mais frequentes: os maus-tratos atingiram, em 2024, uma taxa[20] geral para o total de crianças e adolescentes (0-17 anos) de 65,3 por 100 mil, com maior concentração entre crianças de 5 a 9 anos (81,0) e de 10 a 13 anos (74,1).

O Espírito Santo, por sua vez, apresentou uma taxa geral de 33,9 em 2024, o que representou uma queda em relação ao ano de 2023 (58,5). Quando as faixas etárias são segmentadas, verifica-se que crianças com idades entre 5 e 13 anos são as mais vitimadas, conforme o gráfico a seguir.

Gráfico 30 – Taxa de maus-tratos[21] por 100 mil pessoas da respectiva faixa etária, BR e ES, 2024.



Fonte: Anuário Brasileiro de Segurança Pública (FBSP, 2025). Elaboração: CES/IJSN.

Observa-se que as taxas desse tipo de violência são, em geral, altas tanto no Brasil quanto no Espírito Santo, embora no estado elas sejam inferiores às

[20] Taxa por 100 mil pessoas da respectiva faixa etária.
[21] Definido pelo art. 136 do Código Penal e pelo art. 232 do ECRIAD.

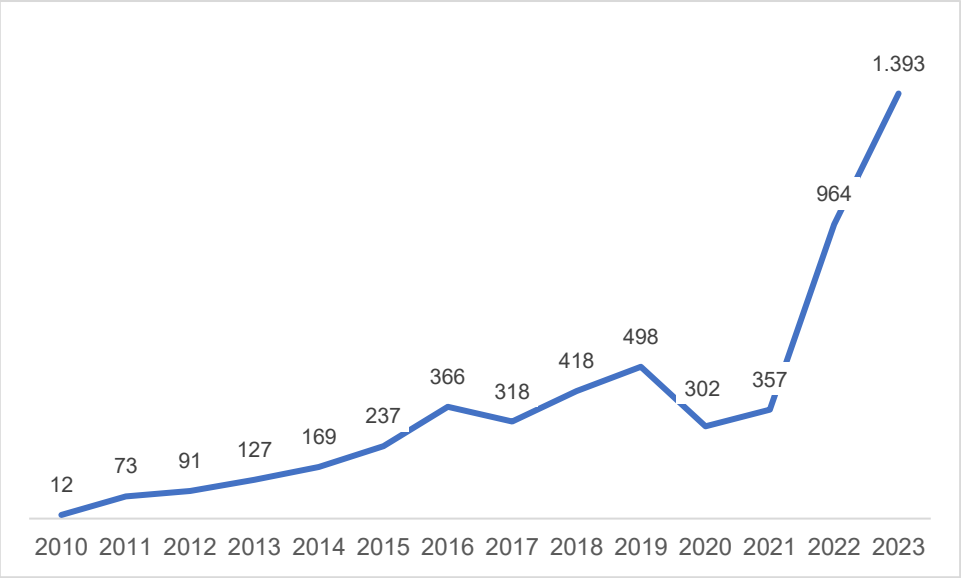
nacionais. A exceção ocorre entre jovens de 18 e 19 anos, faixa etária em que a taxa nacional fica abaixo da estadual.

Analisando a situação das crianças e adolescentes vítimas de maus-tratos, por faixa etária e sexo no Brasil em 2024, o estudo do FBSP (2025) indica que, conforme exposto acima, os maus-tratos se concentram especialmente entre as crianças de 5 a 9 anos. Em particular, o recorte por sexo revela que, na primeira infância, os meninos são ligeiramente mais vitimados, sobretudo até os 9 anos. Porém, a situação se modifica progressivamente: a partir dos 10 anos, as diferenças diminuem, e na adolescência (14 a 17 anos), as meninas passam a representar a maioria das vítimas. Neste sentido, compreende-se a prevalência distinta das vítimas de maus-tratos, com base em seu gênero, pelas expectativas sociais e práticas disciplinares diferenciadas segundo o gênero. Tal padrão sugere uma naturalização da violência física como forma de "correção" e "disciplina" dirigida especialmente aos meninos na primeira infância (FBSP, 2025, p. 239).

Dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), implementado pelo Ministério da Saúde[22], também indicam uma situação preocupante, qual seja: o aumento das notificações de violências contra crianças no estado do Espírito Santo. O Gráfico 31 apresenta esses dados.

Gráfico 31 – Notificações de casos de violência contra crianças de 0 a 4 anos no Espírito Santo

[22] O SINAN é constituído por notificações que constam na lista nacional de doenças de notificação compulsória (Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017). Essa notificação é feita por profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, mediante preenchimento da Ficha de Notificação Individual (FNI). As secretarias municipais de saúde são responsáveis pelo recolhimento das fichas, pela digitalização e pela consolidação dos dados. A partir de então, os dados são encaminhados de forma ascendente e concentrados no Ministério da Saúde, que disponibiliza publicamente os dados no sítio eletrônico do DataSUS (Malta *et al*., 2025).



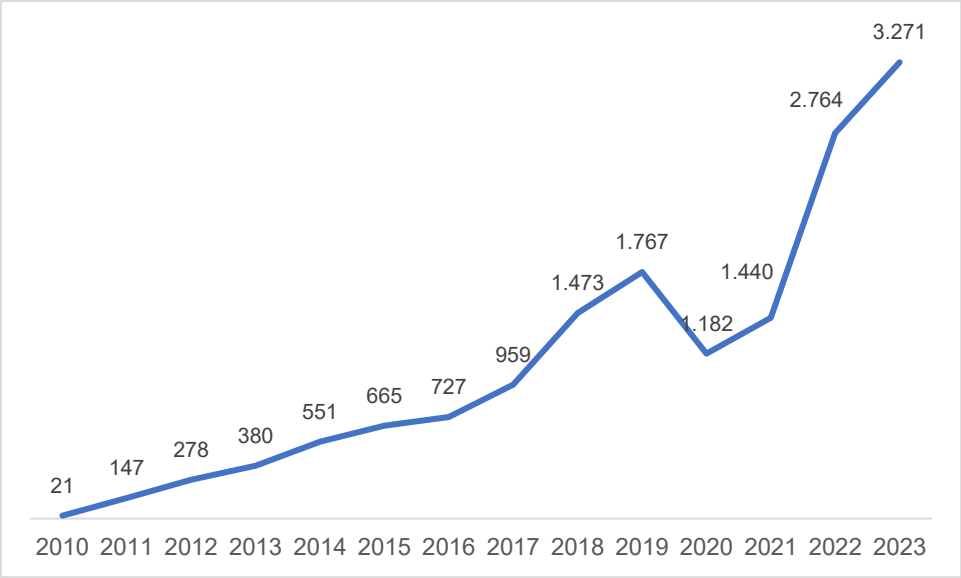
Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN (2010 - 2023). Elaboração: CES/IJSN.

De 2020 até 2023, houve um crescimento de 361,39% das notificações dos casos de violência contra crianças de 0 a 4 anos. Aqui está englobado todos os tipos de violência[23], mas destaca-se a necessidade de identificar quais são as violências mais recorrentes para que as ações sejam embasadas e focalizadas.

Em relação ao grupo etário de 5 a 14 anos, nota-se um número ainda mais elevado de notificações de violência no estado, especialmente a partir de 2018, conforme aponta o gráfico abaixo.

Gráfico 32 – Notificações de casos de violência contra crianças de 5 a 14 anos no Espírito Santo

[23] Tais como violência sexual, tortura, enforcamento, envenenamento, ameaças, negligência e abandono, entre outras.



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (2010-2023). Elaboração: CES/IJSN.

Reitera-se, aqui, a necessidade de compreender os fatores por trás do aumento expressivo desses registros, tendo em vista o direito das crianças e dos adolescentes à vida digna e segura. A prevenção da violência contra crianças e adolescentes requer amplas intervenções intersetoriais, que abordem os determinantes sociais da violência, tais como desigualdades de rendimentos, as rápidas mudanças demográficas e sociais e os baixos níveis de proteção social (Malta *et al.*, 2025).

