

Relato de experiência

Histórico e monitoramento do Programa Mais Infância Ceará: Relato de experiência

History and monitoring of the Childhood Program Ceara: Experience report

Onélia Maria Moreira Leite de Santana^{1,2} , Luiz Vinicius de Alcantara Sousa² ,
Laecia Gretha Amorim Gomes³ , Maria Dagmar de Andrade Soares³ ,
José Antonio Fernandes Macedo⁴ , Marcia Maria Tavares Machado^{5*} , Fernando Adami² 

¹Secretaria de Proteção Social, Justiça, Mulheres e Direitos Humanos do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil

²Centro de Saúde da Universidade ABC (FMABC), Laboratório de Epidemiologia e Análise de Dados, Santo André, SP, Brasil

³Programa Mais Infância Ceará, Fortaleza, CE, Brasil

⁴Universidade Federal do Ceará (UFC), Departamento de Computação, Fortaleza, CE, Brasil

⁵Universidade Federal do Ceará (UFC), Faculdade de Medicina, Fortaleza, CE, Brasil

COMO CITAR: Santana, Onélia Maria Moreira Leite de, Sousa, Luiz Vinicius de Alcantara, Gomes, Laecia Gretha Amorim, Soares, Maria Dagmar de Andrade, Macedo, José Antonio Fernandes, Machado, Marcia Maria Tavares, & Adami, Fernando (2022). Histórico e monitoramento do Programa Mais Infância Ceará: Relato de experiência. *Revista Brasileira de Avaliação*, 11(3 spe), e112922. <https://doi.org/10.4322/rbaval202211029>

Resumo

No âmbito das políticas públicas para a primeira infância, têm-se instituído programas cujo objetivo é melhorar a qualidade de vida das famílias que vivem em situação de vulnerabilidade social, visando assegurar uma melhor atenção às crianças nos primeiros anos de vida. O programa Mais Infância Ceará possui uma abordagem e coordenação intersetorial, composta por secretarias do Estado em articulação com diversas políticas setoriais, com uma visão abrangente de todos os direitos da criança, constituindo-se um instrumento por meio do qual o Estado e os municípios asseguram o atendimento dos direitos da criança. Este relato de experiência tem o objetivo de descrever como ocorreu a implantação do programa Mais Infância Ceará e como ocorre o monitoramento e as principais inovações desenvolvidas a partir dele. No âmbito da governança e análise de dados, duas plataformas foram desenvolvidas para auxiliar na gestão, divulgação e tomada de decisão, são elas: *Big Data Social* e Plataforma Mais Infância.

Palavras-chave: Avaliação. Primeira infância. Criança. Programas e serviços.

Abstract

Within the scope of Public Policies for Early Childhood, programs have been instituted, with the objective of improving the quality of life of families living in situations of social vulnerability, aiming to ensure better care for children in the first years of life. The Mais Infância Ceará Program has an intersectoral approach and coordination, composed of State secretariats, in articulation with the various sectoral policies in a comprehensive view of all children's rights, constituting an instrument through which the State and Municipalities, ensure the fulfillment of the rights of the child. This experience report aims to describe the implementation, how the monitoring takes place and the main innovations developed in the Mais Infância Ceará Program. In the scope of governance and data analysis, two platforms were developed to assist in management, dissemination and decision-making, they are: *BigData Social* and the Mais Infância Platform.

Keywords: Assessment. Early childhood. Kid. Programs and services.

Onélia Maria Moreira Leite de Santana, branca, Secretária de Proteção Social, Justiça, Mulheres e Direitos Humanos do Ceará.

Luiz Vinicius de Alcantara Sousa, pardo, PhD1, Laboratório de Epidemiologia e Análise de Dados, Centro de Saúde da Universidade ABC, FMABC.

Laecia Gretha Amorim Gomes, parda, Assessora técnica, Programa Mais Infância Ceará.

Maria Dagmar de Andrade Soares, branca, Coordenadora, Programa Mais Infância Ceará.

José Antonio Fernandes Macedo, branco, professor associado, Departamento de Computação, Universidade Federal do Ceará, cientista-chefe, FUNCAP.

Marcia Maria Tavares Machado, parda, professora associada, Faculdade de Medicina UFC, cientista chefe, FUNCAP.

Fernando Adami, pardo, PhD1, Laboratório de Epidemiologia e Análise de Dados, Centro de Saúde, Universidade ABC.

