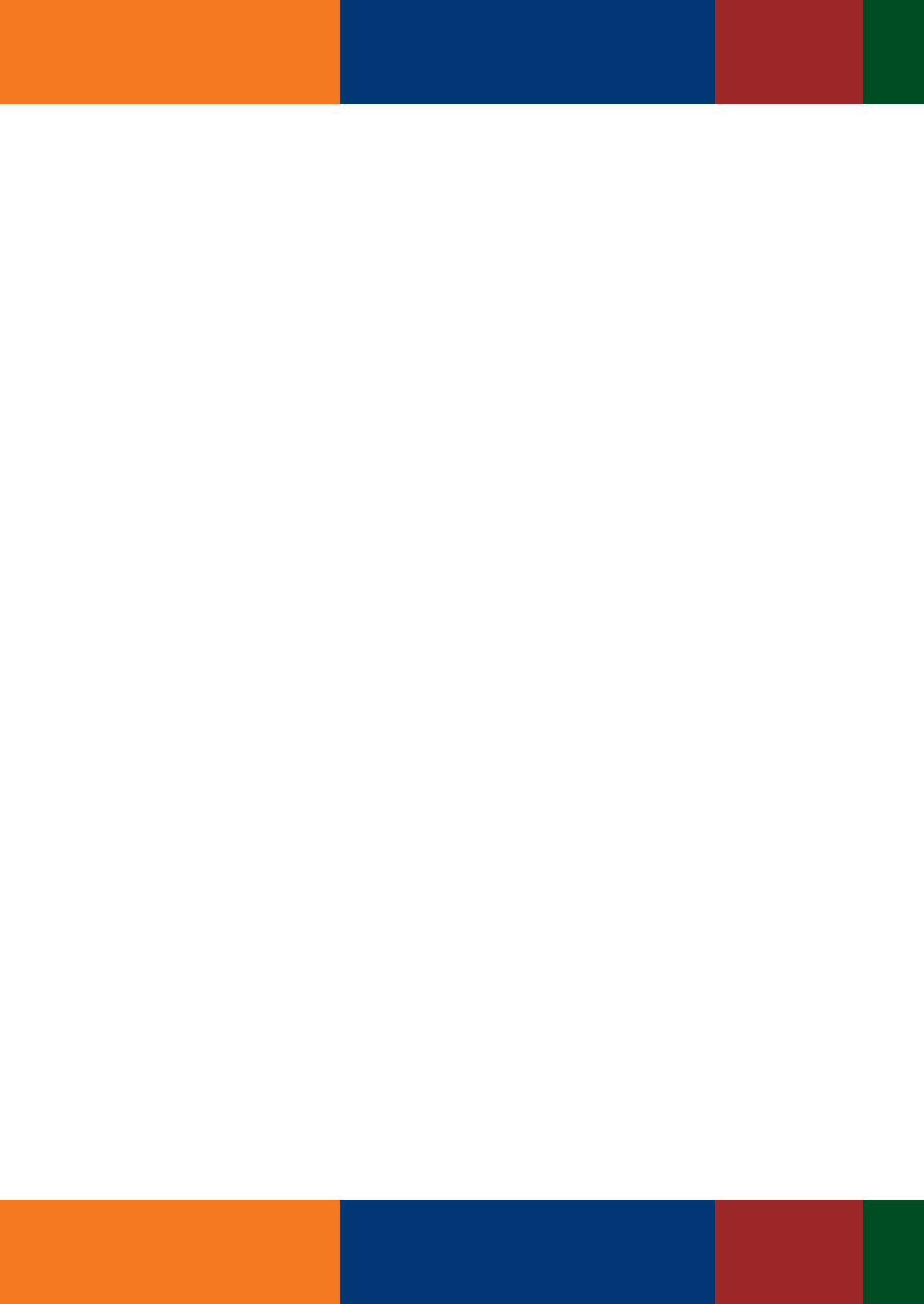


# DIÁLOGOS SOBRE AVALIAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA







DIÁLOGOS SOBRE  
AVALIAÇÃO NA  
PRIMEIRA  
INFÂNCIA

# PREFÁCIO

Os esforços do Brasil, na última década, para favorecer o acesso aos direitos na Primeira Infância (período que começa na gestação e se encerra aos seis anos de idade da criança) geraram frutos e possibilitaram o início da criação de políticas que fomentaram a construção de um novo olhar sobre o desenvolvimento infantil. Mais recentemente, nos anos de 2011 e 2012, ocorreram importantes eventos e debates sobre a importância da avaliação de resultados dos programas voltados à Primeira Infância, que nos serviram de inspiração para elaborar este documento.

Afinal, qual a importância de avaliar? Que metodologia é a mais eficaz? Quais opções existem atualmente no Brasil e que podem contribuir à implantação de políticas e programas à Primeira Infância? Que resultado elas têm trazido ao processo de manutenção dessas políticas e desses programas? Como criar insumos para o aprimoramento das ações? Qual a melhor maneira de dar à população respostas concretas sobre os investimentos públicos realizados na área da infância?

Não temos a pretensão de responder a estas perguntas, mas, com *Diálogos sobre Avaliação na Primeira Infância*, desejamos ampliar o debate e trazer diferentes subsídios para os leitores refletirem sobre a institucionalização da avaliação de políticas voltadas à Primeira Infância e a centralidade da criança pequena nas pautas de discussão e formulação de ações.

Esta publicação é uma síntese de uma pesquisa realizada no período de setembro de 2012 a março de 2013 e revisada em 2014. Foram utilizadas fontes secundárias e primárias, que se constituíram de entrevistas com 23 especialistas que atenderam o nosso pedido de compartilhar visões e entendimentos sobre um assunto que requer constantes estudos e investimentos para consolidar a avaliação como uma etapa essencial a qualquer iniciativa que impacte crianças e suas famílias.

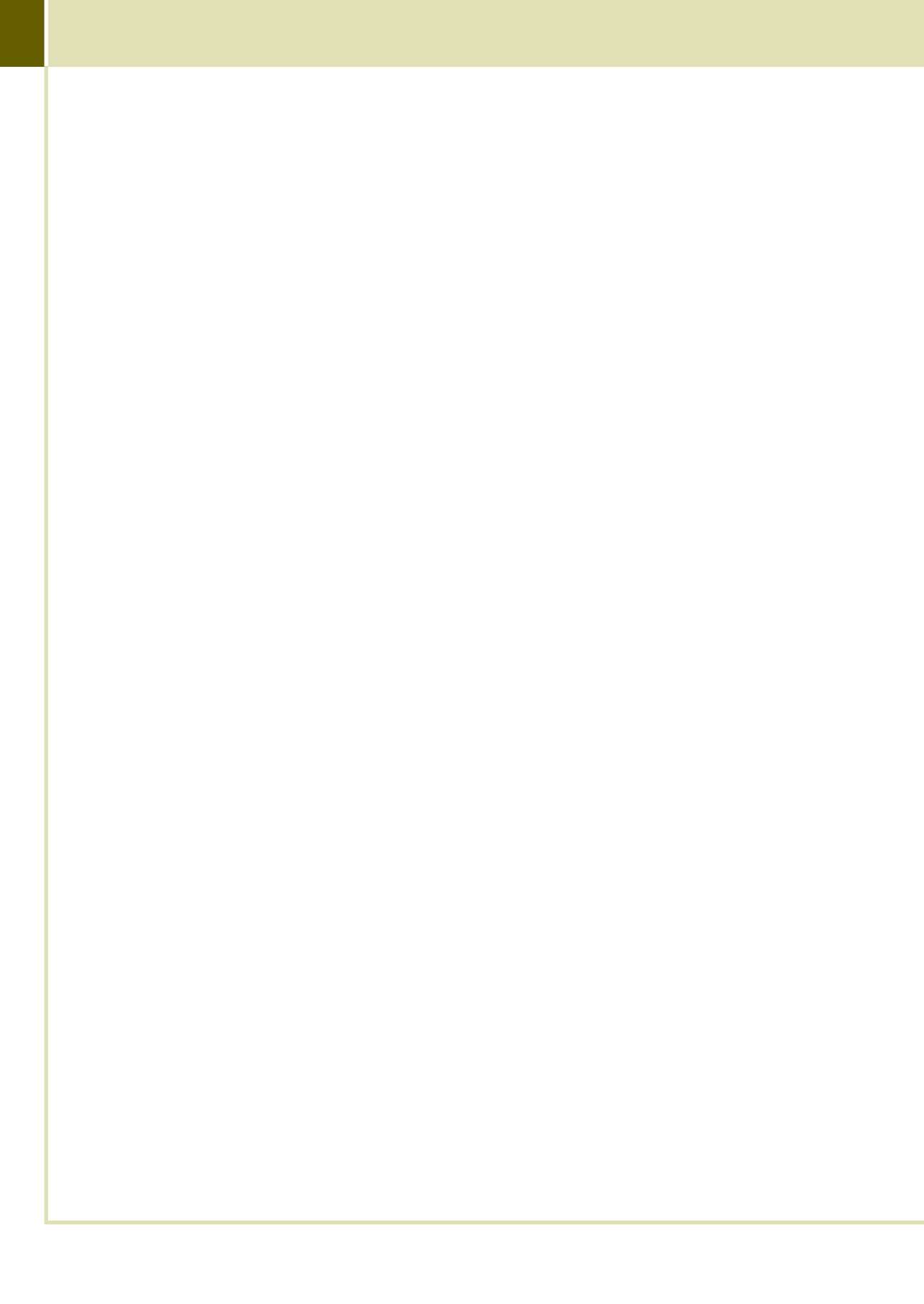
Este documento pretende contribuir às ações de prefeitos, secretários e tomadores de decisão das áreas relacionadas à Primeira Infância (especialmente da Saúde, Educação e Assistência Social) para que possam diagnosticar suas práticas atuais e optar pelo processo avaliativo que considerarem adequado aos objetivos do município, prezando sempre pelo bem-estar da população infantil, a base social do desenvolvimento humano.

