



# Primeira Infância no Distrito Federal

2025



\*Imagem criada com auxílio de Inteligência Artificial





**Tribunal de Contas do Distrito Federal**

## **COMPOSIÇÃO DO PLENÁRIO - BIÊNIO 2025-2026**

### **DESEMBARGADORES DE CONTAS**

Manoel de Andrade - Presidente

Inácio Magalhães Filho - Vice-presidente

Marcio Michel - Corregedor

Paulo Tadeu - Ouvidor

Renato Rainha - Regente da Escola de Contas Públicas do TCDF

André Clemente - Relações Institucionais

Anilcéia Luzia Machado - Presidente da Comissão de Regimento e Jurisprudência

### **AUDITOR (DESEMBARGADOR DE CONTAS SUBSTITUTO)**

Vinícius Fragoso

### **MINISTÉRIO PÚBLICO JUNTO AO TCDF**

Demóstenes Tres Albuquerque - Procurador-geral

Marcos Felipe Pinheiro Lima

Cláudia Fernanda de Oliveira Pereira

## **EXPEDIENTE:**

### **SECRETARIA-GERAL DE CONTROLE EXTERNO**

Antônio Alexandre do Nascimento Filho - Secretário-Geral

### **SECRETARIA DE MACROAVALIAÇÃO DA GESTÃO PÚBLICA**

Rogério Ribeiro - Secretário

### **DIVISÃO DE AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS**

Reinaldo Alencar - Diretor

### **EQUIPE RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA**

Eivelton Eliel da Silva Cavalcante - Auditor de Controle Externo

Danilo Silva Bezerra - Auditor de Controle Externo

Diogo dos Santos Coelho (Supervisão) - Assessor técnico/Gabinete SEMAG

### **RESUMO EM LINGUAGEM SIMPLES, PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO**

Valéria Feitoza - Assessora/Gabinete SEMAG

© Copyright 2025, Tribunal de Contas do Distrito Federal

[www.tc.df.gov.br](http://www.tc.df.gov.br)

Permite-se a reprodução desta publicação, em parte ou no todo, sem alteração do conteúdo, desde que citada a fonte e sem fins comerciais.

# Sumário

<b>04.</b>	Apresentação
<b>05.</b>	Contextualização
<b>07.</b>	Primeira infância no DF - dados gerais
<b>11.</b>	Escopo e metodologia da auditoria
<b>12.</b>	Resultados/Achado 1
<b>15.</b>	Achado 2
<b>19.</b>	Achado 3
<b>25.</b>	Achado 4
<b>30.</b>	Achado 5
<b>36.</b>	Achado 6
<b>39.</b>	Achado 7
<b>44.</b>	Conclusão

# Apresentação

Este caderno especial em Linguagem Simples foi baseado no **Relatório Final da Auditoria Operacional “Avaliação da Primeira Infância no DF: Governança, Financiamento e Cuidado Materno-infantil”** (Processo nº 00600-00011537/2024-11-e), bem como na Decisão TCDF nº 4756, de 10 de dezembro de 2025. A fiscalização foi realizada pela Divisão de Avaliação de Políticas Públicas da Secretaria de Macroavaliação da Gestão Pública do TCDF, com a finalidade principal de subsidiar o Relatório Analítico e Parecer Prévio (RAPP) sobre as Contas do Governo relativas ao exercício de 2024.

## O que o Tribunal avaliou?



1) A **estrutura de governança pública** estabelecida no GDF favorece a implementação de políticas públicas voltadas à primeira infância?



2) O Governo do Distrito Federal prioriza **recursos e ações para a primeira infância**, garantindo a transparência e evitando a baixa execução do orçamento destinado a esse público-alvo?



3) O **programa distrital de saúde materno-infantil** oferece atenção eficaz e eficiente às gestantes e aos recém-nascidos, em relação a estrutura das unidades, consultas e qualidade do cuidado?



4) O Governo do Distrito Federal possui uma política adequada para implementar e assegurar a **continuidade da linha de cuidado materno-infantil após o parto**?

## Abrangência da fiscalização

A auditoria abrangeu, principalmente, as Secretarias Estado de **Justiça e Cidadania** – Sejus/DF, de **Saúde** – SES/DF e de **Desenvolvimento Social** – Sedes/DF. As informações analisadas referem-se ao período de janeiro a dezembro de 2024.

# Contextualização

## Primeira Infância

### O QUE É

Vai da **gestação até os 6 anos completos de idade** e é a fase mais importante para o desenvolvimento físico, emocional e social de qualquer ser humano.

### DESENVOLVIMENTO

Nessa fase, o **cérebro passa por um período de formação e desenvolvimento acelerados**, mais rápido que em qualquer outro estágio da vida. Nesse período, ele é **particularmente sensível e suscetível aos estímulos**.

### AMBIENTE SAUDÁVEL

Quanto **melhores as condições socioeconômicas** da família nessa fase — afeto, segurança, saúde, nutrição, renda e acesso a educação de qualidade — maior a chance de a criança se **desenvolver de maneira plena e saudável**.

### PRECARIEDADE

Por outro lado, a **falta de acesso a direitos** fundamentais ou a exposição a **condições de vida precárias** podem **prejudicar o desenvolvimento infantil**, com consequências que poderão se estender para a vida adulta.



Segundo **James Heckman**, ganhador do Prêmio Nobel de Economia em 2000, **cada dólar investido** em políticas educacionais voltadas para a primeira infância gera um **retorno anual para a sociedade de até 7%**, um dos mais elevados entre os investimentos sociais.

## Primeira Infância e o Controle Externo

### 2016 – Marco Legal da Primeira Infância

- **Lei nº 13.257/2016** criou a base legal para políticas públicas voltadas à Primeira Infância.
- O Art. 1º definiu **princípios e diretrizes** para apoiar o desenvolvimento infantil.
- O Art. 6º instituiu a **Política Nacional Integrada para a Primeira Infância**, com atuação conjunta de diferentes áreas do governo.

### 2022 – Comitê Técnico da Primeira Infância

- **23 de fevereiro de 2022:** o IRB criou o Comitê Técnico de Avaliação do Pacto Nacional pela Primeira Infância (hoje **Comitê Técnico da Primeira Infância**), com apoio da Atricon e CNPTC.
- Elaborou a **Carta de Fortaleza**, que recomendou aos Tribunais de Contas **12 ações específicas**, entre elas:
  - Inserir a primeira infância nos **planos estratégicos e fiscalizações**.
  - Criar **unidades técnicas especializadas** para avaliar políticas públicas.

### 2019 – Pacto Nacional pela Primeira Infância

- **25 de junho de 2019:** o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e outras entidades, incluindo o Instituto Rui Barbosa (IRB) e a Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil (Atricon) assinaram o **Pacto Nacional pela Primeira Infância**.
- O **TCDF e outros 32 Tribunais de Contas** também assinaram o Pacto
- Objetivo: promover **ações específicas** para garantir os direitos das crianças do nascimento até os 6 anos de idade.
- A partir daí, os Tribunais de Contas passaram a **priorizar o tema em suas fiscalizações**.

### 2023 – Maratona Temática da Primeira Infância no TCDF

- O TCDF reuniu especialistas para **debater políticas públicas** sobre a Primeira Infância e **como o controle externo pode contribuir** com fiscalizações nessa área.

#### Ações recentes de Tribunais de Contas

- **TCE/RO:** levantamento sobre políticas para a Primeira Infância.
- **TCE/GO e TCE/RR:** criação de Portais da Primeira Infância.
- **TCE/AL:** Observatório da Primeira Infância Alagoana.
- **IRB:** coordenação de Auditoria Operacional na Primeira Infância.