A RBAVAL apoia os esforços relativos à visibilidade dos autores negros na produção científica. Assim, nossas publicações solicitam a autodeclaração de cor/etnia dos autores dos textos para tornar visível tal informação nos artigos.

Recebido: Maio 10, 2022

Aceito: Julho 05, 2022

***Autor correspondente:**

Marcia Maria Tavares Machado

E-mail: marciamachado@ufc.br

Instituição Parceira: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.



Introdução

Os estudos sobre o desenvolvimento infantil na primeira infância demonstram que os primeiros anos de vida da criança são primordiais no processo de desenvolvimento físico, emocional, cognitivo e cultural (Shonkoff et al., 2009). Desse modo, algumas pesquisas afirmam que o investimento na primeira infância é uma das melhores alternativas para diminuir as desigualdades sociais, enfrentar a pobreza e favorecer a construção de uma sociedade com condições socioambientais sustentáveis (The British Academy, 2014; Carneiro & Heckman, 2003; Cypel, 2013; Ceará, 2008; Grantham-McGregor et al., 2007; Heckman, 2010; Brasil, 2015).

A promoção da saúde integral da criança, conforme proposto na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, inclui, além de estratégias para a redução da mortalidade infantil, um eixo de ação específico voltado à promoção do desenvolvimento infantil (Brasil, 2015). Sabe-se, no entanto, que essas estratégias e esses programas voltados ao fortalecimento do desenvolvimento infantil são incipientes ainda para a sociedade; contudo, é crescente o interesse pela definição de modelos que possam ser aplicados em larga escala. Desse modo, é necessário que o Poder Público Federal, em parceria com entidades e organismos de representação social, assumam a responsabilidade pela difusão e defesa das políticas voltadas à primeira infância em todo o país.

No Ceará, diversas iniciativas em prol da infância têm sido realizadas nas últimas três décadas, avaliando o perfil da população materno-infantil e comparando diversos indicadores de saúde, de doença e de acesso aos serviços públicos ao longo do tempo, como estratégia para auxiliar o serviço público a intervir precoce e efetivamente. Programas de intervenções têm sido desenvolvidos em uma conexão com diversos setores públicos, constituindo, por exemplo, o comitê consultivo intersetorial das políticas de desenvolvimento infantil. Todas essas ações, baseadas em evidências científicas, atendem a modelos de construção e planejamento, cujo processo de avaliação e monitoramento, a partir de análises sistemáticas, tem sido aprimorado pelo Estado (Amaral et al., 2004; Bezerra Filho et al., 2007; Correia et al., 2014, 2018, 2019; Ceará, 2008).

No âmbito das políticas públicas de fortalecimento das ações para a primeira infância, têm-se instituído programas cujo objetivo é melhorar a qualidade da vida das famílias que vivem em situação de vulnerabilidade social, visando assegurar uma melhor atenção às crianças nos primeiros anos de vida. Entre esses programas, está o Mais Infância Ceará, o qual, focando o presente, realiza ações cujos resultados poderão impactar as próximas gerações. O programa tem como objetivo promover o desenvolvimento infantil e gerar as possibilidades para o desenvolvimento integral da criança de forma intersetorial no âmbito do Estado e dos municípios. Diante dessa complexidade, investe na estratégia de *advocacy*, através da sensibilização de outros atores: pais e cuidadores, profissionais que lidam com as crianças, gestores públicos, academia, formadores de opinião e mídia, todos *stakeholders*, fortalecendo uma rede intersetorial na defesa dos direitos das crianças, o que entusiasma a criação de políticas públicas efetivas em todo o território cearense.

O programa Mais Infância Ceará possui abordagem e coordenação intersetorial, composta por onze secretarias de Estado, em articulação com diversas políticas setoriais, com uma visão abrangente de todos os direitos da criança, constituindo-se um instrumento por meio do qual o Estado e os municípios, em cooperação, asseguram o atendimento dos direitos da criança de forma integral e integrada. Essa atuação conjunta acontece desde a gestação, dando importância às características biopsicossociais, culturais, sociais, familiares, comunitárias e ambientais. Além do trabalho com as secretarias de Governo, o Mais Infância Ceará conta com o apoio de entidades não-governamentais, estaduais, nacionais e internacionais, universidades, representantes da sociedade civil e de agências multilaterais, que atuam desde a proposição de ações ou levantamento de necessidades até o apoio técnico-científico e a consolidação de parcerias institucionais.