Este documento também pode servir de base aos parceiros à realização de seminários, painéis e viabilização de outros espaços de discussão que favoreçam o aprofundamento do tema.

Por ora, compartilhamos o resultado de um esforço conjunto, que culminou neste estudo sobre o cenário e as alternativas mais aplicadas de avaliação voltada à Primeira Infância no País. Portanto, nosso diálogo começa agora.

Boa leitura.

Fundação Itaú Social  
Fundação Lemann  
Fundação Maria Cecília Souto Vidigal  
Instituto ABCD  
Instituto C&A  
Instituto Dynamo



# SUMÁRIO

|  |    |
|--|----|
| APRESENTAÇÃO .....   | 08 |
| A PRIMEIRA INFÂNCIA EM FOCO (0 A 6 ANOS) .....   | 10 |
| O CENÁRIO DA AVALIAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA .....  | 12 |
| Convergências e divergências sobre como avaliar .....  | 12 |
| Avaliação na Educação, Saúde e Assistência Social.....   | 14 |
| A intersetorialidade a serviço do desenvolvimento infantil.....  | 19 |
| ALGUNS INSTRUMENTOS, MÉTODOS E EXPERIÊNCIAS DE AVALIAÇÃO NA<br>PRIMEIRA INFÂNCIA DO BRASIL .....   | 25 |
| Escala ECERS-R/ITERS-R (Early Childhood Environment Rating Scale Revised<br>Edition - Infant/Toddler Environment Rating Scale Revised Edition) ..... | 25 |
| Indique Educação Infantil (Indicadores de Qualidade da Educação Infantil).....   | 30 |
| ASQ-3 (Ages and Stages Questionnaires) .....   | 35 |
| EDI (Early Development Instrument) .....   | 39 |
| IOC (Indicadores de Oportunidades e Conquistas).....   | 43 |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS PARA AMPLIAR O DIÁLOGO .....  | 47 |
| ANEXO .....  | 50 |
| Monitoramento e avaliação: partes que se complementam .....  | 50 |
| GLOSSÁRIO .....  | 54 |
| BIBLIOGRAFIA.....  | 56 |

# APRESENTAÇÃO

Quando decidimos mapear as experiências e propostas de avaliação em larga escala voltadas à Primeira Infância brasileira, percorremos dois caminhos. O primeiro focou a análise das principais publicações que dissertam sobre as avaliações dos serviços dirigidos às crianças, no Brasil.

O segundo partiu de entrevistas com 23 especialistas<sup>1</sup> no tema, oriundos da academia, do poder público e do movimento social organizado, além de profissionais que lidam, no dia a dia, com a avaliação em municípios, estados e no âmbito federal.

Unindo essas duas fontes de conhecimento, chegamos às experiências e opiniões que podem dar subsídios a prefeitos e secretários a desenhos avaliativos para formulação de políticas públicas e programas voltados ao desenvolvimento infantil. A riqueza das reflexões e trocas com o grupo de entrevistados deu origem a um relatório amplo que serviu de base ao conteúdo ao qual você terá acesso nas próximas páginas.

Começamos nosso diálogo com *A Primeira Infância em foco (0 a 6 anos)*, capítulo que aborda questões como a mudança do patamar de direitos da criança no contexto da atual realidade brasileira, em que uma boa parte da sociedade está preocupada e interessada em qualificar seu olhar sobre o desenvolvimento infantil, de uma maneira integral e integrada.

No capítulo *O cenário da avaliação na Primeira Infância* estão reunidos informações e pontos de discussão sobre instrumentos avaliativos, em geral, e sua aplicabilidade. Há, também, uma análise de como estão as práticas de monitoramento e avaliação na Educação, Saúde e Assistência Social e algumas ações do governo, no âmbito federal, que pressupõem a integração das áreas de atendimento à criança pequena para que alcancem um resultado efetivo. Por isso, a intersetorialidade é pauta desse capítulo.

O capítulo *Alguns instrumentos, métodos e experiências de avaliação na Primeira Infância do Brasil* traz a descrição e análise, feitas pelos especialistas entrevistados, a respeito das vantagens e limitações dos modelos já implementados no País, que poderão servir aos possíveis encaminhamentos avaliativos de ações e políticas públicas de seu município e/ou estado. Trataremos de cinco instrumentos que foram aqueles já utilizados no Brasil em maior escala (nível municipal ou mais amplo): Escalas ECERS-R/ITERS-R (Early

---

1. Os entrevistados estão relacionados no final desta publicação.



Childhood Environment Rating Scale Revised Edition - Infant/Toddler Environment Rating Scale Revised Edition, respectivamente), Indique Educação Infantil (Indicadores de Qualidade da Educação Infantil), ASQ-3 (Ages and Stages Questionnaires), EDI (Early Development Instrument) e IOC (Indicadores de Oportunidades e Conquistas).

Nas *Considerações finais para ampliar o diálogo*, lançamos alguns desafios para que possamos refletir sobre o uso de recursos em iniciativas que, de fato, contribuam ao desenvolvimento infantil e, conseqüentemente, ao desenvolvimento humano. No entanto, a escolha do método requer a análise de vários aspectos, exigindo maior aprofundamento no tema e, sobretudo, um compromisso efetivo com a qualidade dos serviços ofertados ao universo que envolve a criança pequena.

Ressaltamos que palavras em negrito no decorrer do texto estão relacionadas no *Glossário*, no final da publicação, para sua consulta.

# A PRIMEIRA INFÂNCIA EM FOCO (0 A 6 ANOS)

Vivemos um momento em que se consolida um novo olhar social marcado pela urgência de tratar a criança pequena como sujeito de “direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-la a salvo de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”<sup>2</sup>, conforme assegurado na Constituição Brasileira de 1988 e no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) em 1990. O texto constitucional definiu, claramente e pela primeira vez, a responsabilidade do Estado para com a educação de crianças de zero a seis anos em creches e pré-escolas<sup>3</sup>. Recentemente, o *Plano Nacional de Educação* (PNE)<sup>4</sup>, concebido para vigorar de 2014 a 2024, estabeleceu como meta a expansão do atendimento em creches e a universalização do atendimento escolar às crianças de quatro e cinco anos<sup>5</sup>.

Essa mudança de paradigma, que coloca a criança como prioridade absoluta, tem revolucionado os princípios e as ações das diversas instituições que lidam com o público infantil.

É crescente a consciência social quanto à importância dos primeiros anos de vida, enfatizada recentemente por avanços científicos, especialmente pela neurociência, e disseminada pelos meios de comunicação de todo o mundo.

Não são poucos os desafios. A área da Educação deu um grande passo ao assumir a responsabilidade pela educação infantil. Entretanto, segundo o Anuário Brasileiro da Educação Básica<sup>6</sup>, em 2012 ainda apenas 82,2% das crianças brasileiras de quatro e cinco anos frequentavam a pré-escola, atendimento que, segundo a Constituição Federal e o PNE, deve ser universalizado até 2016. Em 2012, 23,5% das crianças de zero a três anos frequentavam creches, sendo que o PNE

2. Constituição Brasileira 1988, Cap. VII, Art. 277.

3. Constituição Brasileira 1988, Cap. III, Seção I, Art. 208, inciso IV.

4. Em 25 de junho de 2014, foi sancionada a Lei nº 13.005, que aprova o Plano Nacional de Educação – PNE e dá outras providências. Para consultar o PNE, acesse [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2014/Lei/L13005.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13005.htm) Acessado em jul. 2014.

5. “Meta 1: Universalizar, até 2016, o atendimento escolar da população de 4 e 5 anos, e ampliar, até 2024, a oferta de educação infantil de forma a atender a 50% da população de até 3 anos”, para mais informações acesse: <http://www.observatoriodopne.org.br/metaspne/1-educacao-infantil> Acessado em jul. 2014.

6. Cruz, Priscila; Monteiro, Luciano (Org.). Anuário Brasileiro da Educação Básica 2014. São Paulo: TPE; Editora Moderna, 2014, p. 16 e p. 17.

prevê ampliar essa oferta de forma a atender, no mínimo, 50% das crianças nessa faixa etária até o final de sua vigência, em 2024. Em Municípios de grande e médio porte, é comum a existência de listas de espera para esses serviços. Lembre-se que, segundo o PNE, o poder público deve atender a demanda manifesta, preservando o direito de opção dos pais em não colocar seus filhos na creche. E o PNE também prevê a implementação, em caráter complementar, de programas de orientação e apoio às famílias, por meio da articulação das áreas de educação, saúde e assistência social, com foco no desenvolvimento integral das crianças de até três anos de idade.

Para a Educação, a Saúde e a Assistência Social, a opção tem sido, tradicionalmente, tratar a Primeira Infância por meio de políticas setoriais específicas, com padrões de financiamento específicos, normas e metas diferenciadas.

