

FICHA TÉCNICA**Projeto Raízes da Cidadania****ALINHAMENTO ESTRATÉGICO**

OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATÉGIA	INICIATIVA ESTRATÉGICA
1. Desenvolver uma atuação ministerial integrada, estruturante e resolutiva na promoção do interesse social e na garantia dos direitos humanos.	1.7. Induzir a transversalidade dos direitos fundamentais para a promoção de uma sociedade plural, justa e solidária.	1.7.5. Garantia da dignidade à população em situação de rua e demais grupos vulnerabilizados, promoção da segurança alimentar e enfrentamento da pobreza extrema.

O PROJETO PODE TER UM TEMA VINCULADO NO IDEA?

SIM

EMENTA DO PROJETO

O Projeto Raízes da Cidadania objetiva induzir a elevação dos indicadores sociais no Estado da Bahia, por meio de ações de fomento à implantação e operacionalização de políticas públicas direcionadas à garantia dos direitos fundamentais em suas múltiplas dimensões, notadamente saúde, educação, meio ambiente e direitos da criança e do adolescente, visando assegurar a dignidade da pessoa humana, inclusive na promoção da segurança alimentar e enfrentamento da pobreza extrema.

Após estudos efetivados foram selecionados os seguintes 20 municípios para implantação inicial do projeto: Apuarema, Baixa Grande, Caém, Caraíbas, Caturama, Guaratinga, Itaju do Colônia, Itapebi, Itapitanga, Itarantim, Ituberá, Maiquinique, Mansidão, Mascote, Medeiros Neto, Novo Triunfo, Riachão das Neves, Teolândia, Ubatã e Umburanas.

Em seguida, foram selecionados mais 30 municípios para comporem o segundo ciclo de implantação do projeto: Adustina, Antônio Gonçalves, Arataca, Aurelino Leal, Boa Vista do

Tupim, Boninal, Brejolândia, Buerarema, Canudos, Coaraci, Gongogi, Ibicuí, Ibiquera, Itaguaçu da Bahia, Itanhém, Jitaúna, Macajuba, Malhada, Marcionílio Souza, Matina, Mirangaba, Pau Brasil, Pedro Alexandre, Presidente Jânio Quadros, Rio do Pires, Salinas da Margarida, Santa Cruz da Vitória, Ubaitaba, Utinga e Vereda.

JUSTIFICATIVA DO PROJETO

A realidade social do Estado da Bahia reflete desafios significativos, como o combate à miséria, à fome, à desigualdade, à desassistência e ao desamparo das pessoas em situação de vulnerabilidade, que impactam diretamente a qualidade de vida de sua população e refletem negativamente nos indicadores sociais.

Embora tenham sido registrados progressos historicamente, ainda existem disparidades significativas no modo de vida e no acesso que famílias e populações inteiras dispõem a ações e serviços essenciais para o desenvolvimento humano digno.

Dados do relatório “O Estado da Segurança Alimentar e Nutrição no Mundo”, publicado em 2023 pela Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO) indicam que no Brasil, em 2022, “70,3 milhões de pessoas estiveram em estado de insegurança alimentar moderada, que é quando possuem dificuldade para se alimentar. O levantamento também aponta que 21,1 milhões de pessoas no país passaram por insegurança alimentar grave, caracterizado por estado de fome”.¹

Já o 2º Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil, pesquisa realizada pela Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional (Rede PENSSAN), com execução do Instituto Vox Populi, revela que no ano de 2022 ao menos 33,1 milhões de pessoas não tinham o que comer no país.²

De acordo com a pesquisa, na Região Nordeste 68% das pessoas se encontravam em insegurança alimentar, e a fome fazia parte do dia a dia de 21% das famílias que residem na Região.