Com a pandemia de Covid-19, houve uma ampliação das famílias assistidas pelo programa de transferência de renda adicional, o Cartão Mais Infância Ceará, alcançando, no ano de 2022,



150 mil famílias cujas crianças na primeira infância recebem o benefício, além da distribuição de vale-gás e de doações de cestas básicas e de *kits* de higiene.

O relato de experiência aqui apresentado tem o objetivo de descrever como ocorreu a implantação do programa Mais Infância Ceará e como ocorre o monitoramento e as principais inovações desenvolvidas a partir dele.

Metodologia e breve histórico do programa *Mais Infância Ceará*

O programa Mais Infância Ceará foi lançado em agosto de 2015 e, em março de 2019, foi transformado em lei. Está baseado em três princípios: política baseada em evidências, intersetorialidade e equidade.

Desde a sua concepção, o Mais Infância Ceará busca trabalhar baseado em evidências. Para isso, foram elencados os principais indicadores da infância do Estado nas áreas de saúde, educação e assistência social, como: mortalidade materna e infantil, considerando o componente neonatal, prematuridade, bebês de baixo peso, aleitamento materno, gravidez na adolescência, cobertura de creche e pré-escola, presença do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para crianças de 0 a 6 anos, indicadores de violação de direitos, entre outros. Esses indicadores ajudaram a compor o cenário da infância no Ceará. Simultaneamente, foram resgatadas as políticas, os projetos e as ações direcionadas às crianças no âmbito do Estado nas diferentes secretarias. As iniciativas foram avaliadas quanto à sua eficiência e eficácia para identificar quais poderiam ser ampliadas ou ajustadas e quais não atendiam aos objetivos propostos.

Essas evidências foram a base para a primeira edição do planejamento estratégico, que analisou potencialidades e fragilidades do projeto e, através da estratégia de visão de futuro, elaborou ações para compor a teoria da mudança, a qual busca implementar políticas públicas que promovam mudanças sociais, culturais e comportamentais.

A intersetorialidade é outro diferencial do programa, através da qual as ações são propostas, coordenadas, articuladas e executadas em parceria com os municípios através do conjunto de 11 secretarias, organizadas, por sua vez, através do Comitê Consultivo Intersetorial das Políticas de Desenvolvimento Infantil (CPDI). Esse conjunto de secretarias trabalha com ações setoriais e intersetoriais na formulação de estratégias inovadoras de ação.

Em relação a equidade, o programa se preocupa com as diversas infâncias e se orienta por uma política de equidade para que todas as crianças tenham oportunidades iguais desde o início da vida e as desigualdades sociais sejam extinguidas. Ao criar o maior programa de transferência de renda do Estado, focando as famílias com crianças na primeira infância, o Governo do Ceará cuida igualmente do capital humano do Estado. A iniciativa, além da transferência de renda, amplia o acesso às políticas públicas e qualifica os programas e os serviços ofertados para essa população.

Pilares do programa

Responsável por reunir o maior número de projetos e programas voltados aos pequenos cearenses, o Mais Infância Ceará organiza intersetorialmente suas ações na busca de significados e alcance social único. Quatro pilares constituem a base dessa política: Tempo de Nascer, Tempo de Crescer, Tempo de Brincar e Tempo de Aprender. Além deles, há o Cartão Mais Infância Ceará, organizado, na estrutura da política, como um pilar transversal, porque apresenta características que transpassam os demais (Figura 1).

Tempo de nascer

Reconhece a necessidade de cuidado da criança desde a gestação para reduzir a morbimortalidade materna e perinatal. Nesse sentido, busca reestruturar a linha de cuidado materno-infantil a partir da atenção à gestação de alto risco, fortalecendo o processo de regionalização e descentralização das ações e dos serviços de saúde do SUS e qualificando a