O momento, no âmbito do governo federal, é de criar mecanismos que possam dar suporte a essas políticas, e aos municípios, para que atendam às necessidades dessa faixa etária, respondendo às expectativas da sociedade quanto à efetivação dos direitos da Primeira Infância. Pretende-se, também, criar programas intersetoriais, que envolvam a participação dos diversos Ministérios, como a *Ação Brasil Carinhoso*, que abordaremos mais adiante.

# O CENÁRIO DA AVALIAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA

O desenvolvimento atual de políticas e programas no Brasil traz três aspectos a serem considerados: escassez de recursos, crescente demanda por transparência na utilização desses recursos e preocupação com a eficiência da gestão desses programas e políticas.

Diante disso, os gestores públicos têm optado por um modelo de gestão focado em resultados, que podem ser avaliados em processos sistemáticos. Dessa forma, monitoram a abrangência, a qualidade dos programas e seu poder de transformação na vida dos cidadãos, dimensões que também ficam mais visíveis ao controle da sociedade civil.

Não é à toa que, atualmente, grande parte dos programas de governo e da iniciativa privada adota processos avaliativos e define recursos para implantá-los já na concepção das propostas.

## Convergências e divergências sobre como avaliar

A análise de pesquisas recentes e das entrevistas realizadas leva a reflexões importantes sobre a avaliação de programas para a Primeira Infância. A primeira delas é a convergência de opiniões quanto à necessidade dessa avaliação, especialmente quando as iniciativas são oriundas do setor público.

Mas, quando o assunto é incluir ou não medidas do desenvolvimento das crianças no processo avaliativo para determinar a qualidade de ações e serviços voltados à Primeira Infância, há muitas divergências.

Uma parte dos especialistas considera que é essencial a utilização de testes e escalas que possam fornecer uma medida clara do desenvolvimento das crianças, a ser **monitorada** e comparada nos diversos momentos. Argumentam que a razão de ser dos programas é o bem-estar das crianças pequenas e, sem uma medida relacionada ao seu desenvolvimento, não é possível saber se a iniciativa traz bons resultados.

### Monitorada

O monitoramento tem como objetivo realizar um acompanhamento constante de indicadores gerais (taxas de mortalidade na área da Saúde, taxas de evasão no ensino público, taxa de violência doméstica na área de Assistência Social, por exemplo) ou específicos (desenvolvimento de competências, acesso a determinado serviço), que informam se as ações de um programa ou de uma política pública estão sendo realizadas dentro do que foi planejado e se os recursos têm sido utilizados corretamente. Saiba mais no *Anexo* deste documento.

Nesse modelo, compara-se o índice de desenvolvimento em determinados eixos (como *coordenação motora* ou *comunicação* no ASQ-3, ou *saúde/bem-estar físico* ou *habilidades cognitivas* no EDI<sup>7</sup>) alcançado por crianças em diversas condições (regiões do país, tipo de escola e renda, por exemplo). A partir daí, procura-se entender o que influencia esse desenvolvimento e o que pode ser feito para melhorar as ações.

Outro grupo de especialistas compreende que, para **avaliar** os programas e políticas voltados à Primeira Infância, a medida prioritária é a das características do atendimento ofertado às crianças. Avaliam-se as oportunidades oferecidas pela Educação, Saúde, Assistência Social, dentre outras, e não a própria criança.

#### Avaliar

Quando se fala em avaliação de políticas e programas sociais, é preciso ter em mente três dimensões: avaliação de processo, avaliação de resultados e avaliação de impacto. Saiba mais no *Anexo* deste documento.

Para esses especialistas, medir o desenvolvimento da criança por meio de instrumentos padronizados e, ainda, aplicados em grande escala, pode criar situações de **estigmatização** das crianças pequenas, a desvalorização de sua singularidade e iniciar uma cultura de **meritocracia** indevida.

A base de pensamento desse grupo é o **socioconstrutivismo**, a Psicanálise e áreas afins. Para esses especialistas, a criança é vista como um ser único, que, desde a vida intrauterina, é influenciada e influencia um contexto sociocultural. Por isso, respeitar essa singularidade e promover a interação social formativa torna-se primordial ao enriquecimento e à transformação da realidade.

Esse grupo não deixa de reconhecer a importância da avaliação individual da criança, mas desde que voltada ao conhecimento do seu processo singular de desenvolvimento e aprendizagem, e não à comparação com outras crianças, outros grupos e comunidades.

---

7. No capítulo *Alguns instrumentos, métodos e experiências de avaliação na Primeira Infância do Brasil* trataremos destes instrumentos.

# O CENÁRIO DA AVALIAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Quando se estuda a oferta de programas e serviços disponibilizados para a população, a trajetória da criança pode entrar como um dos aspectos avaliados, mostrando quanto o que está sendo oferecido pelos diversos setores é captado, assimilado pela criança e por sua família; o quanto essa oferta é capaz de transformar as condições pessoais e sociais de seu desenvolvimento.

Esta concepção se associa mais facilmente a abordagens **qualitativas**, que ressaltam e consideram o contexto social, histórico e cultural da criança, no lugar da aplicação de instrumentos **quantitativos** e padronizados, utilizados em grande escala.

O ideal seria que a avaliação contemplasse as duas dimensões, incluindo juízos de valor acerca do desenvolvimento da criança, hipóteses sobre o que promove e o que dificulta esse desenvolvimento e conclusões sobre a vivência que ela tem nos ambientes que frequenta. Dessa forma, possibilita-se tanto o diálogo com a própria criança acerca de seu percurso, quanto contribui para a tomada de decisões em níveis mais amplos (serviços, comunidade).

As divergências existem e enriquecem a discussão. Elas são fruto de concepções distintas sobre desenvolvimento infantil e avaliação, que acabam por determinar a escolha de instrumentos mais condizentes a cada corrente de pensamento dos especialistas.

## **Avaliação na Educação, Saúde e Assistência Social**

A questão da avaliação na educação infantil tem sido exaustivamente discutida sob a iniciativa do **MEC**. Foram organizados grupos de trabalho, diversos encontros e seminários com especialistas e pessoas atuantes na área.

### **Qualitativas**

As abordagens qualitativas procuram definir o significado das ações sociais, investigando mudanças previstas e não previstas pelos programas. Para isso, aprofundam-se no como e no porque de tais mudanças. Saiba mais no *Anexo* deste documento.

### **Quantitativos**

Avaliações quantitativas associam claramente causas e efeitos e são formuladas, pesquisadas e comprovadas (ou não) em campo, gerando hipóteses sobre resultados que seriam alcançados se os sujeitos sofressem determinadas intervenções. Saiba mais no *Anexo* deste documento.

Atualmente, há um *Grupo de Trabalho de Avaliação da Educação Infantil*, proposto e coordenado pela Diretoria de Avaliação da Educação Básica, do **INEP**, formado por representantes do poder público e da sociedade civil organizada, com duração de dez meses (encerramento dos trabalhos em 2014).

Essa iniciativa responde à recomendação de um grupo de trabalho anterior, instituído pelo MEC em 2012, e a expectativa é de que desenvolva estratégias e instrumentos de avaliação para a educação infantil e, na sequência, um cronograma de implementação dessas ações.

Vale a leitura de parte de um documento produzido pelo *Grupo de Trabalho de Avaliação da Educação Infantil* de 2012 do MEC, que define a diferença entre avaliação “na educação infantil” e avaliação “da educação infantil”<sup>8</sup> :



A avaliação na educação infantil se refere àquela feita internamente no processo educativo, focada nas crianças enquanto sujeitos e coautoras de seu desenvolvimento. Seu âmbito é o microambiente, o acontecer pedagógico e o efeito que gera sobre as crianças. Ela é feita pela professora, pelas pessoas que interagem com ela no cotidiano e pelas próprias crianças. A avaliação da educação infantil toma esse fenômeno sociocultural - a educação nos primeiros cinco anos de vida em estabelecimentos próprios, com intencionalidade educacional, configurada num projeto político-pedagógico ou numa proposta pedagógica -, visando a responder se e quanto ele atende à sua finalidade, a seus objetivos e às diretrizes que definem sua identidade... Enquanto a primeira avaliação aceita uma dada educação e procura saber seus efeitos sobre as crianças, a segunda interroga a oferta que é feita às crianças, confrontando-a com parâmetros e indicadores de qualidade...”.

Com o objetivo de monitorar o desenvolvimento infantil, na área da Saúde está consolidada a Caderneta de Saúde da Criança, instrumento nacional publicado pelo **MS**<sup>9</sup>, utilizado na Atenção Básica

8. *Educação infantil: subsídios para construção de uma sistemática de avaliação* – Brasília: MEC, 2012. Documento produzido pelo *Grupo de Trabalho* instituído pela Portaria número 1.147/2011, do Ministério da Educação.

9. Caderneta publicada em 2005. Na 8ª edição em 2013.

# O CENÁRIO DA AVALIAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA

em Saúde, sendo o seu preenchimento parte das consultas de **puericultura**. Ela traz informações diversas, dentre as quais indicadores de desenvolvimento baseados nos “grandes marcos universais” estabelecidos em escalas de desenvolvimento padronizadas.

Embora não existam informações estatísticas a respeito, os entrevistados da área são unânimes em afirmar que a prática atual está distante da que levaria, de fato, a um monitoramento eficiente do desenvolvimento infantil, já que a Caderneta não é preenchida adequadamente pela maioria dos profissionais.