# Primeira Infância no DF

## - dados gerais

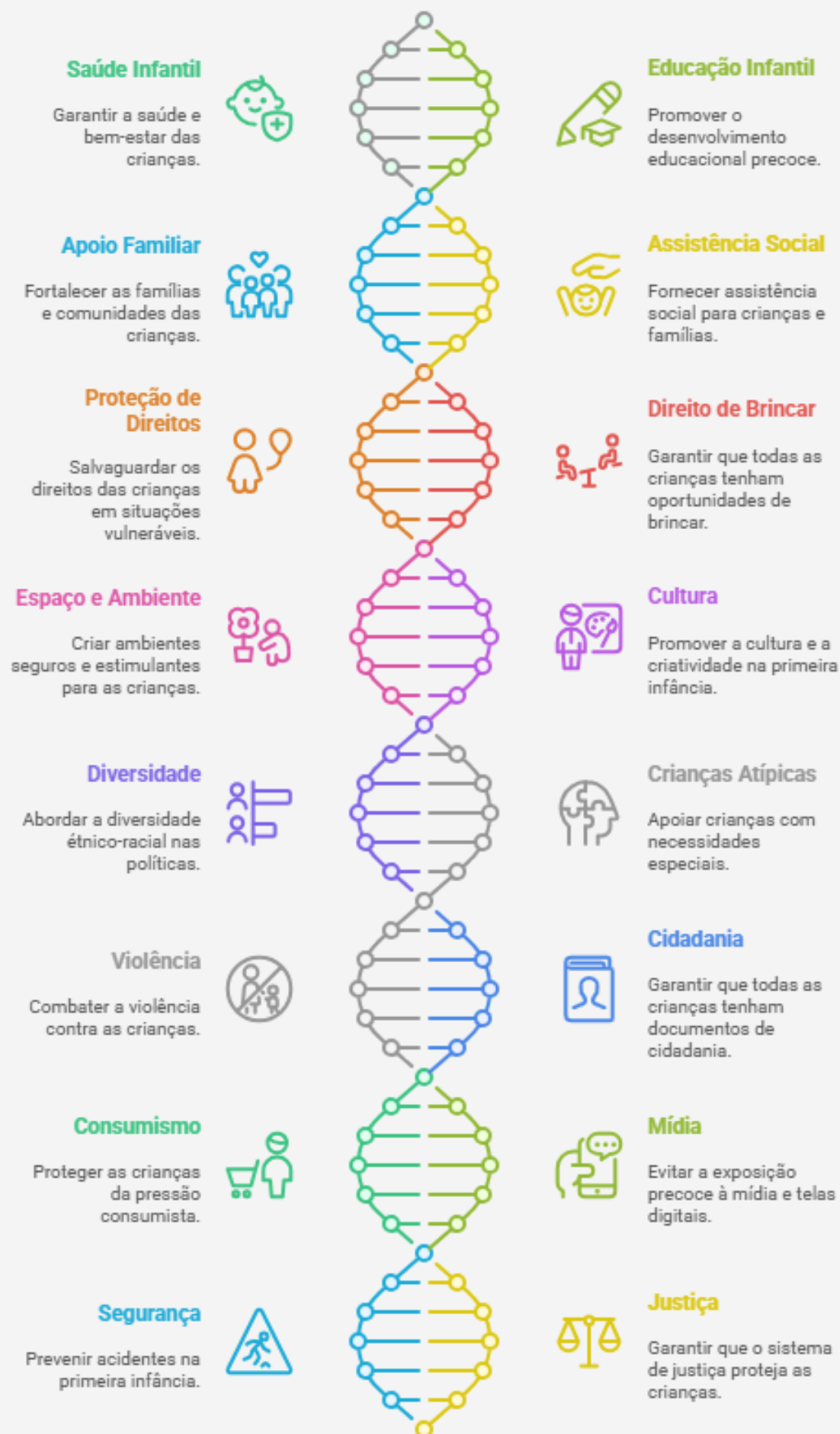
### Histórico e Marcos Legais



### 2º Plano Distrital pela Primeira Infância - 2023

- Segue o Plano Nacional pela Primeira Infância (2020), **adaptado à realidade do DF**.
- A elaboração teve **participação de 1.541 crianças ouvidas diretamente** e 40 mil crianças que contribuíram por meio das “Plenarinhas” da Educação Infantil, organizadas pela Secretaria de Educação do DF.
- Está dividido em:
  - Ações **finalísticas**: diretamente voltadas às crianças.
  - Ações **meio**: suporte e gestão.
- Foram definidas **567 metas** para os próximos 10 anos.

## Estrutura de ações finalísticas do PDPI 2023:



## Comitê Gestor Intersectorial do PDPI

O Comitê Gestor Intersectorial é composto por representantes de sete Secretarias de Estado, da Defensoria Pública do DF e do Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente do Distrito Federal.

A função do comitê, que é coordenado pela Secretaria de Estado de Justiça e Cidadania – Sejus/DF, é acompanhar e monitorar a execução das ações e o cumprimento das metas do PDPI.



## Financiamento da Primeira Infância no DF

O financiamento das ações voltadas à primeira infância no DF vem de 2 fontes principais: o Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente (FDCA-DF) e outras alocações de verbas do orçamento geral do DF que atendem a esse público.

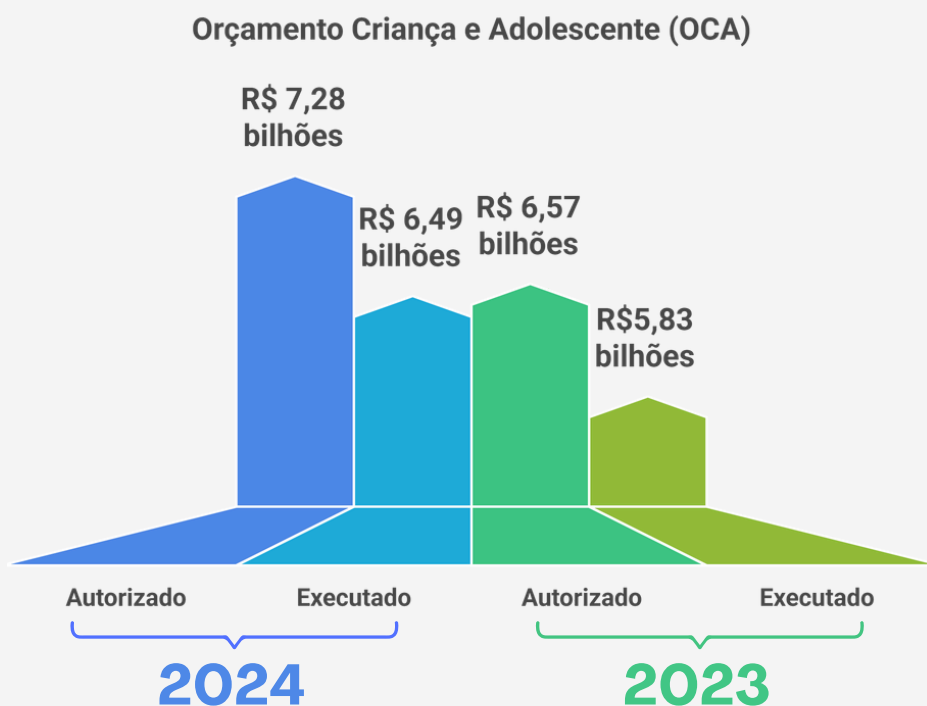
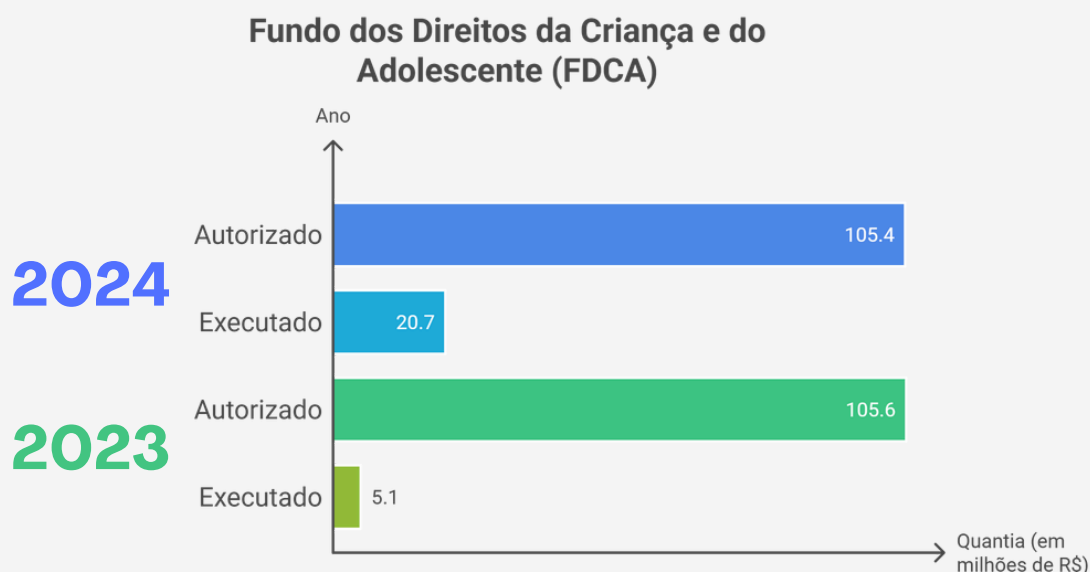
### Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente (FDCA-DF)

- Criado pela Lei Complementar nº 151/1998.
- Financia **projetos de proteção e defesa dos direitos** da criança e do adolescente.
- É monitorado pelo Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente do DF.
- Desde 2014, por força da Emenda à Lei Orgânica nº 76/2014, o Fundo deve receber no mínimo **0,3% da Receita Tributária Líquida** do DF.
- Esses recursos **não podem ser contingenciados ou remanejados**.

### Orçamento Criança e Adolescente (OCA-DF):

- É um documento que **detalha as despesas, programas e ações públicas** voltados exclusivamente a crianças, adolescentes e à primeira infância no âmbito do Governo do Distrito Federal (GDF) - incluindo os recursos do FDCA.
- Garante mais **transparência nos gastos com infância**, por meio da divulgação de relatórios periódicos.
- Mostra quanto do orçamento foi autorizado e executado em programas voltados para a Primeira Infância.

## Execução orçamentária



- Em 2024, por meio da Lei Distrital nº 7.466/2024, o GDF criou o **Sistema Distrital de Informações da Primeira Infância – SiDIPI** e o **relatório Orçamento da Primeira Infância – OPI**, como instrumentos de controle social e fiscalização do orçamento público na área da primeira infância.
- O SiDIPI deve informar:
  - o **total anual** de recursos aplicados pelo DF,
  - o **percentual** em relação ao orçamento total do governo,
  - e o **gasto por criança** de 0 a 6 anos.
- **Todos os órgãos do governo do DF devem fornecer dados para alimentar o sistema.**

# Escopo e metodologia da Auditoria

## Escopo



Fonte: TCE/PE. Maratona Temática sobre Primeira Infância

Dentre os eixos relacionados à Primeira Infância, a auditoria avaliou ações de **saúde e assistência social**. No eixo saúde, a equipe de auditoria concentrou seus esforços no tema **saúde materno-infantil**. Foram avaliadas:

- Oferta e qualidade das **consultas de pré-natal**;
- Situação dos **centros obstétricos**.

Além disso, a fiscalização analisou:

- A implementação de uma **rede de cuidados pós-natais**;
- A **integração** entre saúde, educação e assistência social;
- A realização de visitas domiciliares no **Programa Criança Feliz**.

## Metodologia

### VISITAS IN LOCO



A todos os **centros obstétricos** da rede pública e à **Casa de Parto de São Sebastião**.

### DIÁLOGO



- **Entrevistas**
- **Questionários e checklists**;
- **Reuniões** com colegiados

### ANÁLISE DOCUMENTAL



- Exame de **registros**;
- **Revisão analítica**;
- **Correlação** das informações obtidas.

# Resultados

## 1 A estrutura de governança pública estabelecida no GDF favorece a implementação de políticas públicas voltadas à primeira infância?

**Não.** A estrutura de governança do GDF **não favorece** a implementação de políticas para a primeira infância, devido à **baixa formalização dos arranjos institucionais**, à **ausência de monitoramento** das ações, à **pouca integração e baixa sinergia** entre os organismos responsáveis. O resultado disso são **iniciativas fragmentadas e desalinhadas** com os objetivos das políticas.



**Achado 1** – O cuidado com a primeira infância no DF tem sido realizado de forma fragmentada, com ações pontuais e desarticuladas, que não configuram uma política distrital unificada de proteção e desenvolvimento.

### 1.1) Formalização insuficiente

- O Plano Distrital da Primeira Infância (PDPI) **não define as competências e atribuições** de todos os órgãos envolvidos em sua implementação e monitoramento, nem as fases previstas para sua implantação.
- **Não há uma norma que formalize o PDPI como política pública**, e a Sejus-DF, responsável pela regulamentação, diz não haver previsão de data para que isso ocorra.
- Sem conhecimento de suas atribuições relativas ao plano, as Secretarias têm designado para o Comitê Gestor do PDPI **membros sem preparo ou conhecimento suficiente da temática** e até servidores lotados em área sem nenhuma relação com o tema.
- O PDPI tem membros nomeados oficialmente, mas também **pessoas que se juntaram espontaneamente** aos grupos de trabalho, sem obrigatoriedade de participação, o que pode prejudicar a continuidade das ações.