Além disso, destaca-se que o ECRIAD sustenta que as crianças têm o direito de ser educadas e cuidadas sem o uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante, usados como formas de correção, disciplina, educação ou qualquer outro pretexto, pelos pais, por integrantes da família ampliada, pelos responsáveis, pelos agentes públicos ou por qualquer pessoa. Serão punidas as pessoas que ameaçarem ou violarem esses direitos, seja por ação ou omissão. É preciso pensar em uma educação tendo como referência o respeito à diversidade e os valores dos direitos humanos, pensando a paz como potência transformadora da realidade (Graça, 2024).

8. Considerações Finais

É preciso pensar as crianças a partir de sua condição de sujeitos de direitos, conforme estabelece o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), promovendo uma educação que contemple a igualdade, o respeito e o reconhecimento das diversidades, atentando-se para suas singularidades e especificidades. É urgente pensar as relações sociais segundo o entendimento dos marcadores sociais da diferença de idade, raça, etnia, gênero e classe, entre outros, opondo-se a toda e qualquer forma de discriminação. É necessário desconstruir a concepção de uma infância única, pois, ao colocar todas as crianças sob um mesmo modo de ser, impõe-se também uma única forma de educar (Pereira, 2019).

Apesar dos avanços legais, como o Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016) e a Lei Estadual nº 10.964, que institui a Política Estadual Integrada pela Primeira Infância do Espírito Santo, os quais indicam mudanças na percepção da sociedade e do Estado acerca desse segmento, ainda persistem desafios. Entre eles, destacam-se a taxa de mortalidade infantil, que, em 2023, foi de 11,6 por mil nascidos vivos, ainda acima da meta estabelecida no Plano Estadual pela Primeira Infância (menos de um dígito por mil) e o aumento dos casos de violência contra crianças (ESPÍRITO SANTO, 2022; FBSP, 2025).

O presente Boletim apresentou e analisou dados sobre as condições de existência das crianças, sobretudo da Primeira Infância, em relação a aspectos como educação, situação de pobreza e extrema pobreza, saúde, exposição à violência, entre outros. Buscou-se destacar, também, a diversidade de infâncias presentes no país e no Espírito Santo; diversidade essa que impõe um desafio para a formulação e implementação de políticas públicas, considerando, por exemplo, a escassez de estudos e dados sobre certos segmentos de crianças, como as indígenas, quilombolas, ciganas e pomeranas.

Por fim, defende-se a importância do constante levantamento e monitoramento das informações aqui apresentadas, com vistas a subsidiar e qualificar as políticas públicas para as infâncias no Espírito Santo. Trata-se de uma fase

peculiar de desenvolvimento, que impacta de modo decisivo toda a trajetória de vida de uma pessoa. Portanto, demanda especial investimento, cuidado e atenção.

Referências

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Impactos na saúde e no sistema único de saúde decorrentes de agravos relacionados a um saneamento ambienal inadequado**. Fundação Nacional de Saúde – Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2010. Disponível em: https://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/estudosPesquisas_ImpactosSaude.pdf Acesso em 18 jul. 2025.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Relatório do 3º ciclo de monitoramento das metas do Plano Nacional de Educação – 2020** [recurso eletrônico]. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2020. Disponível em: https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/plano_nacional_de_educacao/relatorio_do_terceiro_ciclo_de_monitoramento_das_metas_do_plano_nacional_de_educacao.pdf Acesso em: 22 jul. 2025.

CARDOSO, G. K. A.; BONOMO, M. Infância calin: socialização étnica e identidade social entre crianças ciganas. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, n. spe, p. 67-84, 2019.

DE CERQUEIRA, J. A.; CARVALHO, L. D. A circulação de crianças na cidade de Alegre (ES): apropriação e significação do espaço público. **Desidades – Revista Científica da Infância, Adolescência e Juventude**, n.40, ano 12, p. 26-45, 2024. Disponível em: https://revistas.ufrj.br/index.php/desidades/article/view/59852/42800 Acesso em: 17 jul. 2025.