Essa realidade atinge famílias com ou sem crianças de maneiras distintas (“em pouco mais de um ano, a fome dobrou nas famílias com crianças menores de 10 anos – de 9,4% em 2020 para 18,1% em 2022. Na presença de três ou mais pessoas com até 18 anos de idade no grupo familiar, a fome atingiu 25,7% dos lares”), e ainda se modifica de acordo com a zona de residência das famílias (“nas áreas rurais, a insegurança alimentar (em todos os níveis) esteve presente em mais de 60% dos domicílios”), com o perfil racial das pessoas (“enquanto a segurança alimentar está presente em 53,2% dos domicílios onde a pessoa de referência se autodeclara branca, nos lares com responsáveis de raça/cor preta ou parda ela cai para 35%”), com o gênero de quem chefia as famílias (“nas casas em que a mulher é a pessoa de referência, a fome passou de 11,2% para 19,3%. Nos lares que têm homens como responsáveis, a fome passou de 7,0% para 11,9%”) e com o nível de escolaridade dos integrantes (“há fome em 22,3% dos domicílios com responsáveis com baixa escolaridade — 4 anos ou menos de estudo. Em 2020 esse percentual era de 14,9%”).³

Publicação relacionada ao Programa Estadual de Combate à Fome - Concepções e Eixos 2023, elaborada pelo Estado da Bahia na esteira da Lei Estadual nº 14.635/2023, alinhada à Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN – Lei nº 11.346/2006), informa: “quando se faz a análise da Insegurança Alimentar (IA) grave, que atinge grande parte da população brasileira, alguns estados se destacam com altas prevalências. Entre os que convivem com a fome na região Norte, 2,6 milhões de pessoas estão no estado do Pará, enquanto na região Nordeste 2,4 milhões vivem no Ceará e 1,8 milhão de pessoas na Bahia (Rede PENSSAN, 2022). [...]

O relatório do cenário da insegurança alimentar para o Estado da Bahia pode ser analisado em diferentes perspectivas. Em quase metade dos domicílios (48,2%) já havia relato de insuficiência de alimentos que atendessem às necessidades de seus moradores, ou seja, IA moderada ou grave. Ainda, em 14,4% dos domicílios havia referência à instabilidade na alimentação dos moradores - traduzida pela preocupação quanto à possível incapacidade de obter alimentos no futuro próximo e comprometimento da qualidade da alimentação, que significa a experiência de IA leve. A quantidade de domicílios em situação de IA é preocupante e revela que para quase 9 milhões de baianos a garantia de acesso à alimentação não estava sendo atendida.

Importante ressaltar que, na Bahia, o acesso das famílias aos alimentos está mais comprometido nos domicílios onde uma mulher era a pessoa de referência e naqueles cujo chefe da família se autodeclarou de cor preta ou parda (VIGISAN Bahia, 2022).”

Em outra linha de pensamento, o desenvolvimento humano exige o cuidado e a proteção do meio ambiente, destacando-se que os problemas associados à má gestão de resíduos sólidos também acompanham as comunidades e se mostram mais complexos à medida em que as cidades adensam.

O crescente conhecimento sobre o tema e as demandas dos diversos atores envolvidos na gestão e gerenciamento dos resíduos são alguns dos fatores que contribuíram para a formação de um sistema normativo progressivamente mais complexo, que não se limita às obrigações legais de encerramento de lixões e implantação de aterros sanitários. Alcança também aspectos como o planejamento municipal/regional, o tratamento diferenciado aos pequenos e grandes geradores, a coleta seletiva, a compostagem de orgânicos, a inclusão socioprodutiva de catadores, a logística reversa, e o acompanhamento e fiscalização do gerenciamento dos resíduos dos empreendimentos.

Os lixões, em especial, e o contexto em que estão postos, refletem condições precárias e impactos negativos na qualidade de vida das pessoas e no meio ambiente. Dentre estes, podem ser destacados: (i) meio ambiente: os lixões representam uma ameaça ao meio ambiente, causando contaminação do solo, da água subterrânea e do ar devido à decomposição dos resíduos orgânicos e à liberação de substâncias tóxicas presentes nos resíduos; (ii) condições de vida: a proximidade de lixões pode impactar negativamente as condições de vida das pessoas que vivem nas proximidades, devido ao odor, à presença de pragas, à poluição visual e sonora, além de aumentar o risco de incêndios e deslizamentos de terra; (iii) educação e renda: a presença de lixões em áreas urbanas ou rurais desfavorecidas pode estar relacionada à falta de acesso a serviços básicos, como coleta regular de resíduos, infraestrutura adequada e oportunidades de emprego, afetando a educação e a renda das comunidades; (iv) saúde pública: lixões são ambientes propícios para a proliferação de doenças, como infecções bacterianas, parasitárias e virais, devido à presença de resíduos orgânicos, água parada e vetores de doenças, como moscas, ratos e mosquitos.