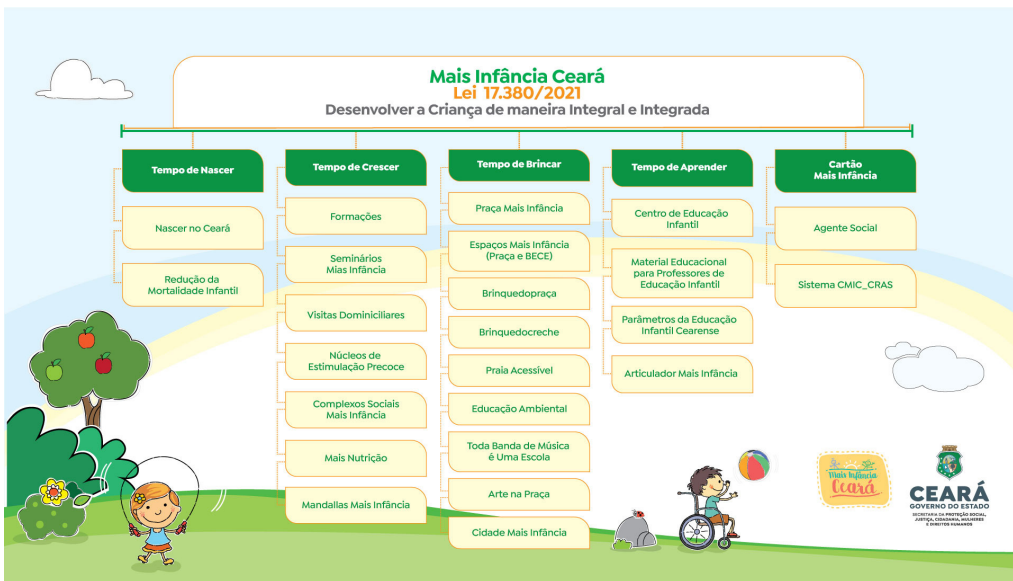


Figura 1. Organograma do Programa Mais Infância Ceará.

assistência na linha de cuidado materno-infantil através de elaboração e implementação de protocolos, qualificação de profissionais e definição de fluxos assistenciais nos três níveis de atenção nas cinco macrorregiões do Estado do Ceará.

Tempo de crescer

Compreende o desenvolvimento infantil, necessitando, por isso, de uma abordagem integral e integrada, em que o bem-estar físico e intelectual da criança, assim como o seu desenvolvimento socioemocional e cognitivo, estão relacionados. Este pilar busca a ação integrada de formação de profissionais, educadores e familiares para a promoção do desenvolvimento infantil por meio de abordagens que contemplam aprendizado, crescimento e desenvolvimento humano. No desenvolvimento infantil, a família, a partir dos seus cuidadores, é o primeiro e mais eficaz elo do sistema de apoio na garantia dos cuidados essenciais à criança.

Dessa maneira, o pilar Tempo de Crescer se propõe a construção de uma rede de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, através das visitas domiciliares, serviços e formações especializadas que contemplam pais, profissionais e demais agentes envolvidos nos programas de atenção à criança

Tempo de brincar

O Tempo de Brincar envolve as brincadeiras e a ludicidade como favorecedoras do desenvolvimento físico, cognitivo e emocional da criança, assim como a socialização do brincar e de sua inclusão na cultura da comunidade. O objetivo deste pilar é aproveitar espaços públicos para implantar e revitalizar áreas que garantam o direito da criança ao brincar e às brincadeiras. Dessa maneira, nesse pilar estão presentes as ações de implantação e revitalização de espaços públicos adequados ao desenvolvimento infantil e o favorecimento de ações de arte, cultura e lazer nas praças municipais.

Tempo de aprender

Porque entende a escola como um direito de todos e busca atender às metas da universalização da pré-escola para crianças de 4 e 5 anos e de ampliação da oferta de creches para aquelas de 0 a 3 anos, o pilar Tempo de Aprender tem por objetivo apoiar, construir e qualificar os Centros de Educação Infantil (CEI) nos municípios, contribuindo, dessa maneira, para o fortalecimento das famílias no cuidado e na promoção do desenvolvimento de seus filhos. Além dos CEI, as ações desse pilar também visam apoiar e agregar projetos que busquem a melhoria da qualidade da educação infantil no Estado.



Cartão Mais Infância Ceará (CMIC)

É um programa de transferência de renda que beneficia famílias que vivem em situação de extrema vulnerabilidade e que possuem crianças na primeira infância. Para além da transferência de renda, as famílias do CMIC devem ter prioridade no acesso às políticas públicas através de programas e ações das secretarias de Estado.