## 1.2) Falhas na elaboração de Planos e Programas

- Das 561 metas previstas no PDPI, a auditoria analisou uma **amostra aleatória de 40 metas**, de todos os eixos temáticos:
  - **33 delas (82,5%) não determinam prazo** para atingir o objetivo pretendido;
  - Boa parte das metas avaliadas utiliza **verbos genéricos** como “apoiar”, “fortalecer” e “promover”, **sem especificar o resultado almejado** de forma objetiva;
  - **Algumas metas são redundantes**, com conteúdos repetidos ou muito semelhantes e voltados ao mesmo propósito;
  - No geral, as metas do PDPI se orientam para a mensuração de entregas e esforços empreendidos, mas **não há indicadores** que permitam aferir os impactos e os resultados prospectivos das ações.
- **O PDPI não possui um plano de ação** que defina como irá alcançar objetivos e metas no curto, médio e longo prazo.
- **Não há técnicos de planejamento** na composição do Comitê Gestor Intersetorial de Políticas Públicas para Primeira Infância do Distrito Federal.
- **Apenas 7,1%** dos membros do Comitê Gestor que foram entrevistados declararam possuir conhecimento aprofundado em formulação, implementação e monitoramento de políticas públicas.
- Dos membros do Comitê que responderam ao questionário da Auditoria, **64,3% não receberam nenhuma capacitação** prévia para ingressar no colegiado, e outros 14,3% foram treinados, mas consideraram a **formação insuficiente**.

## 1.3) Monitoramento e Avaliação inexistentes

- A análise das informações obtidas nas reuniões e da documentação fornecida pela Sejus e pelo IPE/DF mostrou que **não há qualquer fluxo de monitoramento no PDPI**.
- O PDPI estabelece metas a serem alcançadas nos anos de 2024, 2025 e 2026. Porém, a ausência de mecanismos de acompanhamento **compromete** a avaliação do cumprimento das metas estabelecidas para 2024, **inviabiliza** a aferição daquelas previstas para 2025 e **coloca em risco** as metas projetadas para 2026.

## 1.4) Falta de articulação intersetorial

- **A primeira infância é uma política de natureza intersetorial**, demandando, assim, uma atuação articulada e coordenada. No entanto, tem sido tratada como uma política meramente multissetorial, ou seja, com ações independentes e sem integração.
- O PDPI **não inclui** unidades governamentais e organizações públicas que realizam ações relacionadas direta ou indiretamente à Primeira Infância.

- A **constatação mais emblemática** da falta de articulação é que a unidade da Secretaria de Economia que é responsável pela divulgação dos Relatórios do Orçamento da Criança e do Adolescente (OCA) demonstra **não saber sobre a existência do Plano Distrital pela Primeira Infância (PDPI)**.
- Os servidores entrevistados na Auditoria destacaram **dificuldades na articulação** entre as diferentes Secretarias envolvidas na implementação das políticas voltadas à primeira infância. Entre os desafios apontados, estão:



### O que o TCDF decidiu:

**Recomendar** ao Governador que promova a **regulamentação, articulação e provisão de recursos** necessários para que o cuidado com a primeira infância do DF avance de ações pontuais e desarticuladas para uma política pública unificada, de proteção e desenvolvimento, considerando os seguintes aspectos:

- **Definição clara de papéis e responsabilidades** entre os órgãos envolvidos, para que atuem de forma integrada, diante da transversalidade da política de primeira infância;
- **Planejamento de ações operacionais**, com metas, prazos e custos;
- Existência de **sistema de monitoramento e avaliação** transparente e de acesso público;
- **Capacitação dos servidores** envolvidos no ciclo da política distrital de primeira infância.

### Benefícios Esperados

- Regulamentação da Política Distrital pela Primeira Infância, em atendimento ao art. 22 da Lei nº 7.006/2021, para viabilizar sua efetiva implementação.
- Estruturação de um sistema de monitoramento e avaliação estratégico capaz de fornecer uma visão abrangente e permitir acompanhamento das ações do GDF voltadas à primeira infância.
- Aperfeiçoamento da capacitação dos agentes que conduzem o PDPI.

## 2 O GDF prioriza recursos e ações para a primeira infância, garantindo a transparência e evitando a baixa execução do orçamento para esse público?

**Não.** O GDF **não tem priorizado** os recursos e ações voltados à primeira infância, como evidencia a **execução insatisfatória dos recursos** do Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente (FDCA). Além disso, há **inconsistências entre a execução física e financeira das ações**, e ainda **deficiências na transparência** quanto à destinação e utilização dos recursos. Isso compromete o monitoramento dos recursos públicos destinados para esse público-alvo.



### Achado 2 – Subutilização de recursos do Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente (FDCA)

- Embora a dotação destinada ao fundo tenha sido significativa em diversos períodos, o valor efetivamente executado tem sido notavelmente baixo nos últimos anos:

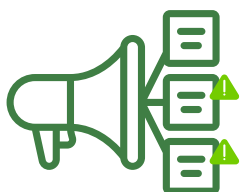
Exercício	Dotação autorizada	Despesa empenhada	Percentual de execução
2020	R\$100.308.142,27	R\$704.499.894,00	7,02%
2021	R\$114.772.580,93	R\$23.857.954,39	20,79%
2022	R\$104.412.216,48	R\$21.186.800,93	20,29%
2023	R\$105.646.128,91	R\$5.136.535,28	4,86%
2024	R\$105.431.221,39	R\$20.779.022,89	19,71%
<b>Média</b>	<b>R\$106.114.058,00</b>	<b>R\$15.601.062,49</b>	<b>14,53%</b>

- Essa baixa execução indica que, **mesmo com recursos disponíveis, há dificuldades em transformá-los em políticas públicas ou projetos efetivos** para atender às demandas de crianças e adolescentes.
- A baixa execução de valores do FDCA-DF vem sendo **objeto de ressalvas nos processos sobre Contas de Governo do Distrito Federal desde 2020.**

## 2.1) Falhas na forma de execução dos recursos do FDCA-DF

O dinheiro do FDCA-DF pode ser usado de duas formas:

- **Diretamente pelo governo do DF**, por meio de seus órgãos e entidades;
- Por meio de **parcerias com Organizações da Sociedade Civil (OSCs)**, que podem participar via chamamento público, com editais do CDCA/DF; ou com captação direta, quando a OSC busca doações privadas administradas pelo fundo.



- Em 2024, todos os recursos do FDCA-DF foram **executados apenas por OSCs**, com base em editais de chamamento público.
- O **último edital foi publicado em junho de 2022**, e não há previsão de novos projetos. Ou seja: **a execução de novos recursos está parada**.

### Quem gerencia o FDCA-DF?

O **Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente do Distrito Federal (CDCA/DF)** é o responsável por gerenciar, controlar e fiscalizar o Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente (FDCA-DF). Cabe a ele:

- **definir as regras** de uso do dinheiro do fundo;
- **autorizar** como os recursos serão aplicados;
- garantir que as ações sejam **executadas corretamente**;
- **fiscalizar** o uso dos valores;
- assegurar que tudo seja feito **conforme a lei**.

## 2.2) Falhas na gestão dos recursos

- A execução do Fundo é **muito lenta por causa da burocracia**. As principais dificuldades são:
  - **demora** na análise e aprovação dos projetos;
  - **excesso de documentos e revisões** (planilhas, planos de trabalho, declarações, editais);
  - **normas complexas e ausência de um manual** que oriente as OSCs;
  - **baixa qualificação** de servidores e **alta rotatividade** de conselheiros.
- **Exemplo:** o projeto da OSC Centro Social Tia Angelina, aprovado em 2022, levou **596 dias (quase 2 anos) para receber o primeiro repasse de recursos**, devido a correções e revisões repetidas.

## 2.3) Fatores humanos e institucionais

- Além da burocracia, há **problemas de gestão e capacitação**:
  - Muitos **conselheiros não são oficialmente nomeados** e não têm formação técnica suficiente;
  - As **OSCs enfrentam dificuldades** para elaborar bons projetos por falta de orientação.



- A Resolução nº 244/2024 do CONANDA define que **deve haver formação continuada para todos os profissionais** do Sistema de Garantia dos Direitos, incluindo conselheiros.
- No entanto, **no Distrito Federal, essa formação ainda não começou de forma estruturada.**

## 2.4) Falta de planos de ação e de aplicação de recursos

- O FDCA-DF **não apresentou planos** de ação nem de aplicação de recursos nos exercícios de 2023 e 2024, embora esses documentos sejam **obrigatórios por lei**.
- Esses planos **compõem o orçamento do fundo** dentro da Lei Orçamentária Anual (LOA) e são fundamentais para:
  - **direcionar** os recursos às ações prioritárias;
  - permitir o **controle e a avaliação** das metas;
  - garantir **transparência** na gestão.
- A Secretaria de Justiça e Cidadania (Sejus/DF) **não enviou os planos nem divulgou informações** sobre a execução financeira nos portais do FDCA-DF ou do Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente (CDCA/DF).
- Essa omissão **impede o controle social e prejudica a transparência** pública.



- Em razão dessas falhas, o **Tribunal de Contas do Distrito Federal (TCDF)**, por meio da Decisão nº 3598/2024, determinou que:
  - a Sejus/DF e o CDCA/DF **elaborem Planos de Ação e de Aplicação dos Recursos**;
  - **cumpram** o art. 1º da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) e a Resolução nº 137 do CONANDA;
  - e **garantam o uso integral e eficiente** da verba disponível no Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente do DF.
- Como resultado, **a Sejus elaborou um plano para o exercício de 2025**, atendendo à exigência do Tribunal.

## 2.5) Baixo desempenho na captação de doações do imposto de renda

- O Distrito Federal possui **alto potencial** de arrecadação com doações de pessoas físicas via imposto de renda, mas **não aproveita** essa capacidade.
- Conforme dados da Receita Federal (2024):
  - o DF ocupa o **6º lugar em potencial** de captação;
  - mas apenas o **19º lugar em arrecadação** efetiva;
  - e o **último lugar na proporção** entre o potencial e o valor efetivamente captado.
- Esse desempenho revela **falta de estratégias** de comunicação, incentivo e facilitação das doações, que poderiam fortalecer o fundo e ampliar o alcance das políticas públicas.