Aprimorar esse registro, classificando as crianças em quatro grupos (crianças com “desenvolvimento adequado”, “desenvolvimento adequado com fatores de risco”, “alerta para o desenvolvimento”, “provável atraso no desenvolvimento”), e alimentar com esses dados os sistemas de informação do **MS**, poderia, segundo os especialistas da Saúde, ser um grande avanço na organização de informações para os gestores públicos. Com esses números em mãos, haveria mais subsídios para adequar a oferta de atendimento especializado aos casos que merecessem maior atenção.

No ano de 2013, a Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno do Ministério da Saúde propôs uma revisão ampla da Caderneta para a elaboração de uma versão que integre políticas sociais numa abordagem intersetorial e estruturada, em consonância com a *Ação Brasil Carinhoso*<sup>10</sup>. Existe um *Grupo de Trabalho*, coordenado pelo **MS**, que está se dedicando a isso<sup>11</sup>.

Com relação ao monitoramento da saúde mental, o Ministério da Saúde estabeleceu, em abril de 2013, a *Diretriz de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)*. Essa diretriz apresenta uma cartilha<sup>12</sup> com uma tabela com indicadores do desenvolvimento infantil (inclusive desenvolvimento social) e sinais de alerta para habilitar profissionais do **SUS** a

10. Para saber mais sobre a *Ação Brasil Carinhoso* veja a página 24.

11. A Comunidade de Práticas: <http://atencaobasica.org.br/relato/1888> Acessado em fev. 2014.

12. Cartilha para Diagnóstico Precoce de Autismo:

<http://www.blog.saude.gov.br/index.php/programasecampanhas/32056-88ms-lanca-cartilha-inedita-para-diagnostico-precoce-do-autismo> Acessado em fev. 2014.



identificar precocemente o autismo em crianças de até três anos. Com a iniciativa espera-se ampliar, por meio de tratamento adequado, as possibilidades de bons resultados e mais qualidade de vida às crianças pequenas. No âmbito da Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência do SUS, já existe uma orientação aos profissionais de Saúde, que atendem bebês de zero a dezoito meses, à utilização de instrumentos disponibilizados de rastreamento/triagem dos indicadores de desenvolvimento que possam diagnosticar o TEA.

Um desses instrumentos, criado e validado por especialistas brasileiros, de uso livre para profissionais da área (sem obrigatoriedade de pagamento de direitos autorais), é denominado *IRDI (Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil)*<sup>13</sup>, composto por 31 indicadores de bom desenvolvimento do vínculo do bebê com os pais/cuidadores, aferidos por meio de perguntas dirigidas a esses atores e da observação de sua interação com o bebê. As perguntas são aplicadas durante as consultas de puericultura, para rastrear problemas de saúde mental.

No caso de algum indício de problemas, a criança e os pais são encaminhados a especialistas para diagnóstico.

Para os profissionais da Saúde, a discussão mais importante, no momento, é a de um maior investimento na Primeira Infância, com o objetivo de ampliar e qualificar o olhar avaliativo do ponto de vista da promoção do desenvolvimento das crianças pequenas, sem, no entanto, correr o risco da **iatrogenia, estigmatização** e medicalização.

Na área da Assistência Social, o **MDS** possui diversos instrumentos de monitoramento e avaliação que estão sendo conduzidos pela Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI), para o acompanhamento do *Plano Brasil sem Miséria*.

---

13. Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica: <http://132.248.9.34/hevila/Latinamericanjournaloffundamentalpsychopathology/2009/vol6/no1/4.pdf>. Acessado em fev.2014.

# O CENÁRIO DA AVALIAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA

No portal do Plano<sup>14</sup>, a população pode acompanhar o painel com dados como escolaridade, renda, número de beneficiários do *Programa Bolsa Família*, número de microempreendedores individuais, acesso a serviços de Saúde, Educação, benefícios a gestantes e **nutrizes**, dentre outros. Essas informações são coletadas, prioritariamente, pelo Censo Demográfico (IBGE) e Cadastro do *Programa Bolsa Família*, para a condução de ações.

A ferramenta disponibiliza mapas dos municípios, dados agrupados por estados ou cidades, por níveis submunicipais em alguns casos, mostrando regiões com maior vulnerabilidade, por exemplo.

No painel, a Primeira Infância é tratada na perspectiva da grande política de combate à miséria. Diversos indicadores relacionados à criança pequena, como acesso ao atendimento em creche, segurança alimentar e renda familiar, são ali acompanhados. Essas informações foram criadas para subsidiar planos plurianuais dos municípios e são otimizadas por um canal de diálogo direto com os gestores das cidades, criado pelo **MDS**, para divulgação e orientação quanto ao uso dos dados colhidos.

Trata-se de um sistema de monitoramento integrado (não apenas do desenvolvimento social, mas dos vários setores), voltado ao público em geral, mas, especialmente, a gestores municipais, que podem ter informações claras sobre o desempenho de seu município em diversos indicadores, sendo possível a comparação com médias estaduais e nacionais.

---

14. Portal do *Brasil sem Miséria* - <http://www.brasilsemmiseria.gov.br/> Painéis Situacionais de Educação: [http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/MONIB2/index\\_all\\_drop\\_down.php?p\\_id=507&p\\_ferramentas=0&p\\_sem\\_legenda=0](http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/MONIB2/index_all_drop_down.php?p_id=507&p_ferramentas=0&p_sem_legenda=0)  
Acessado em fev. 2014.

## **A intersectorialidade a serviço do desenvolvimento infantil**

Como se sabe, o processo de promoção do desenvolvimento e socialização do indivíduo contemporâneo, principalmente ocidental, é fragmentado. Cada uma de suas necessidades – saúde física e emocional, bem-estar social, conhecimento - tem respostas em um setor diferente.

No que diz respeito à criança pequena, essa fragmentação não facilita em nada seu desenvolvimento. A infância está inserida em um contexto que envolve diversos agentes que precisam receber atenção e cuidados específicos para que a criança tenha seu bem-estar assegurado. O atendimento à gestante, a valorização do pai, a garantia de direitos da família, o acolhimento da professora formam, para a criança, um universo indivisível de interações, que afeta profundamente seu desenvolvimento. Por isso, a recomendação dos especialistas é de que as ações voltadas à Primeira Infância estejam especialmente integradas e que as avaliações precisam fazer parte do planejamento de uma gestão que reúna, no município, todas as áreas de atendimento à infância (Saúde, Educação, Assistência Social, dentre outras). Caso contrário, formarão uma “colcha de retalhos”, cujas partes não se conversam, nem interagem entre si.

Defendem, também, que os setores responsáveis pelas políticas públicas à Primeira Infância devem empreender esforços para definir, conjuntamente, uma visão de criança, de infância e de desenvolvimento infantil, adotando uma avaliação pautada em objetivos e metas previamente acordados.

Já existem importantes programas intersectoriais em andamento no Brasil. Podemos destacar, no âmbito estadual, o *Programa Primeira Infância Melhor (PIM - RS)*, *Mãe Coruja Pernambucana (PE)*, *Programa Primeiríssima Infância (SP)*. No nível federal, temos a *Estratégia Brasileirinhos e Brasileirinhas Saudáveis*, proposta pelo Ministério da Saúde, e a *Ação Brasil Carinhoso*.

Nos quadros a seguir, destacamos as principais informações sobre cada uma dessas iniciativas para que possam servir de reflexão e inspiração aos gestores que queiram fortalecer e avaliar a rede de atendimento à criança pequena de sua cidade ou estado.

# O CENÁRIO DA AVALIAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA

## PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR - PIM (RS)

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| <b>Objetivo</b>             | Orientar as famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade social para, a partir da própria cultura e experiências, promover o desenvolvimento integral de suas crianças, da gestação até os seis anos de idade                           |
| <b>Como</b>                 | <ul style="list-style-type: none"><li>• Visitas domiciliares e atividades comunitárias realizadas semanalmente por visitadores capacitados pelo Programa</li><li>• Práticas de matriciamento entre <b>PIM/ USF/ UBS/ ACS</b></li></ul>              |
| <b>Onde</b>                 | 263 municípios gaúchos  |
| <b>Parceiros envolvidos</b> | Secretarias Estaduais da Educação, da Cultura, do Trabalho e Desenvolvimento Social e da Saúde, sendo esta a responsável pela coordenação do Programa<br><br>A execução do PIM é de responsabilidade das prefeituras municipais                     |
| <b>Site</b>                 | <a href="http://www.pim.saude.rs.gov.br/a_PIM/php/index.php">http://www.pim.saude.rs.gov.br/a_PIM/php/index.php</a>   |
| <b>Avaliação</b>            | <a href="http://www.pim.saude.rs.gov.br/a_PIM/boletinsInformativos/Boletim-EdicaoEspecial-SegundoCorteAvaliativo.pdf">http://www.pim.saude.rs.gov.br/a_PIM/boletinsInformativos/Boletim-EdicaoEspecial-SegundoCorteAvaliativo.pdf</a> <sup>15</sup> |

15. Além desta referência, a Universidade McMaster e o Centro de Referência Latinoamericano de Educación Preescolar (CELEP), de Cuba, também realizaram a avaliação do *Programa Primeira Infância Melhor* (PIM) e apontaram uma melhora dos indicadores socioafetivos, de motricidade, cognitivo e de linguagem das crianças atendidas.