É necessário destacar que nenhuma dessas ações teria sentido se fossem empreendidas isoladamente. Articulações intersetoriais permanentes e cotidianas foram estabelecidas, agregando a elas programas e instituições capazes de atender também a situações de maior urgência. Nesse particular, o programa Mais Infância Ceará busca desenvolver a criança de forma integral, com ações iniciadas ainda na tenra infância, e facilitar as condições para que, no futuro, ela se insira em um ambiente equilibrado, justo e produtivo.

Cartão Mais Infância Ceará: cuidando dos mais vulneráveis

A relação entre desempenho intelectual e pobreza na infância está bem estabelecida na literatura sobre o assunto. Nesse sentido, tem-se agido para compreender os meios pelos quais as desigualdades se amplificam por si mesmas e se perpetuam na ausência de intervenções (Wade Junior et al., 2016).

Diante disso, faz-se necessário enfrentar o principal desafio dos países em desenvolvimento: a superação das desigualdades sociais. A partir dessa realidade, gestores e formuladores de políticas públicas têm voltado a atenção a áreas sensíveis e estratégicas a fim de reduzir as desigualdades sociais. Embora os resultados de indicadores sociais e de saúde, medidos pela expectativa de vida, tenham aumentado, as desigualdades sociais entre algumas camadas da população ainda persistem (The British Academy, 2014).

Dessa maneira, reconhecendo que a pobreza infantil é um empecilho no desenvolvimento de crianças em famílias que vivem em situação de extrema vulnerabilidade, o Mais Infância Ceará implantou, no final do ano de 2017, o Cartão Mais Infância Ceará, com o objetivo de combatê-la.

O desenho do programa começou com a identificação do problema e do público-alvo que deveria ser priorizado. Com apoio do Instituto de Pesquisa do Ceará (IPECE), no ano de 2017, foram analisadas as famílias cearenses que estavam registradas no Cadastro Único do Governo Federal. Entre essas, selecionaram-se as famílias com crianças na primeira infância que recebiam o Bolsa Família e viviam em extrema pobreza, com renda *per capita* de até R\$ 89,00. Com estes critérios, 312.172 famílias foram selecionadas em um primeiro momento. No entanto, considerando o limite financeiro inicial, o programa precisou pautar alguns critérios de vulnerabilidade, como: domicílios urbanos sem água canalizada para, pelo menos, um cômodo e/ou material de construção inapropriado do domicílio (taipa, palha, madeira aproveitada ou outro) e/ou não ter banheiro ou sanitário no domicílio ou propriedade. Nesse sentido, foram selecionadas 48.000 famílias, que passaram a receber, em dezembro de 2017, o benefício de R\$ 85,00.

Em janeiro de 2021, o programa foi ampliado: passou a atender também pessoas em domicílio particular improvisado ou domicílio coletivo, alcançando 70.000 famílias. Por conta da crise sanitária e a consequente crise econômica, no contexto da pandemia de Covid-19, o Estado ampliou o seu escopo e atualmente beneficia 150.000 famílias em todos os 184 municípios cearenses. O valor inicial também foi ajustado de R\$ 85,00 para R\$ 100,00. O investimento em 2021 foi de aproximadamente R\$ 150 milhões advindos do Fundo Estadual de Combate à Pobreza (FECOP).

Monitoramento das famílias

Um marco importante na gestão das famílias beneficiadas pelo Cartão Mais Infância Ceará foi o planejamento estratégico do programa referente ao período 2020-2022. Nele, todas as secretarias que compõem o CPDI definiram metas para melhorar as condições de vida das crianças e das famílias que pertencem ao programa.



Uma dessas metas está relacionada ao monitoramento das famílias beneficiadas pelo Cartão Mais Infância. Toda política pública deve ser monitorada e avaliada para garantir os resultados sobre o problema identificado. Nesse programa, o monitoramento foi previsto desde a concepção do projeto, o qual foi desenvolvido com o intuito de garantir às famílias em situação de extrema vulnerabilidade o acesso a políticas públicas disponíveis no Estado, e não para ser somente um programa de transferência de renda.

As famílias beneficiadas pelo Cartão Mais Infância são vinculadas aos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) nos municípios. Como precisa estar próximo dessas famílias, o Estado desenvolveu, através da Secretaria de Proteção Social, Justiça, Mulheres e Direitos Humanos (SPS), um sistema próprio de monitoramento. Criou um banco de dados que é alimentado pelos agentes sociais Mais Infância, profissionais de nível superior contratados pelo Estado, presentes nos 184 municípios cearenses.