### Solução proposta pelo corpo técnico:

- Recomendar à Secretaria de Estado de Justiça e Cidadania – Sejus que **institua os meios necessários** ao pleno funcionamento do Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente na gestão do Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente – FDCA, visando, especialmente:
  - à **publicação periódica de editais de chamamento** público para seleção de projetos;
  - à **revisão das normas internas e à capacitação de servidores** voltadas a suplantarem a excessiva demora na conclusão dos processos de pagamento do Fundo;
  - à **elaboração de manual** orientativo voltado às organizações da sociedade civil e órgãos e entidades passíveis de recebimento de recursos do Fundo.
- Além disso, o corpo técnico da SEMAG planeja **oferecer capacitação**, por meio da Escola de Contas Públicas do TCDF, sobre formas de execução de políticas públicas para primeira infância.

### Benefícios Esperados

- Aumento do **número de projetos** aprovados e em execução;
- Aumento do **montante executado** (em percentual proporcionalmente à dotação e em números absolutos);
- **Publicação de manual/informativo** que orientem os potenciais recebedores de recursos do FDCA-DF.



**Achado 3** – Deficiência na transparência dos recursos destinados para a primeira infância torna impossível identificar a priorização orçamentária da política pública.

### 3.1 Planejamento no PPA: foco restrito e baixa integração

- O Plano Plurianual 2024-2027 mostra que, apesar de reconhecer o alto número de crianças pequenas no DF, o governo mantém **ações concentradas basicamente na área da educação infantil**.
- Foram encontradas **apenas três iniciativas diretamente ligadas à primeira infância**:
  - Uma ação orçamentária exclusiva para a primeira infância, relacionada ao custeio do **Programa Criança Feliz**;
  - Uma meta da Secretaria de Justiça (Sejus) para criar um **protocolo de escuta** de crianças;
  - Três indicadores de **saúde materno-infantil**.
- Essas iniciativas se limitam a 4 setores: Educação, Justiça, Assistência Social e Saúde.
- O PPA 2024–2027 **não apresenta**:
  - **metas específicas** para o desenvolvimento integral da primeira infância;
  - **indicadores** de resultado;
  - **ações articuladas** entre diferentes áreas (como cultura, esporte, lazer, segurança, mobilidade, moradia e meio ambiente).
- **Faltam diretrizes** que tratem de temas essenciais, como:
  - direito ao **brincar**;
  - **prevenção da violência** infantil;
  - **inclusão** de crianças com deficiência;
  - acesso à **cultura** e ao **esporte**.
- Essa ausência indica **baixa integração entre o Plano Distrital pela Primeira Infância (PDPI) e o planejamento estratégico do governo**.



- Sem esse alinhamento, **não é possível saber** se o GDF realmente prioriza a primeira infância em suas políticas públicas.
- Além disso, a falta de indicadores e metas impede medir o impacto das ações — o que **compromete a gestão por resultados e o controle social** sobre a aplicação dos recursos.

### 3.2) Orçamento (LOA): ausência de rastreabilidade e foco restrito

- Nas Leis Orçamentárias de 2020 a 2024, foram encontrados **apenas dois programas** com foco direto na primeira infância:
  - **Educação Infantil** (subfunção 365);
  - **Programa Criança Feliz**.
- Esses programas estão identificados no orçamento pelo **marcador OCA** – Orçamento da Criança e do Adolescente, que agrega ações voltadas à infância e adolescência.
- **Limitações identificadas:**
  - O orçamento anual permite controlar apenas os gastos com educação infantil e com o Programa Criança Feliz.
  - **Não há dados** sobre investimentos específicos em áreas como saúde, cultura, esporte, lazer, moradia ou inclusão social voltados às crianças de 0 a 4 anos.
  - Outras ações relacionadas ao público infantil até existem, mas são programas amplos, que **não têm recorte exclusivo** para a primeira infância.
- Execução orçamentária: a maior parte das despesas executadas se concentra na educação infantil, confirmando a **falta de equilíbrio** entre as áreas que compõem o desenvolvimento integral da criança.

### 3.3) Financiamento e metodologia de classificação das despesas

- As ações do PDPI **dependem quase totalmente do Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente (FDCA)**, que tem execução orçamentária insuficiente.
- **Não há previsão de recursos próprios** ou linhas orçamentárias exclusivas para implementar o plano.

#### Referência de boas práticas (modelo federal):

- O Governo Federal adota uma **metodologia avançada de classificação orçamentária temática**, chamada Agenda Transversal e Multissetorial da Primeira Infância. Ela organiza as despesas em três categorias:
  - **Exclusivas:** voltadas apenas à primeira infância;
  - **Não exclusivas:** beneficiam também outros públicos;
  - **Difusas:** ações indiretas, como formação de profissionais e campanhas públicas.
- Esse método permite:
  - **quantificar com precisão** os recursos aplicados;
  - **identificar** a unidade orçamentária responsável;
  - **monitorar** a execução e **avaliar** o impacto das políticas públicas.

- O GDF não utiliza essa abordagem, **nem possui orçamento temático** voltado à primeira infância.



- Essa ausência **reduz a visibilidade** dos investimentos e **dificulta**:
  - o **acompanhamento** da aplicação dos recursos;
  - o **planejamento** intersetorial;
  - e a **formulação** de políticas com base em dados concretos.

### 3.4) Falhas de metodologia e inconsistências orçamentárias

#### • Ausência de metodologia clara

- O Relatório Orçamento da Criança e do Adolescente (OCA) **não explica qual metodologia** é usada para calcular os valores da primeira infância, o chamado Orçamento da Primeira Infância (OPI).
- Isso **impede** que técnicos e cidadãos entendam como os números são obtidos e o que realmente está sendo contabilizado.

#### • Restrição de escopo

- A Secretaria de Economia (SEEC) informou que o valor do OPI no relatório OCA corresponde **somente à Subfunção 365 – Educação Infantil**.
- Isso significa que, oficialmente, **apenas despesas da Secretaria de Educação** são consideradas gastos com a primeira infância.
- Programas de outras áreas (saúde, cultura, esporte, assistência, etc.) **não são incluídos**, o que gera subestimação dos investimentos reais.

#### • Divergências de dados

- Foram identificadas **diferenças entre os valores publicados** no Relatório OCA e aqueles registrados no sistema orçamentário SIGGo.
- Mesmo que pequenas, essas divergências indicam **falta de padronização e fragilidade nas práticas de classificação**.

- O relatório também apresenta **dados incompletos** e sem correspondência com as unidades orçamentárias (UOs) responsáveis pela execução.



- A ausência de metodologia, a limitação de escopo e as inconsistências entre sistemas **violam princípios de transparência** orçamentária e **dificultam a rastreabilidade** dos gastos, o que **impede a sociedade de fiscalizar** o uso dos recursos públicos.

### 3.5) Acompanhamento da execução orçamentária

- **Falta de detalhamento por faixa etária**
  - A SEEC afirmou **não ter competência nem mecanismos** para detalhar gastos exclusivos da primeira infância (valores autorizados, liquidados e pagos).
  - O acompanhamento é feito por meio do Sistema de Acompanhamento e Gestão (SAG), mas **sem detalhamento** para a primeira infância, apenas com o marcador geral OCA.
- **Falta de diretrizes padronizadas**
  - **Não há um manual ou norma** que oriente as secretarias sobre como classificar e calcular os gastos com a primeira infância.
  - Assim, cada órgão pode usar **metodologias diferentes**, tornando os dados incomparáveis e pouco confiáveis.
- **Delegação excessiva de responsabilidade**
  - A SEEC, embora responsável pela consolidação e divulgação do relatório, **delega às Unidades Orçamentárias (UOs)** a responsabilidade pela classificação .
  - Isso gera **fragmentação** de responsabilidades e **falta de governança** sobre os dados.
- **Inconsistências entre sistemas de controle**
  - Ao comparar os valores do SAG e do SIGGo (2020–2024), foram encontradas **divergências em vários programas**.
  - Isso mostra que os sistemas **não se comunicam** de forma automatizada ou utilizam **critérios diferentes** de contabilização.

### 3.6) Execução física e financeira: metas não atingidas

- **Falta de clareza nas métricas**
  - O relatório do SAG **não define** claramente as unidades de medida usadas para avaliar a execução física (ex.: “alunos atendidos” sem indicar se é por mês ou por ano).
  - Essa falha obriga técnicos a solicitar **esclarecimentos adicionais** à SEEC.
- **Resultados abaixo do esperado**
  - No 6º bimestre de 2024, 71% das metas **não foram atingidas**.
  - Isso revela **ineficiência** na execução dos programas e **fragilidade** na gestão de resultados.
- **Diferenças nos valores empenhados por aluno**
  - O GDF empenhou cerca de R\$ 4,5 milhões para alimentação escolar em creches, o que equivale a **R\$ 4,7 mil por aluno/ano**.
  - Mas, no programa de alimentação da pré-escola, os valores são **muito menores**: R\$ 24 empenhados e R\$ 18 liquidados por aluno.
  - Essa diferença indica **distorções nos critérios de financiamento**, possivelmente decorrentes de falhas operacionais ou preenchimento incorreto de dados.

### 3.7) Transparência e controle social

#### . Instrumentos legais criados, mas não implementados

- A Lei Distrital nº 7.466/2024 criou o **Sistema Distrital de Informações da Primeira Infância (Sidipi)**, com a função de coletar dados, avaliar políticas e divulgar o total de recursos aplicados.
- A mesma lei prevê o **Relatório Orçamento da Primeira Infância (OPI)**.
- Porém, **nenhum desses instrumentos foi implementado** até o momento.
- A própria SEEC afirmou **não ter conhecimento** dos mecanismos de transparência previstos.

#### . Falta de transparência ativa

- O GDF **não possui** portal, painel ou relatório público com dados detalhados sobre gastos da primeira infância.
- Assim, a sociedade civil e os órgãos de controle **não conseguem saber** quanto se investe realmente nesse público.

#### Boas práticas de referência



##### Fortaleza (CE)

- . O PPA 2022–2025 apresenta **dois orçamentos** distintos:
  - **Exclusivo**: ações voltadas apenas à primeira infância.
  - **Não exclusivo**: programas que também beneficiam outros públicos.
- . As metas são claras, mensuráveis e intersetoriais, abrangendo temas além da educação, como saúde, cultura e mobilidade infantil.



##### Jundiaí (SP)

- . O PPA 2022–2025 relaciona suas ações aos **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)** da ONU.
- . Há **várias iniciativas** específicas para a Primeira Infância, inclusive de desenvolvimento urbano e política de criação de espaços públicos amigáveis para crianças.