No âmbito da promoção da saúde, segundo dados do Caderno de Avaliação e Monitoramento da Atenção Básica da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, no ano de 2023 o Estado tinha 82,46% de cobertura da Atenção Primária, com diversos municípios ainda com baixa cobertura de APS.⁴

É na Atenção Primária que são desenvolvidas diversas ações relacionadas à segurança alimentar, baseadas na Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), prevista no Anexo III da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, tais como, conforme indicado pela SESAB no Parecer Técnico nº 01/20235, encaminhado ao MPBA: “Vigilância Alimentar e Nutricional; acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil/Bolsa Família; Promoção da Alimentação Adequada e Saudável, com foco nas ações de incentivo ao aleitamento materno até 2 anos de idade ou mais, sendo exclusivo até os 6 meses de vida, e a prevenção de carências de micronutrientes, visando o cuidado nutricional na RAS”.

Nesse sentido, o Ministério da Saúde dispõe na publicação “Insegurança Alimentar na Atenção Primária à Saúde”: “a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base: práticas alimentares promotoras da saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis. A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (Pnan), em sua nona diretriz – Cooperação e articulação para a Segurança Alimentar e Nutricional – versa sobre a importância de integrar as dimensões alimentar e nutricional do conceito de SAN durante a construção de políticas públicas que objetivam a garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), da SAN e da promoção de saúde da população”.⁶

O Projeto Raízes da Cidadania, na área da saúde, foca na atuação dos atendimentos de hipertensão e diabetes na atenção primária. Isso porque as doenças cardiovasculares constituem a principal causa de morbimortalidade na população brasileira. A Hipertensão arterial sistêmica e o Diabetes mellitus representam dois dos principais fatores de risco, contribuindo decisivamente para o agravamento deste cenário em nível nacional. A possibilidade de associação das duas doenças é da ordem de 50%, o que requer, na grande maioria dos casos, o manejo das duas patologias no mesmo paciente.

Logo, é desejável que a atenção primária realize o acompanhamento de ambas as patologias através de aferição da pressão arterial e da hemoglobina glicada, respectivamente, permitindo realizar controle e evitar agravos. O acompanhamento contínuo e o não abandono do tratamento são de extrema importância para evitar possíveis complicações.

Nesse sentido, a Atenção Primária à Saúde (APS), também denominada de Atenção Básica, é caracterizada como porta de entrada preferencial do SUS, possui um espaço privilegiado de gestão do cuidado das pessoas e cumpre papel estratégico na rede de atenção, servindo como base para o seu ordenamento e para a efetivação da integralidade.

Inicialmente, o Projeto Raízes da Cidadania na área da saúde focou na atuação dos seguintes indicadores:

1. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre;
2. Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.

Tais indicadores foram extraídos do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB, do Ministério da Saúde, e possuem o mínimo de 50% como meta a ser atingida. No entanto, em maio de 2025, o Ministério da Saúde introduziu novos indicadores para o Componente Qualidade do cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde (APS).

Os indicadores focam em um total de 15 indicadores organizados por tipos de equipes (eSF/eAP, eSB, eMulti) e em sete eixos temáticos⁷.