Os agentes sociais trabalham em parceria com os CRAS municipais e são responsáveis por visitar essas famílias, tendo uma conexão direta com os problemas sociais apresentados e as políticas públicas instituídas no Estado. Quando estão com as famílias, além do fortalecimento de vínculos, esses agentes sociais coletam dados em um questionário estruturado disponível *online*, com perguntas que contemplam: informações sobre a criança menor de seis anos (saúde e educação), dados sobre a mãe ou cuidadora principal da criança (escolaridade, saúde, gravidez), saúde do adolescente, condições de vida das famílias (moradia, assistência social, trabalho, renda, violência, entre outros), além da inclusão da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), em versão reduzida, para medir a prevalência do padrão de segurança alimentar e nutricional da população assistida.

Após a coleta, as respostas são armazenadas em um banco de dados e, posteriormente, migram para a plataforma *Big Data Social*, onde são analisadas e transformadas em indicadores. Os resultados analisados são apresentados para os gestores estaduais e municipais, que podem utilizá-los para conhecer melhor as famílias mais vulneráveis do Estado e, assim, traçar políticas públicas mais assertivas e eficientes.

Política pública orientada por dados

O Programa Mais Infância Ceará, desde a sua concepção, trabalha orientado por dados. Até o mês de março de 2022, foram coletadas informações de 30 mil famílias. Nesse sentido, uma série de pesquisas foram realizadas, em processo de análise e divulgação dos resultados, com as famílias do Cartão Mais Infância, para orientar a tomada de decisão. São elas:

- a) *Análise do sistema de governança dos Programas Estaduais de Apoio às Famílias do Cartão Mais Infância Ceará (CMIC)*. Pesquisa realizada em três municípios do Ceará com o objetivo de identificar os indicadores socioeconômicos das famílias beneficiadas pelo Cartão Mais Infância;
- b) *Análise da parentalidade e perfil das famílias beneficiadas pelo Cartão Mais Infância*, estudo amostral realizado em 24 municípios cearenses com as famílias beneficiadas pelo Cartão Mais Infância. Teve como objetivo descrever as condições socioeconômicas, demográficas, sanitárias, de desenvolvimento infantil, de parentalidade e de vida dessas famílias;
- c) *Situação alimentar de famílias em situação de alta vulnerabilidade social no Ceará e Perfil de mulheres assistidas pelo programa de transferência de renda Mais Infância Ceará*, são dois estudos que estão em fase de execução a partir da análise de dados disponíveis na plataforma *Big Data Social*. Até fevereiro de 2022, foram realizadas 22 mil entrevistas com famílias assistidas pelo programa.

Governança de dados

No âmbito da governança e da análise de dados relacionados aos programas e projetos do Mais Infância Ceará, duas plataformas foram desenvolvidas para auxiliar na gestão, divulgação e tomada de decisão, são elas *Big Data Social* e Plataforma Mais Infância.

A Plataforma *Big Data Social* fornece diversas análises que as gestões municipal e estadual poderão utilizar como ferramenta para conhecer a população do município e do estado. Além



disso, essa plataforma apresenta indicadores referentes ao sistema de monitoramento das famílias do Cartão Mais Infância Ceará. O sistema de monitoramento das famílias do Cartão Mais Infância Ceará, com acompanhamento das famílias em tempo real, é um grande avanço para a produção de evidências e para o fortalecimento da gestão pública pautada por dados.

A Plataforma Mais Infância Ceará está disponível à população e poderá monitorar as ações e os equipamentos implantados pelo Governo do Estado. Para a gestão do Mais Infância, essa ferramenta tecnológica traz a possibilidade de cadastro e posterior monitoramento de todas as ações do programa, nas onze secretarias que são parceiras em diversas iniciativas. São aproximadamente 30 analíticos que capturam as situações das famílias atendidas pelo Mais Infância, 18 indicadores de equipamentos e 19 formulários para acompanhamento das ações. É mais uma ferramenta de gestão para auxiliar na tomada de decisões baseadas em evidências.