##### Outras iniciativas nacionais

- . Diversos governos e entidades públicas têm desenvolvido **metodologias para identificar e divulgar** os investimentos em primeira infância, servindo de referência para o DF.



### O que o TCDF decidiu:

- Recomendar ao Governador que **promova a regulamentação, articulação e provisão de recursos** necessários para que o cuidado com a primeira infância do DF avance de ações pontuais e desarticuladas para uma **política pública unificada**, de proteção e desenvolvimento, considerando os seguintes aspectos” acrescentar o item:
  - **Anexo específico** no orçamento anual, de forma a permitir sua identificação e segregação dos demais gastos públicos, na forma do art. 6º da Lei nº 7.466/24;
- Determinar à Secretaria de Estado de Economia do DF, na condição de órgão central de orçamento e finanças, que **implemente o Relatório Orçamento da Primeira Infância – OPI**, de que trata a Lei nº 7.466/24.

### Benefícios Esperados

- **Implementação do Relatório Orçamento da Primeira Infância (OPI)**, com adequada mensuração, sistematização e divulgação das ações voltadas à Primeira Infância.
- **Transparência** do total gasto com a Primeira Infância no âmbito do GDF, permitindo identificar a priorização orçamentária da política pública.

### 3 O programa distrital de saúde materno-infantil oferece atenção eficaz e eficiente às gestantes e aos recém-nascidos, abrangendo estrutura, consultas e qualidade do cuidado?

**Parcialmente.** O programa distrital de saúde materno-infantil **não tem garantido** atendimento eficaz e eficiente nesses aspectos em algumas regiões do Distrito Federal. Foram identificadas **inadequações na infraestrutura e nos equipamentos** dos centros obstétricos. Os indicadores da área também apresentam **tendência de alta na taxa de mortalidade infantil** e continuidade do **indicador do baixo peso ao nascer como o pior do Brasil**. Além disso, foram identificadas **fragilidades na atenção pré-natal e pós-natal**, com número insuficiente de consultas de pré-natal e baixa cobertura das consultas de puericultura.



**Achado 4** – A precariedade dos centros obstétricos compromete a segurança materno-infantil e gera riscos à saúde de gestantes e recém-nascidos.

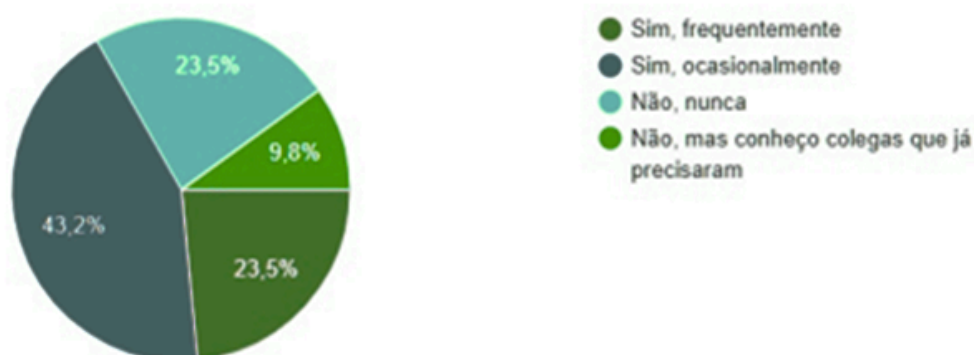
- A equipe de auditoria analisou **12 centros obstétricos** da rede pública de saúde do Distrito Federal, incluindo a Casa de Parto de São Sebastião. O objetivo foi verificar as condições de **equipamentos, infraestrutura e trabalho**. A auditoria utilizou:
  - **Checklist** com 64 itens sobre equipamentos, infraestrutura física e aspectos gerais.
  - **Formulário online**, respondido por 132 profissionais dessas unidades.



## 4.1) Equipamentos

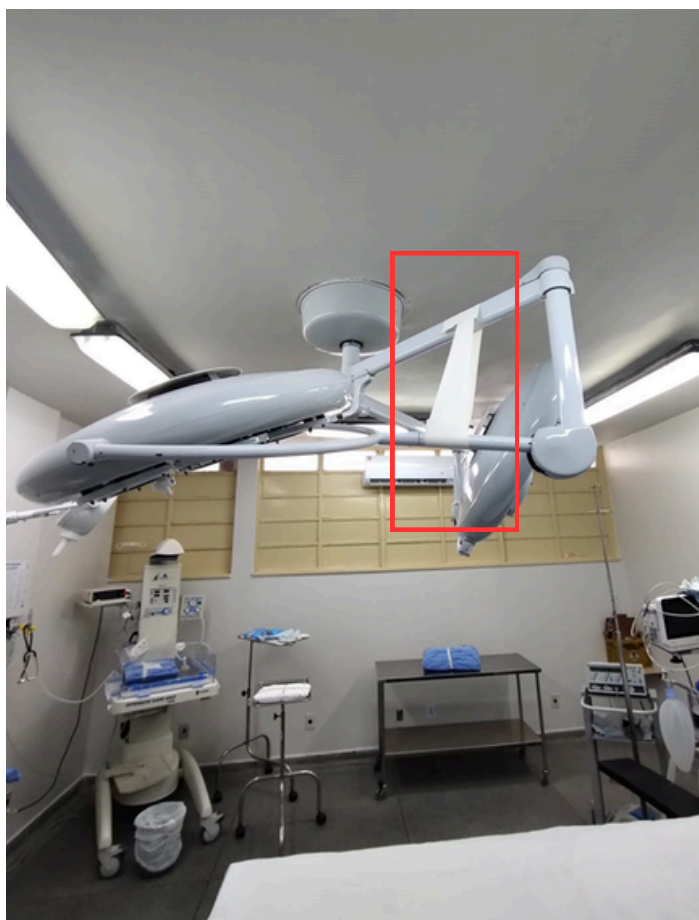
- Somente o Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB) e a Casa de Parto de São Sebastião possuíam todos os **equipamentos obrigatórios**.
- **10 das 12 unidades (83,3%) tinham falta de um ou mais equipamentos essenciais.**
- Em várias unidades, equipamentos como **estetoscópios, luvas e sonar, quando fornecidos pela SES/DF, eram de baixa qualidade**, e muitos eram comprados pelos próprios profissionais por meio de rateio, prática confirmada por 76,5% dos que responderam ao questionário.

Percentual de servidores que alegam utilizar recursos próprios para aquisição de equipamentos nos Centros Obstétricos



## 4.2) Falta de manutenção

- **67,2%** dos profissionais alegaram que a falta ou defeito em equipamentos causou **atrasos e cancelamentos** de atendimentos.
- **57%** disseram que o conserto **só acontece quando o equipamento quebra**.
- **18,2%** afirmaram que a **manutenção preventiva é rara**.
- **3%** disseram que **nunca há reparo**.
- Na visita ao Hospital Regional de Ceilândia (HRC), um foco de luz, dentro do centro obstétrico, estava **preso de forma improvisada com fita adesiva (foto)**.



### 4.3) Infraestrutura precária e risco às pacientes

- **83,3%** dos centros obstétricos **não têm mobiliário adequado** (foto 1)
- **66,7%** deles apresentam **problemas estruturais**, como mofo, infiltrações, paredes descascadas, buracos e outros (foto 2).
- Em pelo menos 4 hospitais - HRS, HRBz, HRC e HRT - **materiais e equipamentos ficam soltos pelos corredores** por falta de local para depósito, gerando **riscos de contaminação** ou deterioração acelerada e à qualidade do atendimento (foto 3).



#### Outras falhas detectadas nas visitas:



- Em determinados centros, há **apenas um banheiro coletivo** para uso das pacientes. Em outros, o **mesmo quarto abriga vários leitos**, comprometendo a privacidade e o conforto necessários durante o cuidado materno.



- Isso **contraria as diretrizes normativas vigentes**, que estabelecem que os quartos PPP (Pré-parto, Parto e Pós-parto) devem dispor de banheiro privativo, poltrona para o acompanhante, berço e bancada com pia.

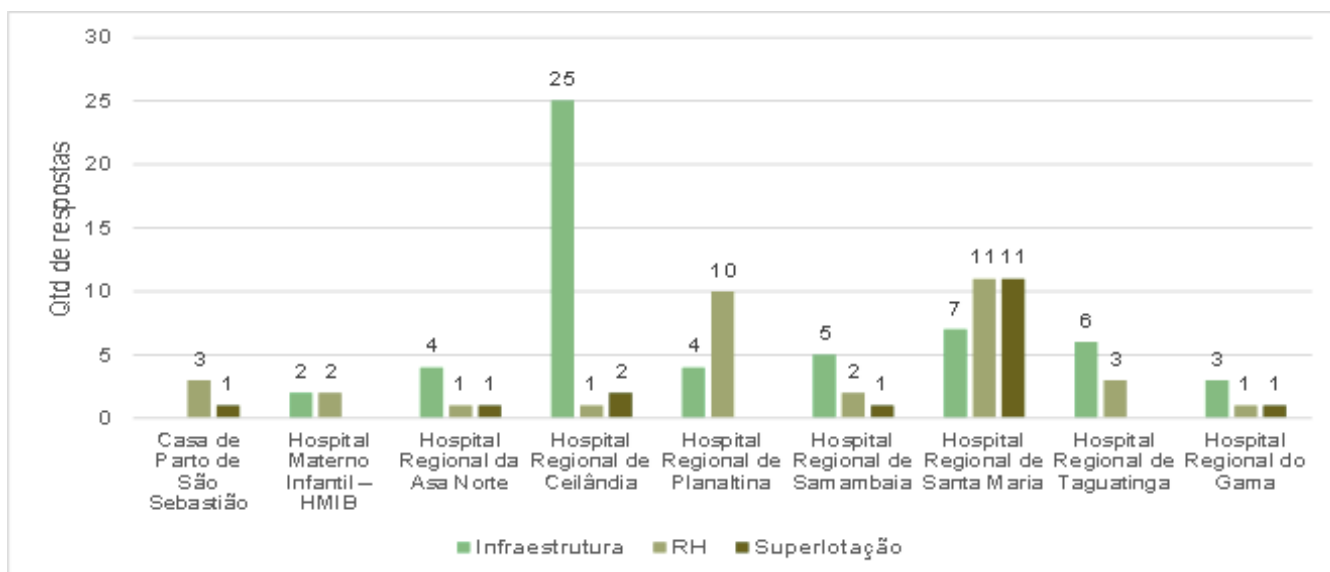


- **Apenas dois hospitais (HMIB e HRPL)** cumprem a Resolução Anvisa nº 920/2024, que exige quartos com banheiro privativo e estrutura adequada ao parto humanizado.