## MÃE CORUJA PERNAMBUCANA (PE)

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Objetivo</b>             | Cuidar da gestante e da criança por meio de uma rede articulada de ações intersetoriais  |
| <b>Como</b>                 | <ul style="list-style-type: none"><li>• Dois profissionais cadastram e acompanham gestantes, mães e seus filhos até cinco anos nos <i>Cantos Mãe Coruja</i>, articulando as ações das diversas secretarias estaduais, municipais, sociedade civil organizada e parceiros em prol de um melhor atendimento.</li><li>• Há um sistema de informação para monitorar as ações, visualizar necessidades e encaminhamentos e um calendário de capacitações para os profissionais da Saúde</li></ul> |
| <b>Onde</b>                 | 103 municípios pernambucanos com mortalidade infantil acima de 25 para cada mil nascidos vivos   |
| <b>Parceiros envolvidos</b> | Secretarias Estaduais e Municipais do Desenvolvimento Social e Direitos Humanos, Saúde, Educação, Trabalho, Qualificação e Empreendedorismo, Agricultura, Mulher, Criança e Juventude, e Planejamento e Gestão   |
| <b>Site</b>                 | <a href="http://portal.saude.pe.gov.br/programa/secretaria-executiva-de-atencao-saude/programa-mae-coruja-pernambucana">http://portal.saude.pe.gov.br/programa/secretaria-executiva-de-atencao-saude/programa-mae-coruja-pernambucana</a>  |
| <b>Avaliação</b>            | <a href="http://www.cmfc.org.br/index.php/brasileiro/article/view/1211">http://www.cmfc.org.br/index.php/brasileiro/article/view/1211</a>  |

# O CENÁRIO DA AVALIAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA

## PROGRAMA PRIMEIRÍSSIMA INFÂNCIA (SP)

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| <b>Objetivo</b>             | Qualificar o atendimento e o cuidado com gestantes e crianças de zero a três anos nos municípios paulistas  |
| <b>Como</b>                 | <ul style="list-style-type: none"><li>• Formalização de parcerias com municípios paulistas</li><li>• Formação intersetorial e multidisciplinar de profissionais em desenvolvimento da Primeira Infância</li><li>• Estímulo e fortalecimento da governança local intersetorial para o Programa</li><li>• Mobilização comunitária</li><li>• Busca de evidências sobre o processo de implantação e incorporação pelas cidades das boas práticas promotoras do desenvolvimento infantil</li></ul>               |
| <b>Onde</b>                 | 1ª fase (2009 a 2012): seis municípios do Estado de São Paulo<br>2ª fase (2012 a 2015): nove municípios do Estado de São Paulo  |
| <b>Parceiros envolvidos</b> | Autoridades políticas (Secretários Municipais, prioritariamente da Saúde, Educação e Assistência Social), profissionais das diferentes Secretarias Municipais e representantes da sociedade civil (Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, Universidades, Associações Comunitárias, Pastoral da Criança e representante da ONG que formaliza o convênio com a Fundação Maria Cecília Souto Vidigal). Na segunda fase, parceria também com a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo |
| <b>Site</b>                 | <a href="http://www.fmcsv.org.br/pt-br/o-que-fazemos/programa-primeirissima-infancia/Paginas/default.aspx">http://www.fmcsv.org.br/pt-br/o-que-fazemos/programa-primeirissima-infancia/Paginas/default.aspx</a>   |
| <b>Avaliação</b>            | <a href="http://www.fmcsv.org.br/pt-br/acervo-digital/Paginas/S%C3%ADntese-Implementa%C3%A7%C3%A3o-Programa-Primeir%C3%ADssima-Inf%C3%A2ncia.aspx">http://www.fmcsv.org.br/pt-br/acervo-digital/Paginas/S%C3%ADntese-Implementa%C3%A7%C3%A3o-Programa-Primeir%C3%ADssima-Inf%C3%A2ncia.aspx</a>   |

## ESTRATÉGIA BRASILEIRINHOS E BRASILEIRINHAS SAUDÁVEIS

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Objetivo</b>             | Construir e monitorar uma estratégia integrada de promoção e atenção no campo materno-infantil (especialmente de zero a seis anos), apresentando ações em comum de áreas e setores do Ministério da Saúde e deste com Educação, Desenvolvimento Social, Justiça, dentre outros   |
| <b>Como</b>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Favorecimento de estratégias intersetoriais integradas entre os três níveis do pacto interfederativo (municipal, estadual, federal) e sociedade civil organizada, com foco prioritário na Primeira Infância</li> <li>• Apoio e divulgação de iniciativas de proteção e ações inovadoras de cuidado ao trabalho das equipes (metodologias de trabalho em grupo), auxílio na formulação de estratégias para a capacitação das equipes para a realização das ações</li> <li>• Desenvolvimento de relatórios sobre as experiências de organização do trabalho na lógica intersetorial, a definição de indicadores de acompanhamento e resultados das ações implementadas</li> </ul> |
| <b>Onde</b>                 | Fase 1 - Projeto piloto em seis municípios das cinco macrorregiões brasileiras<br>Fase 2 - Contribuição à formulação e implantação da <i>Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança</i>  |
| <b>Coordenação</b>          | Fundação Oswaldo Cruz e Ministério da Saúde  |
| <b>Parceiros envolvidos</b> | Ministérios e Secretarias Estaduais/Municipais da Educação, Justiça, Desenvolvimento Social, Direitos Humanos, Trabalho, Esportes, dentre outras, ONGs e sociedade civil organizada  |
| <b>Site</b>                 | <a href="http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/palestras/humanizacao/brasileirinhos_apresentacao_dra_liliane.pdf">http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/palestras/humanizacao/brasileirinhos_apresentacao_dra_liliane.pdf</a>  |
| <b>Avaliação</b>            | <a href="http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:82qHmpDhGBwJ:www.arca.fiocruz.br/bitstream/iciict/6797/2/Sum%25C3%25A1rio%2520da%2520pesquisa%2520avaliativa.pdf+%cd=3&amp;hl=pt-BR&amp;ct=clnk&amp;gl=br&amp;client=safari">http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:82qHmpDhGBwJ:www.arca.fiocruz.br/bitstream/iciict/6797/2/Sum%25C3%25A1rio%2520da%2520pesquisa%2520avaliativa.pdf+%cd=3&amp;hl=pt-BR&amp;ct=clnk&amp;gl=br&amp;client=safari</a>  |

# O CENÁRIO DA AVALIAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA

## AÇÃO BRASIL CARINHOSO (PLANO BRASIL SEM MISÉRIA)

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Objetivo</b>             | Reforçar políticas ligadas à Saúde e à Educação, voltadas a famílias em condição de extrema pobreza com gestantes e filhos até quinze anos   |
| <b>Como</b>                 | <ul style="list-style-type: none"><li>• Expansão da distribuição de doses de vitamina A para crianças entre seis meses e cinco anos e da oferta de sulfato ferroso para crianças até dois anos nas UBS; distribuição gratuita, nas unidades do “Aqui Tem Farmácia Popular”, de medicamentos para asma</li><li>• Estímulos financeiros aos municípios e Distrito Federal para incentivar o aumento da quantidade de vagas para as crianças de zero a 48 meses (especialmente as beneficiárias do <i>Bolsa Família</i>) nas creches públicas ou conveniadas, e para induzir a melhora do atendimento às crianças e suas famílias</li></ul> |
| <b>Onde</b>                 | Brasil   |
| <b>Coordenação</b>          | <b>MDS, MS e MEC</b>   |
| <b>Parceiros envolvidos</b> | <b>MDS, MS e MEC.</b> Estados e municípios têm papel importante na implementação do <i>Brasil Carinhoso</i>  |
| <b>Site</b>                 | <a href="http://www.mds.gov.br/brasilsemisericia/brasil-carinhoso">http://www.mds.gov.br/brasilsemisericia/brasil-carinhoso</a>  |
| <b>Monitoramento</b>        | <a href="http://www.brasilsemisericia.gov.br/gestao-e-acompanhamento">http://www.brasilsemisericia.gov.br/gestao-e-acompanhamento</a><br><a href="http://simec.mec.gov.br/">http://simec.mec.gov.br/</a>   |



# ALGUNS INSTRUMENTOS, MÉTODOS E EXPERIÊNCIAS DE AVALIAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA DO BRASIL

Nos documentos analisados para a elaboração desta publicação, identificamos experiências de avaliação que foram referendadas pelos entrevistados. Seleccionamos cinco delas, aplicadas em grande escala no Brasil, para detalhar um pouco mais: Escalas ECERS-R/ITERS-R e Indique Educação Infantil, ambos instrumentos para avaliação da qualidade do atendimento oferecido em espaços de educação infantil; e ASQ-3, EDI<sup>16</sup> e IOC, instrumentos para avaliação do desenvolvimento infantil.

## **Escalas ECERS-R/ITERS-R (Early Childhood Environment Rating Scale Revised Edition - Infant/Toddler Environment Rating Scale Revised Edition)**

Essas escalas foram elaboradas por Thelma Harms, Richard Clifford e Debby Cryer, da University of North Carolina, nos Estados Unidos. A ECERS teve sua primeira versão publicada em 1980 e a ITERS em 1990<sup>17</sup>. Ambas já têm versões em outras línguas e têm sido utilizadas amplamente em vários países, com experiências variadas no Brasil.