DE SOUSA, C.D.K.; Morais, T. C.; DABOIN, B. E.G.; PORTUGAL, I.; CAVALCANTI; M. P. E.; ECHEIMBERG, J. O.; JACINTHO, L. C.; RAIMUNDO, R. D.; ELMUSHARAF, K.; SIQUEIRA, C. E. Epidemiological profile of COVID-19 in the State of Espírito Santo, Brazil, from march 2020 to june 2021. **J Hum Growth Dev**, n.31, v. 3, p.507-520. 2021.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSERH. **Mortalidade materna: um desafio para a saúde pública mundial**. 2024. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hujb-ufcg/comunicacao/noticias/parto-seguro. Acesso em: 5 jun. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Subsecretaria Estadual de Articulação de Políticas Intersetoriais (SUBAPI). **PEPI: política pública pela primeira infância do Espírito Santo.** Comitê Estadual Intersetorial de Políticas Públicas pela Primeira Infância. Vitória, ES: Gráfica Aquarius, 2022.

ESREY, S. A.; HABITCH, J. Epidemiologic evidence for health benefits from improved water and sanitation in developing countries. **Epidemiologic Reviews**, Oxford, v. 8, p. 117-129, 1986.

GABRIEL, P. A importância do brincar no desenvolvimento infantil: de 2 a 6 anos. **Revista Educação em Foco**, n. 15, 2023.

GRAÇA, M. T. Um pacto intergeracional? Desafios para uma ação influente da criança na construção de uma cultura de paz. **Revista Brasileira de Educação**, 2024.

HECKMAN, J. J. Schools, Skills and Synapses. **Economic Inquiry**, v. 46, n.3, p. 289-324, 2008.

HELLER, L. **Environmental determinants of infectious and parasitic diseases**. Memórias do Instituto Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, n. 93, p. 7-12, 1998. Suplemento 1.

HUTTLY, S. The impact of inadequate sanitary conditions on health in developing countries. **World Health Statistics Quarterly**, Switzerland, v. 43, n. 3, p. 118-126, 1990.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Síntese de Indicadores Sociais**: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2024. IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. Rio de Janeiro: IBGE, 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Censo Demográfico 2022: Pessoas com deficiência e pessoas diagnosticadas com transtorno do espectro autista - resultados preliminares da amostra**. Rio de Janeiro: IBGE, 2025. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102178.pdf Acesso em: 21 jul. 2025.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA (FBSP). **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2025**. São Paulo: FBSP, 2025. Disponível em: https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2025/07/anuario-2025.pdf Acesso em: 02 set. 2025.

INSTITUTO JONES DOS SANTOS NEVES (IJSN). **Perfil da pobreza no Espírito Santo**: famílias inscritas no CadÚnico 2022. Vitória, ES, 2024.

KRUG, E. G.; DAHLBERG, L. L.; MERCY, J. A.; ZWI, A. B.; LOZANO, R. **World report on violence and health**. Geneva: WHO, 2002.

MALTA, D. C.; BERNAL, R. T. I.; VASCONCELOS, N. M. de; SILVA, I. C. V.; PRATES, M. L. S.; PINTO, I. V.; *et al*.. Fatores associados à notificação de violência entre adolescentes brasileiros, uma análise do SINAN. **Ciência & Saúde Coletiva**, jan., v. 30, n1, 2025. Disponível em: scielo.br/j/csc/a/WrTVXN3pMDjtTBKFMdktDBM/?format=pdf&lang=pt Acesso em: 28 jul. 2025.

MANSKE, C. M. R.; DADALTO, M. C. A educação escolar de pomeranos e descendentes em Santa Maria de Jetibá (ES). **Revista História da Educação (Online)**, v. 25, p. 1-30, 2021.

MENDES, A.; LIMA, J. Quais os desafios da primeira infância na zona rural? **Nexo Jornal**, Expresso, 27 jan. 2022. Disponível em: https://www.nexojornal.com.br/expresso/2022/01/27/quais-os-desafios-da-primeira-infancia-na-zona-rural Acesso em: 16 jun. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Vigilância em Saúde Ambiental na Perspectiva da Agenda 2030**. Boletim Epidemiológico. Número Especial: Junho de 2023. Brasília/DF, 2023. Disponível: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/vigilancia-em-saude-ambiental-na-perspectiva-da-agenda-2030-jun-2023 Acesso em: 21 jul. 2025.