#### 4.4) Opinião dos profissionais:

- As **maiores dificuldades** relatadas foram:
  - Infraestrutura precária (equipamentos e prédios deteriorados).
  - Falta de profissionais (enfermeiros e médicos neonatologistas).
  - Superlotação.
- **Hospitais mais afetados:**
  - HRT e HRC: mais reclamações e falhas.
  - HRSM: superlotação.
  - HRPL: falta de equipe.

#### Principais dificuldades segundo profissionais dos centros obstétricos, por unidade de saúde



#### Situações críticas em alojamentos conjuntos:

- O alojamento conjunto é o espaço onde o bebê e/ou mãe-pai-bebê podem ficar juntos no hospital/maternidade, logo após o parto e até a alta médica da mãe e do bebê.
- A equipe de auditoria encontrou **macas improvisadas nos corredores** de centros obstétricos devido à falta de leitos (foto).
- Em dois hospitais fiscalizados, houve **relatos de escorpiões** nos quartos e em enfermarias.



## A precariedade do HMIB

- Embora essa unidade seja **modelo em gestação de alto risco**, focada no atendimento à mulher e à criança, bem como em reprodução, seu **centro obstétrico está interditado desde fevereiro de 2025**.
- Até agosto de 2025, o centro havia sido **reaberto apenas de forma parcial**, atendendo somente às situações de emergência das regiões administrativas do Riacho Fundo I e II e os partos de urgência.
- No dia da inspeção do corpo técnico no HMIB, o **ar-condicionado do bloco cirúrgico estava com defeito**, o que já havia sido objeto de reportagem da imprensa local.
- Em um dos partos, segundo as matérias, a janela precisou ser aberta, o que facilitou a **entrada de moscas na sala cirúrgica**.
- **Impactos da interdição do HMIB:**
  - Mesmo antes da interdição, a rede já operava acima da capacidade. O fechamento **agravou a superlotação em outros hospitais**.
  - O HMIB tem **déficit de 35 médicos** neonatologistas, equivalente a 692 horas de atendimento não cobertas.
  - A falta de atendimento gerou matérias jornalísticas alertando para **riscos à vida de mães e bebês**.
- Em 2024, o TCDF determinou à SES que elaborasse um **plano para criar 7 novos Centros de Parto Normal (CPNs)**, sendo um em cada região de saúde, conforme a Decisão nº 2.159/2024.

### O que disse a SES-DF sobre as falhas apontadas?



- **Confirmou que há déficit** de médicos neonatologistas em todos os centros obstétricos da rede pública.



- No entanto, **não comprovou** a existência de processos estruturados e centralizados sobre a **gestão de riscos** dos centros obstétricos, nem a implementação de procedimentos formais de acompanhamento ou monitoramento das **necessidades específicas** dessas unidades.



- Mencionou apenas:
  - Processos de **compra de equipamentos** para o HMIB;
  - Projetos para **novas Casas de Parto**;
  - **Distribuição pontual** de estetoscópios.



### O que o TCDF decidiu:

- Determinar à Secretaria de Saúde do Distrito Federal – SES que, no prazo de 120 dias, apresente o **levantamento técnico** das condições de infraestrutura e equipamentos dos centros obstétricos da rede pública do Distrito Federal e o plano de priorização, baseado em risco, da **aquisição de equipamentos e de manutenção, reforma, ampliação e modernização** dessas unidades, orientados pela Resolução RDC nº 920/2024 da Anvisa.

### Benefícios Esperados

- Plano estruturado de reforma e ampliação da infraestrutura de centros obstétricos da rede pública de saúde do DF;
- Plano estruturado de aquisição de equipamentos para os centros obstétricos do DF;
- Aperfeiçoamento das condições físicas dos centros obstétricos.



### Achado 5 – Inadequação nos serviços de atendimento ao pré e ao pós-parto, em especial nas regiões mais vulneráveis do Distrito Federal.

- A Secretaria de Saúde do Distrito Federal – SES tem o dever de implementar, medir e gerenciar políticas de saúde materno-infantil para melhorar a qualidade do pré e pós-natal de forma equitativa.
- A Rede Pública de Saúde deve proporcionar um número adequado de consultas pré e pós-natal, com qualidade e em conformidade com os protocolos indicados, de forma equitativa e abrangendo todos os exames necessários para assegurar a saúde da mãe e do recém-nascido.
- O Governo do Distrito Federal (GDF) tem apresentado **desempenho insatisfatório** em determinados indicadores relacionados à **saúde materno-infantil**.
- Dos 13 indicadores de saúde materno-infantil monitorados pelo portal Primeira Infância, o DF apresenta desempenho **abaixo da média nacional em 7 deles**.

## Indicadores de saúde da Primeira Infância no Distrito Federal - 2023



### Distribuição regional dos piores indicadores

- As Regiões Administrativas (RAs) com piores resultados são **Ceilândia, Planaltina e Taguatinga**.
- Essas áreas concentram **alta densidade populacional**, maior **vulnerabilidade socioeconômica** e **dificuldades de acesso** aos serviços de saúde.
- O padrão geográfico **coincide com os limites da RIDE** – Região Integrada de Desenvolvimento do DF e Entorno, o que **sobrecarrega a rede distrital** com demanda de municípios vizinhos.
- Os indicadores negativos não são isolados; refletem **problemas estruturais e de planejamento territorial**, agravados pela pressão demográfica sobre os hospitais dessas regiões.

#### Caso-sentinela: óbito materno por falta de acesso

Em 2023, **uma gestante de 30 anos morreu** após buscar atendimento em três hospitais (Taguatinga, Samambaia e Ceilândia). O episódio se tornou **símbolo da falha de articulação** entre unidades e da **ineficiência na regulação** de partos e emergências obstétricas.

- A auditoria examinou a **atenção à saúde materno-infantil** no DF, com foco em quatro eixos críticos:
  - Baixo peso ao nascer (BPN)
  - Mortalidade infantil
  - Atenção pré-natal e puericultura
  - Fatores estruturais e intersetoriais que influenciam os resultados.
- Os achados revelam um cenário de **deterioração progressiva nos indicadores**, sobretudo nas regiões mais populosas e vulneráveis.

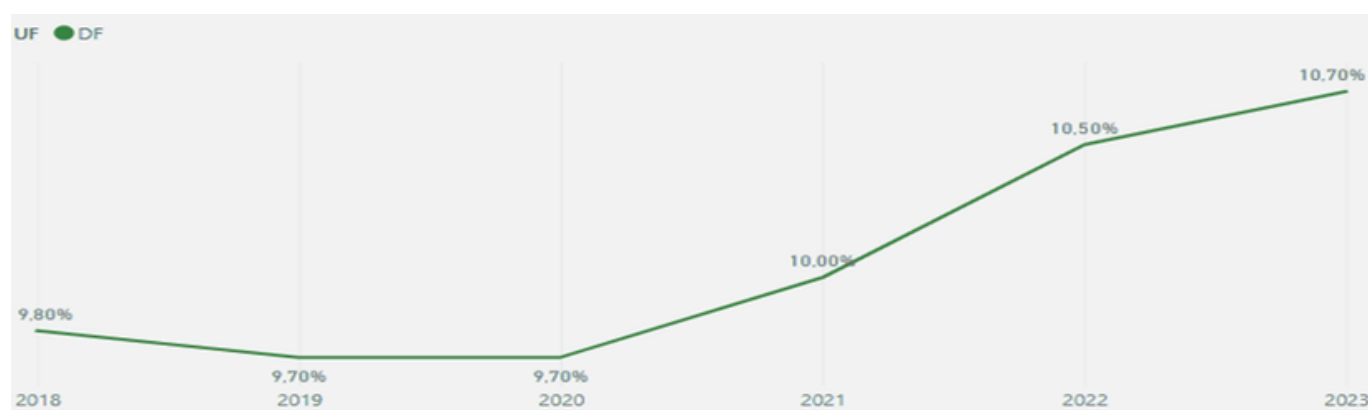
## 5.1) Baixo peso ao nascer (BPN)

- Em 2023, 10,7% dos nascidos vivos no DF tiveram peso inferior a 2,5 kg.
- O DF apresentou a **pior taxa do país**, mesmo com renda per capita superior à média nacional.
- Estados com menos recursos (AL, RO e MA) registraram melhores resultados.

### Evolução e causas

- O indicador vem **pioorando desde 2020**, demonstrando perda de qualidade na atenção gestacional (veja gráfico abaixo).
- As **causas** principais são:
  - Acompanhamento **pré-natal insuficiente** ou irregular;
  - **Falta de detecção e controle** de doenças gestacionais (hipertensão, infecções, sífilis);
  - Problemas **nutricionais e sociais** das gestantes;
  - Alta incidência de **cesarianas eletivas** (prematuridade iatrogênica).

Evolução do indicador de crianças com baixo peso ao nascer



### Monitoramento institucional

- O BPN **não era monitorado pela SES até 2023**. Só recentemente foi incluído no Acordo de Gestão Regional (AGR) como indicador estratégico.
- Regiões com taxas acima de 10% correspondem às **mesmas RAs com maior vulnerabilidade social**.

### Cesarianas e boas práticas obstétricas

- A proporção de partos cesáreos **voltou a aumentar** em 2023, contrariando as diretrizes de parto humanizado.
- Há evidências de **cesarianas sem indicação clínica**, o que:
  - Aumenta o **risco de complicações** respiratórias e internações em UTI neonatal;
  - **Dificulta** o início da amamentação;
  - **Eleva custos e tempo** de recuperação.
- A SES informou que mantém ações de incentivo ao parto normal, mas **sem resultados efetivos** até o momento.

## 5.2) Consultas de pré-natal

### Confiabilidade dos dados

- Persistem **falhas no registro das consultas** no sistema da SES, o que prejudica a análise da cobertura real.

### Conformidade com protocolos

- O Protocolo de Atenção à Saúde da Mulher e as normas do Ministério da Saúde determinam **alternância entre médico e enfermeiro**.
- Mas, em 28 das 180 unidades analisadas (2023-2024), houve **desequilíbrio expressivo**.
  - Exemplo: UBS 14 de Taguatinga/Planaltina — **98% das consultas feitas por enfermeiros** e apenas 2% por médicos.
- Em alguns casos, as consultas de pré-natal foram **registradas indevidamente** em nome de **profissionais não habilitados**, como assistentes sociais, fisioterapeutas e outros.