Assim, o indicador de consulta e aferição de hipertensão realizada no semestre foi incorporado como ‘Boas práticas de acompanhamento/cuidado’ no novo eixo temático “Cuidado da pessoa com hipertensão’. Na mesma linha, o indicador de consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre foi incorporado às boas práticas do eixo temático “Cuidado da pessoa com diabetes’. Os novos indicadores servirão como parâmetro para avaliar o desempenho das equipes de

saúde nos territórios, induzindo a adoção de boas práticas de saúde e o cuidado integral à população. Por sua vez, esses indicadores estarão disponíveis no SIAPS – Sistema de Informação para a Atenção Primária à Saúde. Os dados são oriundos dos sistemas da Atenção Primária à Saúde, integrando a Estratégia e-SUS APS, com o envio dos dados pelos municípios.⁸

A nível Estadual, o novo modelo de cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde (APS) adotado pelo Estado da Bahia em 2025 é parte do programa Mais Atenção Primária, que visa fortalecer a Estratégia de Saúde da Família (ESF) em todos os 417 municípios baianos.

Para avaliação das condições crônicas, o novo cofinanciamento prevê os indicadores e metas abaixo:

Percentual de pessoas com diabetes mellitus que teve o exame de pé diabético realizado:
Meta: $\geq 50\%$;

Percentual de pessoas com Hipertensão Arterial que teve o exame eletrocardiograma avaliado na APS: Meta: $\geq 50\%$.

O exame do pé diabético é essencial para prevenir complicações graves em pessoas com diabetes, como úlceras, infecções e amputações. Isso porque o diabetes pode causar neuropatia periférica e doença vascular, que reduzem a sensibilidade e a circulação nos pés, tornando difícil perceber feridas ou lesões que podem evoluir silenciosamente.

A avaliação regular permite identificar precocemente sinais de risco, como alterações na pele, deformidades, perda de sensibilidade e infecções, possibilitando intervenções rápidas e eficazes. Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes, esse exame deve ser sistemático e completo, sendo parte fundamental do cuidado contínuo na atenção primária à saúde.

Por sua vez, o exame de eletrocardiograma (ECG) é fundamental na avaliação de pessoas com hipertensão arterial permitindo identificar precocemente a hipertrofia ventricular esquerda (HVE), uma das principais lesões de órgão-alvo causadas pela pressão alta. A presença de HVE no ECG está associada a um risco aumentado de eventos cardiovasculares graves, como

infarto, insuficiência cardíaca e morte súbita. Mesmo que o paciente alcance controle da pressão arterial, alterações eletrocardiográficas persistentes indicam um pior prognóstico, pois refletem danos elétricos ao coração que podem não ser reversíveis. Por ser um exame acessível, rápido e de baixo custo, o ECG é amplamente utilizado na rotina de triagem e acompanhamento de pacientes hipertensos, ajudando na estratificação de risco e na definição de metas terapêuticas mais agressivas quando necessário.

Dentre as complicações provenientes do agravo da hipertensão e diabetes estão: pé diabético, amputação por diabetes, a insuficiência renal, doenças da retina, cegueira, infarto agudo do miocárdio (IAM) e acidente vascular cerebral (AVC). O não controle dessas patologias implica, portanto, no aumento do número de internações na Atenção Especializada.

No que se refere à educação, dados divulgados pelo Ministério da Educação, relativos ao Censo Escolar 2023, informam ser questão de projeção nacional os baixos índices de acesso e permanência escolar. Na Bahia, 2,9% dos estudantes do Ensino Fundamental abandonaram a escola, enquanto a taxa é na ordem de 11,7% para os estudantes do Ensino Médio, no ano de 2022.⁹

São diversos os motivos da evasão escolar, podendo ser citados, de acordo com o Instituto Unibanco, “desde a gravidez, falta de conexão dos conteúdos com os interesses dos estudantes, necessidade imediata de geração de renda, entre outros. A predominância de currículos e práticas pedagógicas que não incluem a perspectiva de grupos historicamente excluídos, por exemplo, acaba por aumentar os índices de evasão e exclusão escolar de estudantes negros, LGBTQIAP+ e com deficiência”¹⁰.

As ações necessárias para o combate à evasão escolar envolvem uma atuação coordenada dos gestores públicos, entidades públicas e sociedade civil organizada, abrangendo o acesso ao equipamento público, adequação da estrutura física, formação contínua e qualificada de professores e demais profissionais da educação, bem como de atendimento multidisciplinar do estudante e de sua família.