Os autores dessas escalas afirmam que elas reúnem aspectos do ambiente que são essenciais para a promoção do desenvolvimento, da aprendizagem e da educação das crianças entre zero e cinco anos. A ênfase está nas condições oferecidas para que a aprendizagem possa acontecer de forma rica e diversificada, em situações tais como a brincadeira de faz de conta, as atividades de Artes e de Ciências e o estímulo ao desenvolvimento da linguagem.

O conjunto de aspectos reunidos nas escalas indica claramente uma tendência **socioconstrutivista**, privilegiando elementos que constituem tal prática como: acesso aos materiais adequados e em quantidade suficiente para todas as crianças; interações que facilitam as brincadeiras e atividades com e para as crianças; e condições adequadas para que todas as crianças possam usufruir, da melhor maneira possível, dos recursos ali reunidos. Depois de cuidadosa análise de muitos instrumentos de avaliação de ambientes para a educação infantil (EI), a equipe da Fundação Carlos

---

16. Importante lembrar que a utilização dos questionários EDI e ASQ-3 está sujeita às normas de proteção de direitos autorais.

17. ECERS-R e ITERS-R são versões revisadas: ECERS-R foi publicada em 1998, tendo ainda uma nova versão publicada em 2005; ITERS-R foi publicada em 2003, com uma nova versão em 2006.

# ALGUNS INSTRUMENTOS, MÉTODOS E EXPERIÊNCIAS DE AVALIAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA DO BRASIL

Chagas concluiu que a ECERS-R e a ITERS-R parecem dialogar bem com os documentos nacionais vigentes para esta fase da educação, pois contemplam mais amplamente diversos aspectos que compõem a educação infantil em geral, e a brasileira.

Os instrumentos estão organizados em sete dimensões de avaliação, chamadas de subescalas: espaço e mobiliário; rotinas de cuidado pessoal; falar e compreender (ITERS-R)/linguagem e raciocínio (ECERS-R); atividades; interação; estrutura do programa; pais e equipe. Cada subescala se subdivide em itens e indicadores que são descritos e utilizados para guiar a observação a ser realizada no ambiente de sala no qual um grupo de crianças está inserido diariamente.

As observações realizadas nas unidades devem levar no mínimo três horas e meia, em cada sala selecionada, para que a avaliação de fato retrate bem o cotidiano das crianças. Alguns itens são de mais fácil observação, como aqueles que se referem às condições físicas do ambiente e dos mobiliários disponíveis. Outros demandam observação mais prolongada, como livros, materiais, brinquedos acessíveis e em quantidade suficiente, que exigem contagem, e a descrição do tipo de conteúdo das publicações, assim como as interações que ocorrem em diferentes etapas do dia etc.

Há ainda outros aspectos que não são diretamente observáveis e por isso é necessário entrevistar o professor (adulto responsável pelo grupo observado), como quando se busca observar questões relacionadas à Arte (que não necessariamente é utilizada diariamente ou na sala de referência do grupo) ou relacionadas às estratégias de envolvimento de pais e às ações de formação dos professores que a unidade dispõe. Esse procedimento deve ser feito depois de terminada a observação de todos os outros itens e em lugar adequado.

Esses instrumentos, quando foram criados, tinham como objetivo fazer um diagnóstico da estrutura para a educação das crianças pequenas em algumas regiões dos EUA. Com seu uso, ano após ano, observou-se que muitas unidades utilizaram os resultados da avaliação para refletir sobre suas práticas e implementar mudanças cabíveis dentro da realidade de cada uma delas, visando sempre a melhoria dos serviços. Esses resultados foram compartilhados com os autores das escalas que, por sua vez, ao interagirem com esse grupo de escolas, consideraram fazer reformulações nos instrumentos para que a avaliação continuasse sendo significativa para o campo e, também, formativa para seus interlocutores. Nesse sentido, o diálogo com o campo parece favorecer reflexões que acompanham a evolução do trabalho com crianças, assim como a elaboração de instrumentos que se aperfeiçoam para avaliar as condições de oferta na educação infantil. Os autores consideram esse diálogo muito importante para o processo de avaliação da EI.

As versões brasileiras de ambas as escalas (no prelo, recebendo o título de *Escalas de avaliação de ambientes da educação infantil – para crianças entre 0 e 2 anos e meio* para a ITERS-R; e *Escalas de avaliação de ambientes da educação infantil – para crianças entre 2 anos e 7 meses e 5 anos*, para a ECERS-R) foram utilizadas pela equipe da educação infantil da Fundação Carlos Chagas para a pesquisa *Educação infantil no Brasil: avaliação qualitativa e quantitativa* (Campos et al. 2010), realizada em parceria com o Ministério da Educação e o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), sendo aplicadas em seis capitais brasileiras (Belém, Campo Grande, Florianópolis, Fortaleza, Rio de Janeiro e Teresina)<sup>18</sup> a fim de averiguar a qualidade de ambientes de creches e pré-escolas nessas seis capitais.

As escalas ITERS-R e ECERS-R<sup>19</sup> (versões brasileiras) também foram utilizadas em um projeto na Secretaria Municipal de Educação do Rio de Janeiro como instrumentos de avaliação dos ambientes das unidades de creche e pré-escola. Este trabalho foi realizado em parceria com a Fundação Carlos Chagas e o BID durante o ano de 2012.

---

18. Campos, Maria Malta et al. *A qualidade da educação infantil: um estudo em seis capitais brasileiras*. *Cad. Pesquisa* [online]. 2011, vol. 41, n. 142 [citado 2013-08-12], PP. 20-54. <http://www.scielo.br/pdf/cp/v41n142/v41n142a03.pdf> Acessado em fev. 2014.

19. Escalas ECERS-R e ITERS-R. <http://ers.fpg.unc.edu> Acessado em fev. 2014.

# ALGUNS INSTRUMENTOS, MÉTODOS E EXPERIÊNCIAS DE AVALIAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA DO BRASIL

**Atenção!** As escalas reúnem aspectos que visam a qualidade dos ambientes para a educação infantil, mas é aconselhável que as creches e pré-escolas desenvolvam discussões sobre os diversos aspectos para a apropriação pela equipe do que, em seu caso específico, precisa ser aprimorado. Além disso, o objetivo das discussões sobre seu próprio trabalho pedagógico com crianças pequenas é a busca de soluções em consonância com objetivos que se quer atingir. Nesse processo de discussão, é interessante conhecer instrumentos de avaliação e a literatura na área para que melhorias possam ser implementadas, isto é, inspirar-se naquilo que essas ferramentas oferecem para fazer uma leitura da própria realidade.

**Para saber mais, clique aqui:** *A qualidade da educação infantil: um estudo em seis capitais brasileiras*

## Síntese do

**Infant/Toddler Environment Rating Scale (Revised Edition - Harms et al, 2005)**  
**Early Childhood Environment Rating Scale (Revised Edition - Harms et al, 2006)**

|                  |   |
|------------------|---|
| <b>Objetivos</b> | <p>As escalas ITERS-R e ECERS-R auxiliam os profissionais a avaliar as condições de ambiente oferecidas às crianças e aos seus pais nos equipamentos de educação infantil</p> <p>ITERS-R está voltada para instituições que atendem crianças do nascimento a dois anos e meio de idade e ECERS-R àquelas que atendem crianças de dois anos e sete meses a cinco anos</p> <p>Ambas são compostas por sete subescalas: espaço e mobiliário, rotinas de cuidado pessoal, falar e compreender/linguagem e raciocínio, atividades, interação, estrutura do programa, pais e equipe. Cada uma se subdivide em vários itens e indicadores que são avaliados no contexto em que a criança está inserida diariamente</p> |
| <b>Aplicação</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Utilizadas em pesquisas que envolvem avaliação de programas</li><li>• Aplicadas por pesquisadores-observadores treinados</li><li>• Também usadas por diretores e equipe pedagógica para supervisão e monitoramento do trabalho da instituição, assim como pela equipe de professores para autoavaliação</li><li>• Podem ser utilizadas como recursos para ações de formação de professores e equipe pedagógica</li></ul>  |

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Custo</b>                | As escalas ITERS-R ou ECERS-R têm versões publicadas em diversas línguas e podem ser adquiridas em livrarias internacionais pela internet. A versão brasileira está no prelo com publicação prevista para 2014   |
| <b>Vantagens</b>            | Favorece diálogos acerca do trabalho pedagógico na educação infantil, sobre decisões quanto à aquisição de materiais/equipamentos e brinquedos e ainda permite conduzir reflexões sobre questões mais amplas, como as políticas de formação do professor no País e ações de formação dentro da unidade. Enriquece também as discussões acerca de planejamento e supervisão pedagógica  |
| <b>Desvantagens</b>         | O uso das escalas implica em treinamento prévio utilizando o próprio material dos instrumentos e ainda visitas para treino da observação, pois somente assim garante-se a qualidade da observação. Isto não é necessariamente uma desvantagem, pelo contrário, pois o observador desenvolve habilidades desejáveis para conduzir avaliações que revelam processo ao invés de somente resultados. Porém, tanto o treinamento como o uso para coleta de informações demanda muito tempo e dedicação, podendo aumentar os custos da avaliação |
| <b>Idade</b>                | A ITERS-R é voltada para crianças de zero a dois anos e meio e a ECERS-R para crianças de dois anos e sete meses a cinco anos  |
| <b>Tempo para aplicação</b> | No mínimo três horas e meia de observação em cada sala selecionada das unidades a serem avaliadas e quarenta minutos para a entrevista com o professor responsável pela turma observada  |
| <b>Treinamento</b>          | Instruções para utilização são fornecidas no material publicado, um DVD e um manual de treinamento   |
| <b>Editor e Website</b>     | Teachers College Press, New York<br><a href="http://ers.fpg.unc.edu">http://ers.fpg.unc.edu</a>  |

# ALGUNS INSTRUMENTOS, MÉTODOS E EXPERIÊNCIAS DE AVALIAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA DO BRASIL

## Indique Educação Infantil (Indicadores de Qualidade da Educação Infantil)

A primeira versão desse instrumento de autoavaliação da qualidade da educação infantil foi elaborada por um grupo técnico (membros de entidades e conselhos, gestores, professores, especialistas e pesquisadores da área), sob a coordenação conjunta da Secretaria da Educação Básica do Ministério da Educação, da Ação Educativa, **Unicef**, **Undime** e Fundação Orsa, tendo sido discutida em oito seminários regionais, pré-testada em instituições de educação infantil de nove estados brasileiros e publicada em 2009.