### Cobertura quantitativa

- O DF mantém **média semelhante à nacional** de gestantes com sete ou mais consultas.
- No entanto, algumas RAs (as mesmas de piores indicadores) apresentam **baixa adesão e grandes intervalos** entre as consultas.



#### • O desequilíbrio e a má qualidade do pré-natal:

- **Comprometem** a detecção precoce de riscos;
- **Aumentam** a chance de baixo peso e mortalidade infantil;
- Revelam **deficiência na gestão** de equipes e agendas da Atenção Primária.

## 5.3) Acompanhamento pós-natal (Puericultura)

### Padrão recomendado pelo Ministério da Saúde

- **7** consultas no primeiro ano de vida (1ª semana, 1º, 2º, 4º, 6º, 9º e 12º meses);
- **2** consultas no segundo ano (18 e 24 meses);
- **1** consulta anual a partir do 3º ano.

### Situação no Distrito Federal

- **Maioria dos bebês** (2018–2023) recebeu **no máximo 3 consultas** no primeiro ano.
- Mesmo com aumento de nascimentos em 2022-2023, a tendência se manteve.

- 70% das primeiras consultas ocorreram **somente após 30–60 dias** do nascimento, quando o ideal seria em até 7 dias.
- Em **113.930 consultas avaliadas**:
  - **Enfermeiros** participaram de apenas **0,05%**;
  - **Nutricionistas** participaram de apenas **3** consultas;
  - **Não há registro** de outras categorias.
- Ou seja: o modelo de atendimento é **monoprofissional e tardio**, contrariando o protocolo da SES e enfraquecendo o vínculo entre equipe e família.

### Consequências e riscos



- **Perda de janelas críticas de prevenção**: atrasos comprometem vacinação, aleitamento e triagens neonatais.



- **Aumento de morbimortalidade infantil**: ausência de acompanhamento reduz capacidade de detectar doenças precocemente.



- **Descontinuidade do cuidado**: falta de coordenação entre pré-natal e puericultura interrompe o ciclo de atenção integral.



- **Baixa qualidade de dados**: sub-registro e inconsistências dificultam o monitoramento.

### 5.4) Fatores estruturais e intersetoriais que influenciam os resultados

- O Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal identificou a **vulnerabilidade social** como fator determinante da mortalidade.
- Gestantes em situação de **pobreza, violência doméstica ou dependência química** têm menos acesso e menor adesão ao pré-natal.
- Contudo, **falta integração efetiva** com a Secretaria de Desenvolvimento Social (SEDES) e outros órgãos de proteção.
- Isso evidencia uma **fragilidade na abordagem intersetorial** necessária para enfrentamento das causas estruturais da mortalidade infantil.

#### Manual de Vigilância do Óbito Infantil e Fetal do Ministério da Saúde



- Recomenda **mobilização conjunta** de governo e sociedade civil, além de articulação com o **Comitê de Mortalidade Materna**.
- Porém, o DF **não cumpre integralmente** essas diretrizes.



### O que o TCDF decidiu:

Determinar à Secretaria de Saúde do Distrito Federal – SES que, no **prazo de 120 dias**, informe sobre **novas medidas de supervisão** das unidades de saúde que prestam atendimentos de pré e pós-parto, de forma a aprimorar o alcance da população, bem como a regularidade e adequação do serviço prestado, de acordo com as particularidades de cada região.

### Benefícios Esperados

- Aumento de consultas de pré-natal e de puericultura.
- Progresso nos indicadores de saúde infantil na primeira infância.

# 4 O GDF possui uma política adequada de forma a implementar e assegurar a continuidade da linha de cuidado materno-infantil no período pós-natal?

**Não.** O GDF não possui uma estrutura adequada para implementar e assegurar a continuidade da linha de cuidado materno-infantil no período pós-natal, em razão da **fragilidade na articulação** intersetorial, da **insuficiente estruturação** da linha de cuidado para a primeira infância e da **descontinuidade** do Programa Criança Feliz no DF.



**Achado 6** – Deficiências no acompanhamento pós-parto, em prejuízo ao desenvolvimento materno-infantil, sem prover o cuidado integral na primeira infância

## Como deve ser

- O Governo do Distrito Federal precisa criar um **programa integrado de serviços** para a primeira infância (crianças de 0 a 6 anos).
- Esse programa deve **garantir o atendimento contínuo e articulado** nas áreas de saúde, educação e assistência social, com base na equidade e na proteção integral das crianças.
- A **Linha de Atenção à Primeira Infância** é um conjunto de ações interligadas entre diferentes setores do governo.
- Ela **organiza o cuidado** desde a gestação até os primeiros anos da criança, garantindo continuidade e integralidade do atendimento.
- Deve seguir **princípios** de direitos humanos, governança pública e atenção integral.
- Exemplo prático:
  - Na **Saúde**, a linha garante acompanhamento desde o pré-natal até o desenvolvimento infantil.
  - Na **Assistência Social**, protege crianças vulneráveis e fortalece vínculos familiares.
  - Na **Educação**, assegura estímulos ao desenvolvimento cognitivo e social.
  - Outras áreas com papel essencial no desenvolvimento da primeira infância: Cultura, Esporte e Direitos Humanos.

## Proposta de modelo Lógico para estruturação de linha de atenção à primeira infância



### Realidade no Distrito Federal

- No DF, **não existe** ainda uma linha de cuidado estruturada para a primeira infância.
- As secretarias (Saúde, Desenvolvimento Social e Educação) **atuam de forma isolada e sem coordenação**:
  - Na **Saúde**, a Linha de Cuidado da Primeira Infância ainda está **em fase de elaboração**, mas sem apresentar detalhes sobre o cronograma, as etapas previstas e as expectativas de conclusão. Também não foi definida a unidade responsável pela construção das ações relacionadas à Linha de Cuidado.
  - Na **Assistência Social**, as informações fornecidas indicam que, embora exista a intenção de desenvolver a Linha de Cuidado, **não há, até o momento, ações concretas** implementadas.
  - Na **Educação**, a Secretaria não evidenciou a implementação de iniciativas voltadas à construção de uma linha de atenção contínua para o desenvolvimento educacional da primeira infância, limitando-se a **ações pontuais**.



O **Programa Bolsa Maternidade** mostra o impacto da falta de integração:

- **Antes**: o kit era entregue na maternidade, logo após o parto.
- **Hoje**: as mães precisam ir até o CRAS, o que dificulta o acesso e ignora o princípio do cuidado contínuo e humanizado.

## • Principais falhas no Distrito Federal:

- Ausência de coordenação entre áreas, com iniciativas fragmentadas e sobrepostas.
- Falta de protocolos claros e fluxos intersetoriais.

## • Consequências:

- Duplicidade de esforços e desperdício de recursos.
- Dificuldade para famílias acessarem serviços.
- Enfraquecimento das políticas públicas para a infância.

### Boas Práticas

- A Prefeitura de São Paulo criou o **Protocolo Integrado de Atenção à Primeiríssima Infância**, com ações conjuntas entre saúde, educação, assistência social e direitos humanos.
- Esse protocolo tem 3 **instrumentos principais**:
  - a. Jornada de Ofertas Básicas: lista os serviços disponíveis para gestantes e crianças.
  - b. Integração para Acesso: define os fluxos entre serviços e setores.
  - c. Fluxos de Alerta: sinaliza situações de risco para garantir resposta rápida.
- O atendimento é dividido em 4 fases: gestação, nascimento, primeiros dias de vida e os três primeiros anos.
- Há um **sistema de informação, monitoramento e governança** para acompanhar resultados.



### O que o TCDF decidiu:

Dar conhecimento ao Governador sobre a linha de cuidado integral voltada à Primeira Infância na cidade de São Paulo, que pode servir de inspiração para a formulação e implementação de iniciativa semelhante no Distrito Federal.

### Benefícios Esperados

- Maior integração e articulação das políticas públicas voltadas à primeira infância;
- Atendimento integral e qualificado para as crianças e suas famílias;
- Contribuição para o desenvolvimento pleno das crianças, considerando aspectos físicos, cognitivos, sociais e emocionais.



**Achado 7 – Interrupção das visitas domiciliares realizadas no Programa Criança Feliz, sem oferecer outra forma de amparo, o que resulta no não aproveitamento dos recursos transferidos pela União.**

- Instituído em 2019, o programa Criança Feliz Brasiliense é a versão distrital do programa federal Criança Feliz, com **visitas domiciliares a famílias de baixa renda**.
- **Objetivo central:** integrar políticas de Saúde, Educação e Assistência Social para promover o desenvolvimento integral da criança na primeira infância (gestantes, crianças de 0 a 6 anos e suas famílias).
- **Como deveria funcionar** (segundo o decreto distrital): execução por iniciativas intersetoriais (comitê gestor e núcleos locais), cadastro e acompanhamento por visitas, com encaminhamento a serviços de saúde, educação e proteção social.
- **Público-alvo:** gestantes, crianças de 0 a 6 anos, famílias beneficiárias do BPC e outras em vulnerabilidade, conforme definido na norma.

### 7.1) Situação atual do programa no DF

- Desde maio/2023, o Criança Feliz **está parado** no DF, mesmo com a adesão federal ativa.
- **Não houve medidas** para retomar ou substituir as atividades até o momento analisado.
- Resultado: **descontinuidade** do cuidado e **prejuízo** às famílias antes acompanhadas.

### 7.2) Como o programa foi executado no DF entre 2019 e 2023

#### Termo de Colaboração nº 1/2019 (10/10/2019 a 09/10/2020)

- **Executor:** Sedes + Instituto de Educação, Esporte, Cultura e Artes Populares – IECAP
- Valor: **R\$ 1.433.857,68**.
- Meta: **acompanhar 1.600 pessoas** (gestantes/crianças/famílias BPC) em 8 RAs.
- Resultados principais:
  - **2.114** pessoas atendidas; **28.144** visitas.
  - Ao final, **1.665** indivíduos ainda acompanhados.
- **Pontos fortes:** alta satisfação dos usuários; apoio a benefícios sociais, orientação, materiais para crianças.
- **Fragilidades:** falhas de comunicação IECAP–Sedes; poucos indicadores de qualidade; baixa divulgação.