Principais resultados

Desde o início do programa até o dia 31 de março de 2022, o Mais Infância Ceará apresenta os seguintes resultados:

- a) Pilar Tempo de Nascer – publicação da linha de cuidado materno-infantil e 1.300 profissionais de saúde formados;
- b) Pilar Tempo de Crescer – 65.390 profissionais de saúde, educação e assistência formados em educação infantil; mais de 5,8 milhões de visitas domiciliares feitas a mais de 147 mil crianças e 36 mil gestantes; três seminários internacionais realizados; 20 núcleos de estimulação precoce implantados; 3 complexos sociais Mais Infância em funcionamento; no Programa Mais Nutrição, dois bancos de alimentos e duas fábricas para beneficiamento de frutas, verduras e legumes; 2,3 mil toneladas de alimentos distribuídas; 68.070 cestas básicas distribuídas no período pandemia;
- c) Pilar Tempo de Brincar – 27 praças Mais Infância entregues; 2 espaços Mais Infância; 190 brinquedo-praças; 150 brinquedo-creches, 4 estações do projeto Praia Acessível; 9.500 mudas plantadas nos equipamentos do programa; 2.760 kits musicais entregues às bandas de música em 60 municípios do Estado; 169 edições do projeto Arte na Praça em 117 municípios; inaugurada, no mês de março de 2022, a Cidade Mais Infância;
- d) Pilar Tempo de Aprender – 81 Centros de Educação Infantil entregues; 24 mil professores contemplados com o material estruturado para professores da educação infantil; elaborados os parâmetros para promoção da qualidade e equidade da educação infantil cearense; 20 articuladores regionais Mais Infância contratados;
- e) Cartão Mais Infância Ceará – 150 mil famílias contempladas nos 184 municípios cearenses. Com o preenchimento pelos Agentes Sociais Mais Infância, foram cadastrados, até fevereiro de 2022, 22 mil dados no *Big Data Social*.

Considerações finais

Os projetos executados nos 184 municípios seguem uma linha de planejamento, monitoramento e avaliação sistemática para que possam subsidiar o poder público na tomada de decisões. Como processo inovador, há articulação com a academia, na orientação das melhores estratégias, baseadas em evidências científicas, em conjunto com as Secretarias de Estado e, especialmente para esse projeto, a Secretaria de Proteção Social, Justiça, Mulheres e Direitos Humanos.

Para isso, foram construídas plataformas digitais com atualização de dados sistemáticos das famílias assistidas pelo programa de transferência adicional, o Cartão Mais Infância, e iniciadas as avaliações setoriais pelos municípios.

Alguns resultados apontam a necessidade de treinamento das equipes para monitoramento, avaliação e planejamento de intervenções imediatas, a partir das situações percebidas.



O acesso às informações disponíveis no *Big Data Social* e na Plataforma Mais Infância tornam mais transparentes as informações e tem como objetivo dar maior agilidade à resolução de problemas verificados.

Existem limitações nesses processos, pois muitos municípios não possuem equipes organizadas para realizar sistematicamente as avaliações dos seus indicadores. Além disso, precisam treinar todas as equipes da rede de assistência para preencher os dados coletados a cada acompanhamento dos profissionais da rede. Com isso, ainda há muitos questionários não preenchidos, o que pode interferir nas análises mais precisas, pois pode haver um viés da amostra, quando as famílias que não responderam possam vir a ser exatamente aquelas que precisam de intervenções diretas e imediatas.

Entre outros desafios enfrentados pelo programa, estão o monitoramento das ações desempenhadas pelas onze secretarias que compõe o comitê. Além disso, apesar de ser o diferencial do Mais Infância Ceará, trabalhar com a intersectorialidade ainda é um grande desafio. Outra dificuldade está relacionada à implantação das ações no próprio município devido à rotatividade das equipes de trabalho, ocasionando, muitas vezes, a descontinuidade de projetos e a necessidade de novas ações de articulação e treinamento.

Há necessidade de um plano de organização conjunta com todos os municípios do Estado do Ceará, para avançar e evoluir na construção do registro das informações e análise dos dados, como um instrumento potencial para a tomada de decisões em cada localidade e serviço intersectorial. Apesar disso, os primeiros passos para a promoção do cuidado às crianças na primeira infância e suas famílias já foram traçados.

Fonte de financiamento

Não há.

Conflito de interesse

Não há.

Agradecimentos

Fundação Cearense de Pesquisa do Ceará (FUNCAP)- Programa Cientista Chefe.