O caderno do Indique<sup>20</sup>, que é distribuído às instituições públicas e privadas de educação infantil, traz um sistema de indicadores de qualidade e uma série de orientações detalhadas para que a comunidade escolar<sup>21</sup> desenvolva o processo avaliativo de sete dimensões: ambiente educativo, prática pedagógica, avaliação, gestão escolar democrática, formação/condições de trabalho dos profissionais da escola, espaço físico escolar e acesso, permanência/sucesso na escola.

No momento da realização da autoavaliação, o grupo formado por professores, funcionários, pais, alunos, diretoria, coordenação pedagógica, ONGs e outros atores que trabalham com a escola se reúne para discutir os indicadores do instrumento, dando nota<sup>22</sup> ao resultado encontrado em cada item - cor verde (boa), amarela (média) ou vermelha (ruim).

A partir desse diagnóstico, há sugestões para a elaboração de um plano de ação em que são apresentados os problemas prioritários da unidade, soluções possíveis e providências a serem tomadas, com definição de prazos e responsáveis.

A etapa de planejamento da avaliação participativa é essencial para o alcance dos objetivos. Por isso, investir na criação de estratégias de comunicação para mobilizar o maior número e a maior

20. Indique Educação Infantil: [https://files.pbworks.com/download/b2UVJ2qvpP/aeindicadores/51418839/indique%20ei\\_versao%20leve.pdf?Id=1](https://files.pbworks.com/download/b2UVJ2qvpP/aeindicadores/51418839/indique%20ei_versao%20leve.pdf?Id=1) Acessado em fev. 2014.

21. "Famílias, professoras/es, diretoras/es, crianças, funcionárias/os, conselheiras/os tutelares, de educação e dos direitos da criança, organizações não governamentais (ONGs), órgãos públicos e universidades, enfim, toda pessoa ou entidade que se relaciona com a instituição de educação infantil" (Indique, 2008).

22. Cada um dos participantes faz esse julgamento.

diversidade de atores possível é essencial. Depois desse processo de mobilização, o trabalho de avaliação e planejamento pode ser realizado em duas reuniões extensas (cerca de seis horas).

O Indique procura estimular a gestão participativa e permite que toda a comunidade escolar conheça a situação da unidade, o modo como funciona, e reflita sobre os problemas e as estratégias para resolvê-los.

Esse sistema parte do princípio de que a qualidade é um conceito dinâmico, que pode assumir diferentes significados, dependendo da época e local em que é utilizado. Por isso, os interessados pela unidade escolar são os atores de maior competência para avaliar sua qualidade e definir os passos ao seu aprimoramento. No entanto, os autores do instrumento ressaltam que, por uma coerência de princípios, a participação das escolas deve ser voluntária.

Em janeiro de 2011, o **MEC** desenvolveu, com a Ação Educativa, a **Undime**, o **Unicef** e o Instituto Avisa Lá, uma pesquisa para monitorar como cada município estaria ou não aplicando o Indique em suas unidades de ensino, e refletir sobre a contribuição da ferramenta para a melhoria da educação infantil. O relatório da pesquisa, que analisa cerca de duas mil e quinhentas respostas recebidas de secretarias municipais de educação, além das respostas de dirigentes de escolas, conselhos e outros, já está disponível para leitura<sup>23</sup>.

O Indique Educação Infantil foi considerado, pela grande maioria dos que responderam à pesquisa, um instrumento bastante interessante para qualificar seu trabalho. O material foi utilizado de diversas formas, incluindo a de um guia de processos e características desejáveis para espaços de educação infantil.

---

23. Relatório do Indique: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=13119&Itemid=](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=13119&Itemid=) Acessado em fev. 2014.

# ALGUNS INSTRUMENTOS, MÉTODOS E EXPERIÊNCIAS DE AVALIAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA DO BRASIL

Também foi possível constatar, com a pesquisa, que a participação de todos os atores da comunidade escolar na gestão ainda não se transformou em uma política assumida pelas secretarias municipais. Por isso, a necessidade de que essa gestão participativa seja institucionalizada e que se criem espaços de debates para uma efetiva colaboração entre dirigentes, operadores da política e responsáveis pelo apoio técnico<sup>24</sup>.

Uma das vantagens desse instrumento é que ele compromete os sujeitos com a melhoria da qualidade da educação, gerando uma mobilização pelas questões consideradas prioritárias pelo grupo.

A linguagem é simples, com detalhamento do passo-a-passo para a construção de um processo de avaliação participativo. As questões são objetivas e favorecem a estruturação de um currículo voltado à educação infantil. Além disso, todas as pessoas envolvidas podem ser ouvidas, inclusive as crianças pequenas.

É um instrumento flexível que dá à instituição a possibilidade de complementar as dimensões descritas com aspectos que julgue importantes ou com indicadores já utilizados para avaliar uma determinada dimensão.

Por meio desse instrumento, as Secretarias de Educação podem conhecer as creches/escolas de educação infantil de forma detalhada, definindo prioridades de investimento. No entanto, por estar voltado à autoavaliação, mesmo favorecendo o diálogo entre instituições, não permite a comparação de resultados.

---

24. As centrais de apoio da Ação Educativa facilitam a capacitação dos atores da comunidade escolar, dentro de suas realidades específicas, para a utilização do instrumento.



**Atenção!** A avaliação pelo Indique fica prejudicada se os vários segmentos da comunidade escolar não estiverem representados e atuantes. A diretoria da escola tem de estar aberta e é necessário um investimento em estratégias de comunicação e mobilização. Além disso, o uso do Indique é restrito à unidade de educação infantil. Ele não serve para avaliação de grupos de unidades, nem de sistemas municipais.

**Para saber mais, clique aqui:** *Monitoramento do Uso dos Indicadores da Qualidade na Educação Infantil*

### Síntese dos Indicadores de Qualidade da Educação Infantil

(Indique Educação Infantil, MEC, Ação Educativa, Unicef, Undime e Fundação Orsa, 2009)

|                  |   |
|------------------|---|
| <b>Objetivos</b> | <p>O Indique é um instrumento para autoavaliação da qualidade das instituições de educação infantil</p> <p>Com base nos indicadores que ele propõe, a comunidade escolar avalia sete dimensões: ambiente educativo, prática pedagógica, avaliação, gestão escolar democrática, formação/condições de trabalho dos profissionais da escola, espaço físico escolar e acesso, permanência/sucesso na escola</p>                            |
| <b>Aplicação</b> | <p>Os professores, funcionários, pais, alunos, diretoria, coordenação pedagógica, ONGs e outros atores que trabalham com a escola são mobilizados para a discussão dos indicadores e, ao final, atribuem uma nota a cada item avaliado</p> <p>Com base nesse diagnóstico, elaboram um plano de ação com os problemas prioritários da unidade, possíveis soluções e providências a serem tomadas, definição de prazos e responsáveis</p> |
| <b>Custo</b>     | Gratuito  |

# ALGUNS INSTRUMENTOS, MÉTODOS E EXPERIÊNCIAS DE AVALIAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA DO BRASIL

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| <b>Vantagens</b>            | <p>A linguagem é simples, com detalhamento do passo-a-passo para a construção de um processo de avaliação participativo. As questões são objetivas e favorecem a estruturação de um currículo voltado à educação infantil</p> <p>Permite que toda a comunidade escolar conheça a situação da unidade, o modo como funciona, e reflita sobre os problemas e as estratégias para resolvê-los</p> <p>As Secretarias de Educação podem conhecer as creches/escolas de educação infantil de forma detalhada, definindo prioridades de investimento</p> |
| <b>Desvantagens</b>         | <p>A avaliação pelo Indique fica prejudicada se os vários segmentos da comunidade escolar não estiverem representados e atuantes. A diretoria da escola tem de estar aberta e é necessário um investimento em estratégias de comunicação e mobilização</p> <p>Por estar voltado à autoavaliação, mesmo favorecendo o diálogo entre instituições, não permite a comparação de resultados entre unidades escolares</p>  |
| <b>Idade</b>                | <p>Voltado à avaliação de espaços de educação de crianças de zero a cinco anos</p>  |
| <b>Tempo para aplicação</b> | <p>A ser definido pela escola</p> <p>Para o trabalho com os grupos, aproximadamente duas reuniões de cerca de 6 horas (avaliação e elaboração do plano de ação)</p>   |
| <b>Treinamento</b>          | <p>Instruções para utilização são fornecidas no material publicado</p> <p>As centrais de apoio da Ação Educativa facilitam a capacitação dos atores da comunidade escolar, dentro de suas realidades específicas, para a utilização do instrumento</p>  |
| <b>Editor e Website</b>     | <p>MEC/SEB</p> <p><a href="http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/indic_qualit_educ_infantil.pdf">http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/indic_qualit_educ_infantil.pdf</a></p>   |

### **ASQ-3 (Ages and Stages Questionnaires)**

O ASQ-3 é composto por 21 questionários distintos para identificar crianças com possíveis atrasos no desenvolvimento, que necessitem de uma avaliação especializada. Por isso, é considerado um instrumento de rastreio, e não de diagnóstico. Mede cinco dimensões do desenvolvimento infantil: comunicação, coordenação motora ampla, coordenação motora fina, resolução de problemas e pessoal/social.