## Termo de Colaboração nº 2/2021 (06/2021 a 05/2023) — 24 meses

- **Executor:** Sedes + IECAP.
- Valor: **R\$ 10.644.320,80**.
- Meta: **3.200** beneficiários/mês em 16 RAs (meta ampliada).
- Resultados:
  - Em comparação com a primeira etapa do Programa, a execução do Termo de Colaboração nº 2/2021 apresentou **muitas falhas e poucos resultados** quantitativos.
  - Meta mensal alcançada em **apenas 7 de 24 meses**.
  - Apesar das falhas, a **satisfação dos usuários** manteve-se alta (2021–22: 96,7% excelente; 2022–23: 78,8% excelente e 19,8% boa).
- **Benefícios qualitativos:** avanços no desenvolvimento infantil (motor e cognitivo), encaminhamentos em saúde mental e acesso a auxílios socioassistenciais.

### Dificuldades apontadas pelo IECAP e que prejudicaram o atingimento da meta:

- Listas do CRAS com **dados desatualizados, duplicados ou incompletos** (telefone/endereço/nome), o que prejudicou a busca ativa;
- **Falhas de comunicação** entre Sedes e IECAP e baixa articulação com a rede e os Núcleos Intersetoriais de Primeira Infância no DF – NIPIs.
- **Divulgação precoce** do benefício DF Brincar sem orçamento definido
  - O Benefício DF Brincar foi instituído pela Lei nº 7.008/2021. Trata-se de uma transferência de renda direta no valor de R\$ 100 mensais, destinado às famílias integrantes do Programa Criança Feliz Brasileira.
  - O IECAP relata que, com o anúncio do benefício pelo governo, muitas famílias manifestaram interesse, mas, por não haver previsão orçamentária, não houve o pagamento às famílias, e os visitantes domiciliares eram cobrados ao visitar as famílias.
- **Sistema e-PCF inadequado** às necessidades da parceria.
- **Riscos de campo:** locais de difícil acesso para visitantes.

### Análise da Secretaria de Desenvolvimento Social - Sedes:



- Reconhece **alta rotatividade** de visitantes, **limitações do e-PCF**, dificuldades impostas pelo **contexto da pandemia** e **indicadores insuficientes** para medir os resultados.

### 7.3) Financiamento — o que mudou

- **Diretriz federal:** repasses via FNAS (fundo nacional) para fundos municipais/DF.
- **Decreto local:** permite financiamento federal, dotações de outros órgãos e parcerias.
- **Evolução:**
  - Em 2019–2020, mais de 90% dos gastos cobertos com recursos federais;
  - Em 2021–2023, mais recursos do GDF (queda dos repasses da União), aumentando a pressão orçamentária distrital.

### 7.4) Falhas de governança e intersetorialidade

- **O que estava previsto:**
  - Comitê Gestor (coordenado pela Casa Civil)
  - Núcleos Intersetoriais de Primeira Infância (NIPs/NIPIs) nas Regiões Administrativas.
- **Na prática:**
  - Comitê Gestor reuniu-se apenas uma vez (2019).
  - NIPIs com atuação muito desigual (dependentes da capacidade local); baixa articulação com CRAS, CREAS e Conselhos Tutelares; falta de clareza e divulgação do programa aos servidores dessas unidades.
  - Iniciativas como o prêmio “RA Amiga da Criança”, criadas para fomentar as ações intersetoriais da primeira infância e do Programa Criança Feliz, não compensaram a falta de coordenação.

### 7.5) Descontinuidade do programa (pós-maio/2023) e providências

- Parceria com IECAP **não foi prorrogada**; sem novo edital até a data analisada.
- Reordenamento federal (Res. MDS/CNAS nº 117/2023): **programa não foi extinto nacionalmente**.
- No DF: criação de **Grupo de Trabalho** (OS nº 17/20.03.2023) para propor ações de primeira infância no SUAS;
- Sedes atribui a parada a fatores federais/financeiros e indica **intenção de retomar** com novo edital de chamamento (planejado para 2º semestre/2025).
- Reconhecimento do GDF: há **“escassez de políticas”** específicas para 0–6 anos após a pausa nas visitas domiciliares do Programa Criança Feliz no DF.

## 7.6) Situação do Programa Criança Feliz no Brasil

### Alcance e números

- Está **ativo nos 26 Estados** e no DF e é considerado o maior programa de visitas domiciliares do mundo.
- Em **fase de reordenamento** pelo Ministério do Desenvolvimento Social.
- **2021**: mais de **57 milhões** de visitas, em **3.028** municípios.
- **2017–2023**: **88 milhões** de visitas, **1,3 milhão** de famílias atendidas (cerca de 1,5 milhão de crianças e 400 mil gestantes).
- **2023**: presença em **3.014** municípios, com **mais de 25 mil** profissionais envolvidos.
- Os números mostram **capilaridade** nacional, com **equipes numerosas** e **visitas** em larga escala, condição essencial para acompanhamento contínuo na primeira infância.

### Evidências de resultado (qualitativas)

- **Avaliações positivas** de beneficiários e **reconhecimento** dos profissionais da Assistência Social sobre a necessidade do programa.
- Efeitos percebidos no **desenvolvimento infantil**:
  - **Motor**: sentar, engatinhar, andar.
  - **Cognitivo**: compreender e falar.
- A rotina de visitas e o vínculo com as famílias favorecem orientação, estímulo e encaminhamentos.

### Exemplos que mostram a continuidade em outros estados

- **Jundiaí (2024)**: 4.559 visitas; além das visitas, há rodas de conversa, oficinas, atividades culturais e vivências na cidade — mostrando articulação multissetorial.
- **Ceará (até 2024)**: 9 milhões+ de visitas em todo o estado.
- **Outros estados e municípios** (ex.: Pará, Rorainópolis): capacitação de visitantes, editais para novas parcerias e ações de expansão — sinal de funcionamento ativo.
- **Reportagens e publicações oficiais** (inclusive da Sedes/DF) reforçam a importância do programa e a necessidade de reativação onde houver interrupções.



### O que o TCDF decidiu:

Recomendar ao Governador que considere a viabilidade de retomada do Programa Criança Feliz Brasiliense, de forma a reverter os recursos disponibilizados pela União em proveito da comunidade do Distrito Federal.

### Benefícios Esperados

- Reativação das ações distritais até então executadas no âmbito do Programa Criança Feliz Brasiliense.
- Fortalecimento da rede proteção social.
- Incremento na evolução e desenvolvimento das crianças atendidas.
- Aproveitamento dos recursos repassados pela União em razão da adesão distrital ao Programa Criança Feliz.

# Conclusão



## Objetivo da auditoria

- A auditoria avaliou **como o Governo do Distrito Federal (GDF) implementa** políticas públicas voltadas à primeira infância — ou seja, às crianças de 0 a 6 anos e às suas famílias.
- A análise teve foco em estrutura, gestão, financiamento e integração entre as áreas responsáveis (Saúde, Educação e Assistência Social).



## Situação geral encontrada

- O diagnóstico mostra um **cenário preocupante**:
  - **Falta de coordenação** entre secretarias.
  - **Ações pontuais** e isoladas, sem continuidade.
  - **Ausência** de uma política distrital unificada para o desenvolvimento da primeira infância.
  - **Falta de governança**: o Comitê Distrital da Primeira Infância não está formalizado nem em funcionamento.
- Resultado: há **fragilidade institucional e operacional**, o que reduz a efetividade das políticas e o impacto sobre as crianças atendidas.



## Planejamento e articulação

- As ações ocorrem de forma **fragmentada**, sem planejamento conjunto entre Saúde, Educação e Assistência Social.
- **Não há definição** clara de papéis nem instrumentos regulares de monitoramento e avaliação.
- Isso **impede a criação** de uma estratégia intersetorial permanente, essencial para garantir continuidade e eficiência.



## Financiamento e transparência

- O **Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente (FDCA) está subutilizado**.
  - Poucos projetos apresentados por órgãos públicos ou organizações da sociedade civil.
  - O dinheiro disponível não é totalmente usado.
- **Não há transparência nem rastreamento** dos gastos com a primeira infância:
  - O orçamento não possui código específico para identificar esses investimentos.
  - Isso dificulta saber quanto o DF realmente gasta e quais resultados alcança.
  - Também prejudica o controle social e o planejamento de novas ações.



## Saúde materno-infantil

- Foram identificadas **falhas sérias nos centros obstétricos** do DF:
  - Estruturas precárias, falta de equipamentos e leitos.
  - Risco para a segurança de gestantes e recém-nascidos.
- Há **poucas consultas de pré-natal e puericultura**, e elas acontecem de forma irregular.
- O DF **não possui uma linha de cuidado** materno-infantil estruturada, o que dificulta a continuidade dos atendimentos desde a gestação até os primeiros anos da criança.



## Programa Criança Feliz Brasileira

- O programa, criado para fazer visitas domiciliares a famílias vulneráveis com crianças pequenas, foi **interrompido desde maio de 2023**.
- **Motivos:**
  - Falta de planejamento, coordenação e institucionalização.
  - Desarticulação entre setores (Saúde, Educação, Assistência).
- **Consequências:**
  - Perda de acompanhamento das famílias.
  - Descontinuidade no cuidado infantil.
  - O DF perdeu a chance de participar da auditoria nacional coordenada pelo Instituto Rui Barbosa (IRB) sobre o programa, que ainda está ativo em outros estados.
  - Prejuízo de custo-benefício, pois parte dos recursos do programa vem da União (governo federal).

## Ações necessárias

- **Fortalecer o Comitê** Distrital da Primeira Infância e **definir papéis** de cada secretaria.
- **Formalizar e implementar** um Plano Distrital Integrado para a Primeira Infância com metas e indicadores.
- Aprimorar a **rastreabilidade do orçamento** da área, aumentar a **execução do FDCA** e melhorar a **transparência** dos gastos.
- **Reativar e fortalecer** o Programa Criança Feliz, com planejamento e acompanhamento.
- **Estruturar a linha de cuidado** materno-infantil, articulando saúde, educação e assistência social.
- **Reforçar a governança colaborativa**, com participação social e relatórios públicos de resultados.

## Conclusão geral

- O GDF precisa **reorientar suas prioridades** em relação à primeira infância.
- A atuação atual é **fragmentada e descontinuada**, o que reduz o impacto das políticas e desperdiça recursos.
- A adoção de uma gestão **integrada, transparente e participativa** é essencial para:
  - garantir atendimento contínuo e de qualidade às crianças de 0 a 6 anos;
  - otimizar recursos;
  - e fortalecer a rede distrital de proteção e desenvolvimento infantil.