IRIS - Laboratório de Inovação e Dados da Casa Civil do Governo do Ceará.

Referências

Amaral, João, Gouws, Eleanor, Bryce, & Jennifer, Leite, Álvaro Jorge Madeiro, Cunha, Antonio Ledo Alves, & Victora, Cesar. (2004). Effect of Integrated Management of Childhood Illness (IMCI) on health worker performance in Northeast-Brazil. *Cadernos de Saude Publica*, 20(Suppl. 2), S209-S219. PMID:15608935. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2004000800016>

Bezerra Filho, José Gomes, Kerr, Lígia Regina Franco Sansigolo, Miná, Daniel de Lima, & Barreto, Maurício Lima. (2007). Distribuição espacial da taxa de mortalidade infantil e principais determinantes no Ceará, Brasil, no período 2000-2002. *Cadernos de Saúde Pública*, 23(5), 1173-1185. PMID:17486239. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2007000500019>

Brasil. Ministério da Saúde. (2015). Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015). *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília.

Carneiro, Pedro, & Heckman, James. (2003). *Human capital policy*. Cambridge: National Bureau of Economic Research.

Ceará. Governo do Estado. (2008). *Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (IPECE)*. Fortaleza.

Correia, Luciano Lima, Rocha, Hermano Alexandre Lima, Leite, Álvaro Jorge Madeiro, Cavalcante e Silva, Anamaria, Campos, Jocileide Sales, Machado, Márcia Maria Tavares, Lindsay, Ana Cristina, & Cunha, Antonio José Ledo Alves da. (2018). The relation of cash transfer programs and food insecurity among families with preschool children living in semiarid climates in Brazil. *Cadernos Saúde Coletiva*, 26(1), 53-62. <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201800010341>



Correia, Luciano Lima, Silva, Anamaria Cavalcante e, Campos, Jocileide Sales, Andrade, Francisca Maria de Oliveira, Silveira, Dirlene Mafalda Ildefonso da, Machado, Márcia Maria Tavares, Rocha, Hermano Alexandre Lima, & Cunha, Antonio José Ledo Alves da. (2019). Prevalence and socioeconomic determinants of development delay among children in Ceará, Brazil: A population-based study. *PLoS One*, 14(11), e0215343. PMID:31689294. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0215343>

Correia, Luciano Lima, Silva, Anamaria Cavalcante e, Campos, Jocileide Sales, Andrade, Francisca Maria de Oliveira, Silveira, Dirlene Mafalda Ildefonso da, Machado, Márcia Maria Tavares, Rocha, Hermano Alexandre Lima, & Cunha, Antonio José Ledo Alves da. (2014). Metodologia das pesquisas populacionais de saúde materno-infantil: uma série transversal realizada no Estado do Ceará de 1987 a 2007. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 14(4), 353-362. <http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292014000400005>

CYPEL, Saul. Fundamentos do desenvolvimento infantil: da gestação aos 3 anos. In: (Ed.). *Fundamentos do desenvolvimento infantil: da gestação aos 3 anos*, 2013.

Grantham-McGregor, Sally, Cheung, Yin Bun, Cueto, Santiago, Glewwe, Paul, Richter, Linda, & Strupp, Barbara. (2007). Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries. *Lancet*, 369(9555), 60-70. PMID:17208643. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60032-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60032-4)

Heckman, James. (2010). Building bridges between structural and program evaluation approaches to evaluating policy. *Journal of Economic Literature*, 48(2), 356-398. PMID:21743749. <http://dx.doi.org/10.1257/jel.48.2.356>

Shonkoff, Jack, Boyce, Thomas, & McEwen, Bruce. (2009). Neuroscience, molecular biology, and the childhood roots of health disparities: Building a new framework for health promotion and disease prevention. *Journal of the American Medical Association*, 301(21), 2252-2259. PMID:19491187. <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2009.754>

The British Academy. (2014). Lost for words: The need for languages in security and diplomacy. *European Journal of Language Policy*, 6(2), 244-249.

Wade Junior, Roy, Cronholm, Peter, Fein, Joel, Forke, Christine, Davis, Martha, Harkins-Schwarz, Mary, Pachter, Lee, & Bair-Merritt, Megan. (2016). Household and community-level adverse childhood experiences and adult health outcomes in a diverse urban population. *Child Abuse & Neglect*, 52, 135-145. PMID:26726759. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.11.021>