A maioria de tais estudantes são crianças e adolescentes, cuja proteção integral e prioritária é determinação extraída da Constituição Federal, constituindo um público vulnerável aos

diversos tipos de violência, especialmente na primeira infância. Desse modo, fazem-se necessárias ações para o aprimoramento da proteção integral a essas vítimas, por meio do fomento às políticas públicas transversais de saúde, educação e assistência social.

Nessa perspectiva, o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) aprovou o Plano Nacional da Primeira Infância (PNPI)¹¹, elaborado pela Rede Nacional Primeira Infância. Dentre suas ações finalísticas estão o enfrentamento à violência infantil e o desenvolvimento de políticas intersetoriais, objetivando proteger as crianças de até seis anos contra todas as formas de violência que coloquem em risco a sua integridade física e psicológica, nos âmbitos familiar, institucional e comunitário, por meio de recomendações que visem ao fortalecimento e à efetiva operacionalização do Sistema de Garantia de Direitos (SGD), bem como o fomento à integração das políticas públicas de saúde, educação, assistência social e outras áreas, respectivamente.

Como indicado no referido Plano Nacional, “vários fatores podem contribuir para a falta de atenção integral à Primeira Infância. A pobreza e a desigualdade, por exemplo, ameaçam o desenvolvimento de crianças, na medida em que prejudicam o potencial delas pela falta de acesso a serviços básicos, alimentação de qualidade e proteção. Além disso, bebês e crianças menores estão especialmente vulneráveis à violência por parte de seus pais e cuidadores, devido à sua dependência e falta de interação social fora do seio familiar. [...] O desconhecimento das oportunidades únicas da Primeira Infância pode, portanto, gerar efeitos não só na vida das crianças, mas em toda a sociedade, ao contribuir para a perpetuação de ciclos de pobreza, desigualdade e violência. Por isso, disseminar a importância de se dedicar atenção especial aos primeiros anos de vida de uma criança é fundamental para garantir que políticas públicas, programas e investimentos sejam dirigidos a essa área”.

O Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI), por sua vez, permite adaptar as diretrizes e objetivos gerais consignados pelo PNPI às realidades locais. Isso garante que as políticas municipais estejam alinhadas com as metas nacionais, motivo pelo qual o fomento na elaboração do PMPI permite garantir o desenvolvimento integral e integrado das crianças na primeira infância, reconhecendo a importância dessa fase para o futuro individual e coletivo.

Em que pese a existência de 417 municípios na Bahia, apenas 18 possuem o PMPI, de acordo

com as informações do Observatório do Marco Legal da Primeira Infância, demonstrando a necessidade de ampliação desse significativo instrumento, que pode ser considerado como um elemento-chave para o fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos.

Ademais, o artigo 7º do Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257, de 08 de março de 2016) prevê o estabelecimento do Comitê Intersetorial de Políticas Públicas para a Primeira Infância no âmbito federal, estadual, distrital e municipal, possibilitando a criação de uma Política Nacional integrada, a qual tem o fito de garantir a articulação das ações referentes à proteção e promoção dos direitos da criança. Baseando-se na referida legislação, o Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF recomenda que este Comitê seja responsável por realizar o monitoramento do PMPI.

Os indicadores sociais aqui referidos não são apenas números abstratos, mas representam a qualidade de vida e o bem-estar das pessoas. Sua elevação traduz a melhoria tangível nas condições de vida dos cidadãos, e por isso estes devem ser acompanhados pelas instituições responsáveis pela efetivação dos direitos e garantias a eles assegurados, havendo a necessidade de universalização dos serviços essenciais (saneamento, água e energia elétrica).

O Ministério Público do Estado da Bahia (MPBA), enquanto defensor dos interesses sociais e individuais indisponíveis, deve agir como agente indutor de políticas públicas voltadas a assegurar tais direitos e garantias, e, conseqüentemente, assegurar o mínimo existencial que confira dignidade na vida dos cidadãos baianos.

Diante desse cenário, o Projeto Raízes da Cidadania surge como uma iniciativa necessária para induzir a elevação dos indicadores sociais no Estado da Bahia, por meio de ações de fomento à implantação e operacionalização de políticas públicas direcionadas à garantia dos direitos fundamentais em suas múltiplas dimensões, notadamente saúde, educação, meio ambiente e direitos da criança e do adolescente, visando assegurar a dignidade da pessoa humana.