PEREIRA, A. O. Infâncias e pesquisas em busca de pedagogias descolonizadoras. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, v. 49, n. 174, p. 340-345, out./dez. 2019. [Seção] Resenhas. Resenha da obra de: SANTOS, Solange Estanislau dos; SANTIAGO, Flávio; BARREIRO, Alex; MACEDO, Elina Elias de; FARIA, Ana Lúcia Goulart de (org.). Pedagogias descolonizadoras e infâncias: por uma educação emancipatória desde o nascimento. Maceió: Edufal; Imprensa Oficial Graciliano Ramos, 2018.

RAMOS, S., *et al*. **Pele alvo: a cor que a polícia apaga**. Rio de Janeiro: Rede de Observatórios da Segurança/CESeC, 2022. Disponível em: https://cesecseguranca.com.br/wp-content/uploads/2022/11/Pele-alvo-2.pdf Acesso em: 23 jul. 2025.

SCALON, C. Desigualdade, pobreza e políticas públicas: notas para um debate. **Contemporânea - Revista de Sociologia da UFSCar**. São Carlos, Departamento e Programa de Pós-Graduação em Sociologia da UFSCar, n. 1, p. 49-68, 2011.

SEN, A. **Desigualdade reexaminada**. Rio de Janeiro, Record, 2001.

SILLER, R. R.; DRAGO, R. Infâncias pomeranas, educação infantil e interseccionalidades: desafios nas legislações brasileiras. **Educação**, Santa Maria, v. 47, n. 1, p. e87/1–18, 4 out. 2022.

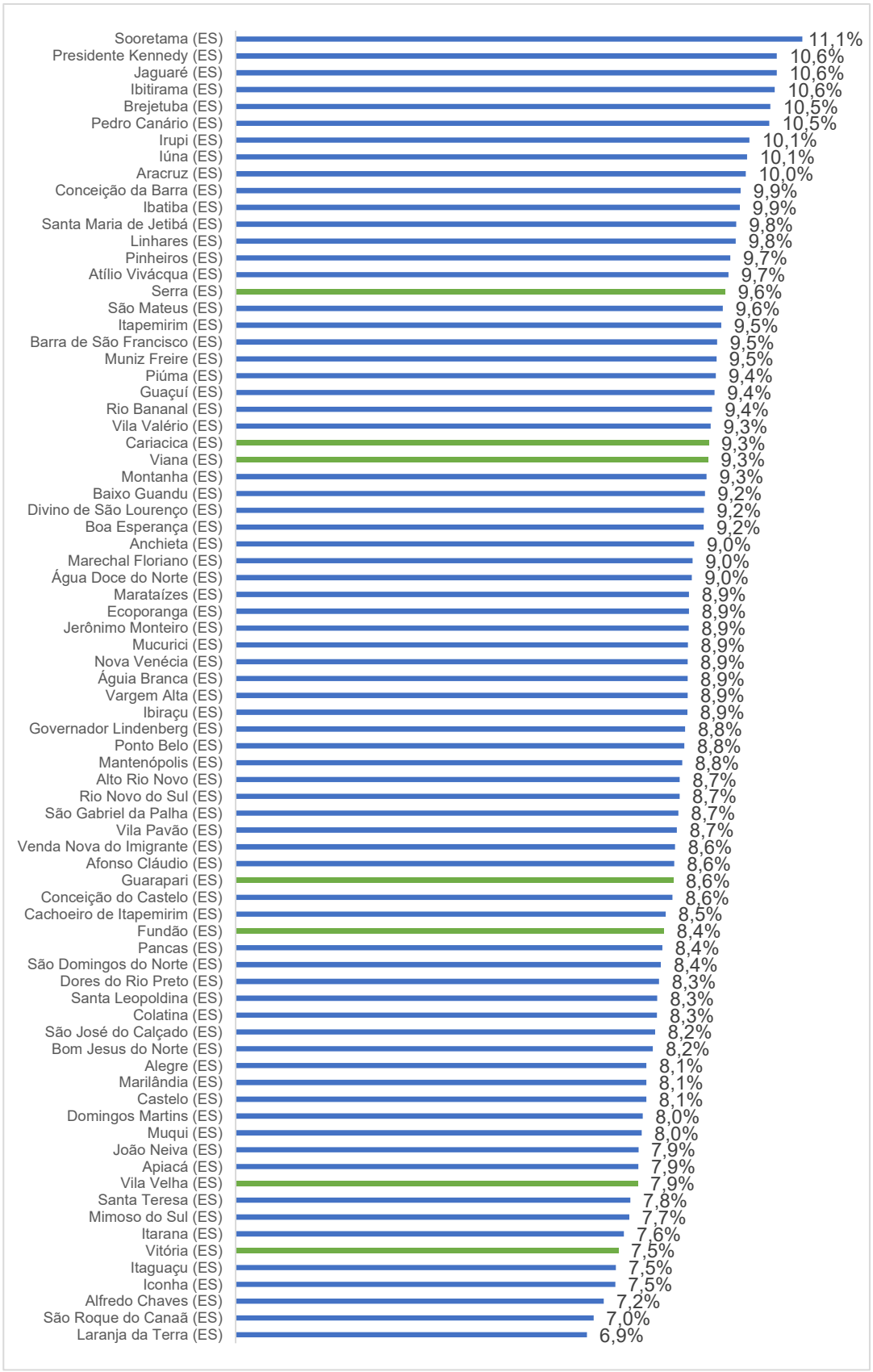
SILVA, D. R., Mello, S. C. B.; BASTOS, A. F. S. Direito da criança à cidade: reconstrução teórica e aplicação em contextos urbanos diversificados. **Urbe - Revista Brasileira de Gestão Urbana**, v.16, 2024.