Por meio de ações integradas, resolutivas, efetivas e eficazes, o MPBA irá implementar iniciativas que visem fomentar políticas públicas direcionadas à melhoria do acesso aos

serviços de saúde, fortalecimento dos direitos humanos, à proteção dos vulneráveis (inclusive crianças e adolescentes), na busca do desenvolvimento sustentável, além de avançar na promoção da educação. O objetivo é garantir o mínimo existencial para a população baiana, de forma que os indicadores sociais sejam impactados positivamente.

REFERÊNCIAS

Fome no Brasil piorou nos últimos três anos, mostra relatório da FAO. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/noticias/2023/07/fome-no-brasil-piorou-nos-ultimos-tres-anos-mostra-relatorio-da-fao>

2º Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil. Disponível em: <https://pesquisassan.net.br/2o-inquerito-nacional-sobre-inseguranca-alimentar-no-contexto-da-pandemia-da-covid-19-no-brasil>

Panorama do Censo 2022. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>

Pretos e pardos são 55% da população, mas 69% dos que vivem sem esgoto adequado, segundo Censo 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/censo/noticia/2024/02/23/censo22-esgoto-agua.ghtml#1>

DO NASCIMENTO SANTOS, José Carlisson, ESPERIDIÃO, Fernanda e RODRIGUES DE MOURA, Fábio. Saneamento básico e os custos na saúde pública: uma análise para a região Nordeste do Brasil. UESB: Cadernos de Ciências Sociais Aplicadas, Ano XVIII, Volume 18, nº 31 – jan./jun. 2021. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/ccsa/article/view/7891>

Ministério da Saúde. Insegurança Alimentar na Atenção Primária à Saúde: Manual de Identificação dos Domicílios e Organização da Rede. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/instrutivo_inseguranca_alimentar_aps.pdf

Plano Nacional pela Primeira Infância. Disponível em: <https://andi.org.br/publicacoes/plano-nacional-pela-primeira-infancia>

MEC e Inep divulgam resultados do Censo Escolar 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/assuntos/noticias/censo-escolar/mec-e-inep-divulgam-resultados-do-censo-escolar-2023>

OBSERVATÓRIO DA EDUCAÇÃO - INSTITUTO UNIBANCO. Evasão escolar e o abandono: um guia para entender esses conceitos. Disponível em: <https://observatoriodeeducacao.institutounibanco.org.br/em-debate/abandono-evasao-escolar>

BRASIL. Plano Nacional Primeira Infância: 2010 - 2022 | 2020 - 2030 / Rede Nacional Primeira Infância (RNPI); ANDI Comunicação e Direitos. - 2ª ed. (revista e atualizada). - Brasília, DF: RNPI/ANDI, 2020. Disponível em: <https://primeirainfancia.org.br/wpcontent/uploads/2020/10/PNPI.pdf>. Acesso em: 06 mai. 2024;

BRASIL. Rede Nacional pela Primeira Infância (RNPI). Observatório do Marco Legal da Primeira Infância. Disponível em: <https://primeirainfancia.org.br/projetos/observa/>. Acesso em: 06 mai. 2024;

BRASIL. Rede Nacional Primeira Infância. Guia para elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância. – 2. ed. – Rio de Janeiro: Centro de Criação de Imagem Popular – CECIP, 2017. Disponível em: https://primeirainfancia.org.br/wpcontent/uploads/2017/03/Guia_Plano_Municipal_Primeira_Infancia_RNPI.pdf. Acesso em: 06 mai. 2024. UNICEF. Fundo das Nações Unidas para a Infância. Rede Nacional Primeira Infância – RNPI.

Cartilha – Plano Municipal para a Primeira Infância. Brasília, 2021. Disponível em: https://www.selounicef.org.br/sites/default/files/2022-02/Guia_Plano%20Municipal%20Para%20a%20Primeira%20Inf%C3%A2ncia.pdf Acesso em: 06 mai. 2024.