TODOS PELA EDUCAÇÃO. **Anuário Brasileiro da Educação Básica 2024**. Todos pela Educação; Editora Moderna, 2024. Disponível em: https://anuario.todospelaeducacao.org.br/index.html Acesso em 21 jul. 2025.

VIDIGAL, M. C. S. **Panorama das Políticas de Primeira Infância dos Estados Brasileiros**. 2024. Disponível em: https://biblioteca.fmcsv.org.br/biblioteca/panorama-das-politicas-de-primeira-infancia-dos-estados-brasileiros/?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 26/05/2025.

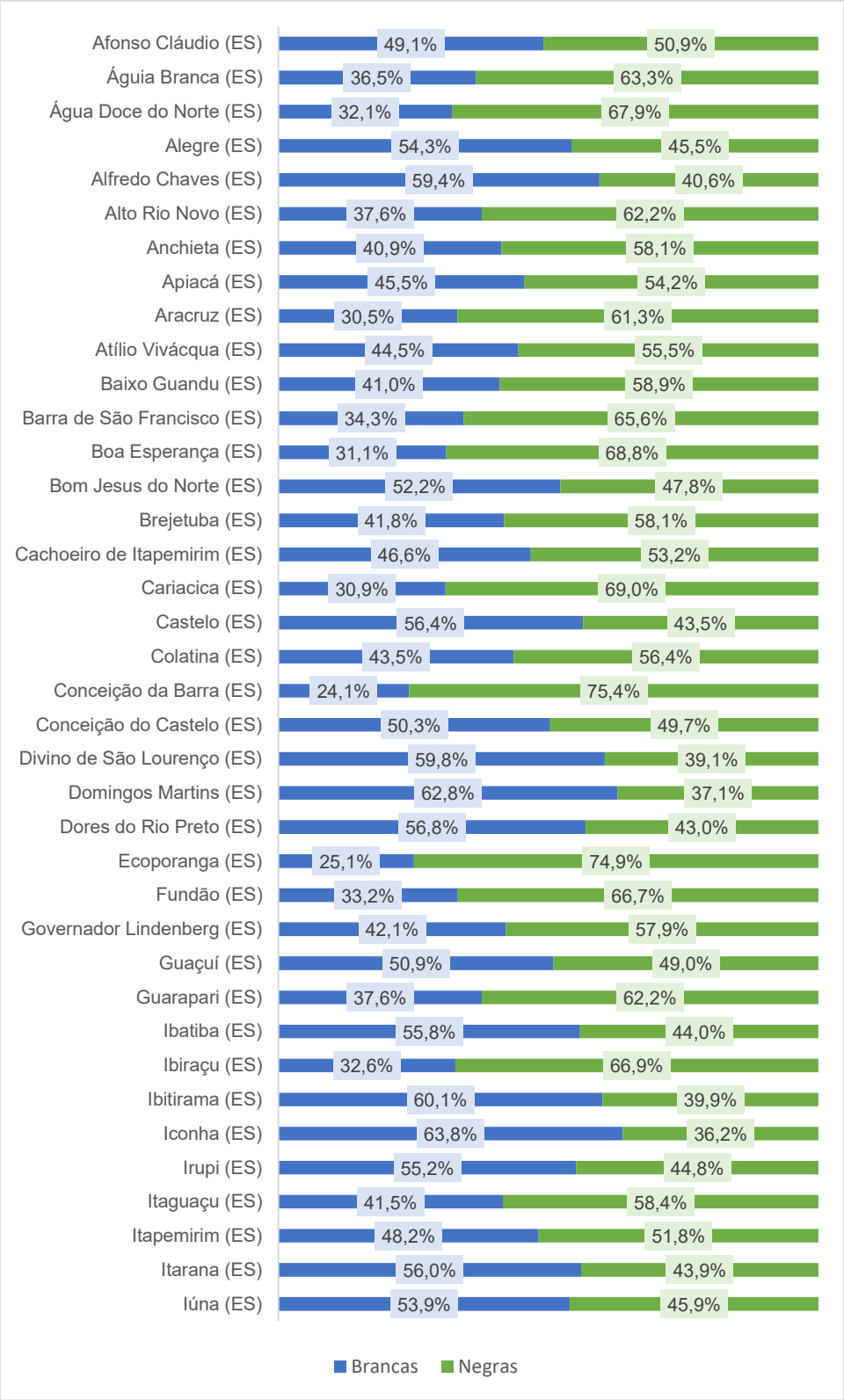
Anexo

Percentual de crianças de 0 a 6 nos municípios do ES

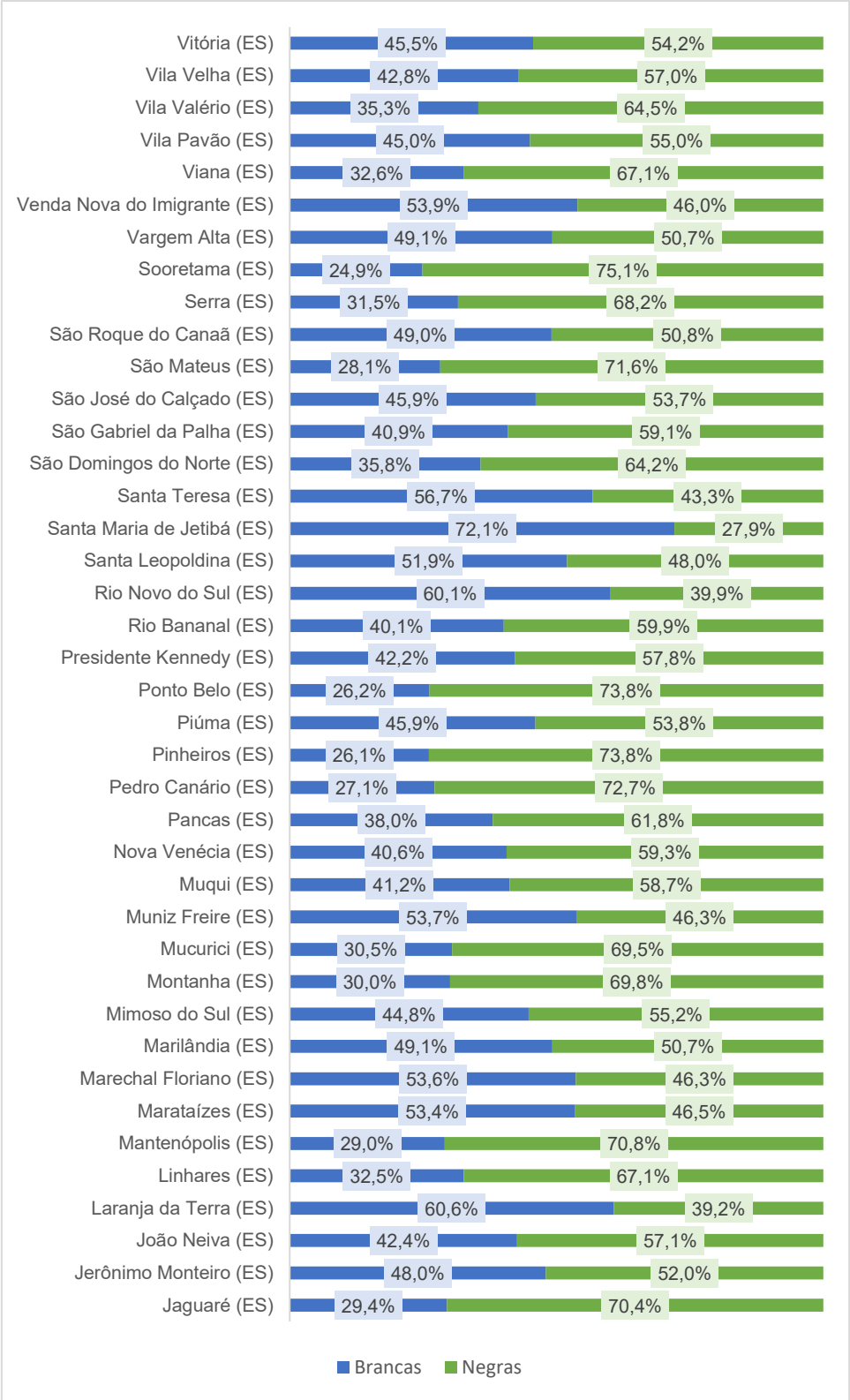


Fonte: Censo Demográfico 2022. Elaboração: CES/IJSN.

Percentual de crianças na PI nos municípios do Espírito Santo por raça/cor[24]



[24] O percentual não chegará a 100% porque não foram incluídas no gráfico crianças amarelas, indígenas e quilombolas, as quais foram analisadas na seção 6 deste Boletim.



Fonte: Censo Demográfico 2022. Elaboração: CES/IJSN.

Municípios do Espírito Santo que possuem Comitês de políticas pela primeira infância constituídos

Afonso Cláudio
Águia Branca
Alegre
Alfredo Chaves
Aracruz
Atílio Vivácqua
Cachoeiro de Itapemirim
Cariacica
Colatina
Conceição do Castelo
Dores do Rio Preto
Governador Lindemberg
Ibatiba
Ibiraçu
Ibitirama
Iconha
Irupi
Itapemirim
Itarana
Iúna
João Neiva
Laranja da Terra
Linhares
Marechal Floriano
Mimoso do Sul
Montanha
Mucurici
Muniz Freire
Nova Venécia
Pedro Canário

Presidente Kennedy
Rio Novo do Sul
Santa Leopoldina
Santa Maria de Jetibá
Santa Teresa
Serra
Sooretama
São Domingos do Norte
São Gabriel da Palha
São Mateus
Venda Nova do Imigrante
Viana
Vila Velha
Vitória

Fonte: SETADES/SUBAPI. Elaboração: CES/IJSN.

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
José Renato Casagrande

VICE-GOVERNADORIA
Ricardo Ferraço

SECRETARIA DE ECONOMIA E PLANEJAMENTO – SEP
Álvaro Rogério Duboc Fajardo

INSTITUTO JONES DOS SANTOS NEVES – IJSN

Diretor Geral
Pablo Silva Lira

Diretoria de Estudos e Pesquisas
Pablo Medeiros Jabor

Diretoria de Integração e Projetos Especiais
Antônio Ricardo F. da Rocha

Diretoria de Gestão Administrativa
Katia Cesconeto de Paula

Coordenação de Estudos Sociais
Thiago de Carvalho Guadalupe

Equipe Técnica
Daniela Cristina Neves de Oliveira
Karlla Cristina Gaiba Rebuli
Sandra Mara Pereira

Estagiária
Lavínia dos Santos Peixoto

INSTITUTO JONES DOS SANTOS NEVES
IJSN
GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Economia e Planejamento