A autora, a norte-americana Jane Squires, queria, inicialmente, disponibilizar aos pais uma ferramenta de acompanhamento de seus filhos que, a partir de pontuações obtidas pela criança nos questionários, poderiam optar ou não por uma avaliação diagnóstica, evitando consultas desnecessárias a especialistas.

A Secretaria Municipal de Educação do Rio de Janeiro, com o propósito de construir um cenário do desenvolvimento das crianças no município, aplicou por três anos seguidos o ASQ-3 nos alunos da educação infantil do sistema público.

A primeira avaliação, em 2010, envolveu cerca de 70% das crianças matriculadas com idade entre seis e 48 meses<sup>25</sup>. Em 2011, atingiu crianças de creches e pré-escolas e, em 2012, apenas as que frequentavam as creches<sup>26</sup>.

No caso daquele município, foi realizada, no primeiro ano da aplicação, uma capacitação de quatro horas para diretores de creches públicas e conveniadas e profissionais das Coordenadorias Regionais de Educação (**CRE**).

---

25. Apenas na avaliação de 2010 as creches conveniadas foram incluídas.

26. Com relação às crianças de 4 e 5 anos na terceira aplicação, considerou-se que o ASQ-3 trazia informações relativas às cinco dimensões do desenvolvimento que já tinham sido previamente coletadas por outros meios.

# ALGUNS INSTRUMENTOS, MÉTODOS E EXPERIÊNCIAS DE AVALIAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA DO BRASIL

Coube aos diretores treinar os educadores que atuam diretamente com crianças e são responsáveis por responder ao questionário. Também puderam tirar suas dúvidas por meio de um endereço de e-mail, disponibilizado para esse fim.

Com relação à aplicação da avaliação, ocorreram variações. Educadores que conheciam detalhadamente o histórico de seus educandos gastaram cerca de vinte minutos para preencher o questionário. Esse tempo alargava-se quando havia a necessidade de o educador observar ou propor atividades à criança para completar as respostas ou, ainda, quando tinha de dedicar algum tempo para lembrar-se de determinadas informações.

Por ser um instrumento fundamentado na realidade infantil norte-americana, antes de sua aplicação na cidade do Rio de Janeiro, o ASQ-3 sofreu adaptações culturais.

Na experiência carioca, os resultados da aplicação do ASQ-3 foram encaminhados à **SME** pelo serviço que os tabulou. Os resultados obtidos em 2010 foram disponibilizados publicamente pela **SME**, na apresentação *Monitorando o Desenvolvimento das Crianças em Creches Municipais e Conveniadas com base no ASQ-3*, no item *Resultados da Avaliação 2010*<sup>27</sup>. Os diretores e educadores não tiveram acesso aos resultados atingidos individualmente pelas crianças, pois o objetivo era o de trabalhar com os dados organizados por grupos de escolas (bairros, regiões).

Estas são as principais informações contidas no documento final:

- comparações entre a média obtida pelas crianças avaliadas com o ASQ-3 no RJ e a média internacional em cada um dos eixos da pesquisa.
- gráficos que mostram o quão abaixo/acima da norma internacional encontra-se a média carioca por dimensão do desenvolvimento infantil.

---

27. *Monitorando o Desenvolvimento das Crianças em Creches Municipais e Conveniadas com base no ASQ-3*: [www.sae.gov.br/site/wp-content/uploads/ASQ-novo.pptx](http://www.sae.gov.br/site/wp-content/uploads/ASQ-novo.pptx) Acessado em fev. 2014.

- porcentagem de crianças com desempenho dentro do adequado e abaixo do ponto de corte internacional por dimensão do desenvolvimento infantil.
- desempenho comparativo por tipo de creche (municipais e conveniadas; predominantemente berçário, predominantemente maternal e atendimento a berçário e maternal).
- desempenho comparativo por CRE.

Uma das vantagens dessa ferramenta é que pode ser utilizada em larga escala e em contextos culturais diversos. Além disso, é de rápida aplicação e, para a compreensão das perguntas, os aplicadores precisam ter pelo menos o nível de leitura de 5º ano do ensino fundamental. Mas, é essencial que disponham de um tempo extra para responder o questionário, sem comprometer as atividades programadas ao expediente escolar.

Para o gestor e equipe, o ASQ-3 mostra, de forma organizada, aspectos de seu planejamento que podem estar sendo privilegiados em detrimento de outros - uma maior ênfase em ações ligadas ao desenvolvimento da coordenação motora ampla em relação às questões ligadas à resolução de problemas, por exemplo.

No entanto, é preciso ter em mente que a versão 3 do ASQ, utilizada pela **SMS** do Rio de Janeiro, é de 1999 e o instrumento foi criado em 1980. Os contextos mudaram e as crianças também. Por isso, os questionários vêm passando por uma revisão mais ampla e por pesquisas no âmbito acadêmico<sup>28</sup>.

É importante frisar que qualquer decisão direcionada a alterar o atendimento oferecido às crianças não pode se pautar apenas no resultado desse instrumento. Uma composição entre instrumentos é sempre indicada, por exemplo, um instrumento qualitativo que, permitindo a ocorrência de respostas não previstas, alargue a compreensão sobre a realidade em estudo.

---

28. Diversos estudos acontecem no Departamento de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

# ALGUNS INSTRUMENTOS, MÉTODOS E EXPERIÊNCIAS DE AVALIAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA DO BRASIL

**Atenção!** O educador tem de ter claro que a aplicação do ASQ-3 (ou de qualquer instrumento similar) é diferente da avaliação pedagógica que ele e a sua coordenação realizam no cotidiano. Além disso, é recomendável definir um protocolo de encaminhamento para as crianças que apresentem baixa pontuação. Entre as diversas possibilidades, uma abordagem poderia ser feita na escola pelo serviço municipal de Saúde, ou as famílias seriam diretamente contatadas por esse mesmo serviço.

**Para saber mais, clique aqui:** *Manual de uso do ASQ-3 - Guia rápido para aplicação do ASQ-3*

## Síntese do Ages And Stages Questionnaire – 3 (ASQ-3; Squires e Bricker, 2009)

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>Objetivos</b> | <p>O ASQ-3 identifica possíveis atrasos de desenvolvimento e ajuda a determinar se a criança precisa de uma avaliação especializada</p> <p>Mede cinco dimensões do desenvolvimento infantil: comunicação, coordenação motora ampla, coordenação motora fina, resolução de problemas e pessoal/social</p> |
| <b>Aplicação</b> | <p>Pais ou cuidadores preenchem o questionário e profissionais calculam a pontuação que a criança obteve. Para tanto, estão disponíveis questionários e tabelas de pontuação para vinte e uma faixas de idade</p> <p>Escolaridade mínima do aplicador: 5º ano do ensino fundamental</p>                  |
| <b>Custo</b>     | <p>O kit inicial custa US\$ 275 e inclui 21 questionários e tabelas impressas para fotocópia, um CD-ROM com os questionários e tabelas para impressão, um guia do usuário e um guia resumido para iniciação rápida</p>   |
| <b>Vantagens</b> | <p>Rápido para aplicar e fácil de pontuar</p> <p>Utiliza observações do dia a dia da criança</p> <p>Pais podem participar do processo em colaboração com um profissional treinado</p> <p>Pode ser usado em larga escala e em contextos culturais diversos</p>  |

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| <b>Desvantagens</b>         | <p>Permite um retrato de aspectos do desenvolvimento infantil em determinadas populações, mas não se presta a analisar fatores envolvidos/determinantes para esse resultado</p> <p>A avaliação de aspectos emocionais não está incluída nos questionários. Existe um questionário específico para isso (ASQ:SE)</p> |
| <b>Escalas/Idade</b>        | Dois a sessenta meses   |
| <b>Tempo para aplicação</b> | Quinze a vinte minutos para preenchimento do questionário e um a três minutos para a pontuação  |
| <b>Treinamento</b>          | Disponível em DVD   |
| <b>Editor e Website</b>     | Brookes Publishing<br><a href="http://www.brookespublishing.com">www.brookespublishing.com</a>  |

### **EDI (Early Development Instrument)**

Essa metodologia foi desenvolvida pelos Drs. Dan Offord e Magdalena Janus do *Offord Centre for Child Studies* (OCCS), ligado à Universidade McMaster de Ontário, Canadá, em 2007. Amplamente utilizada naquele país e na Austrália, foi traduzida para diversas línguas.

O instrumento não é usado como avaliação individual de crianças. O OCCS mantém um banco de dados de diversos países para estabelecer comparações e identificar impactos, positivos e negativos, no desenvolvimento infantil. As informações servem à Educação, à Saúde e às políticas públicas em geral.

O EDI é um instrumento que fornece informações de cinco domínios fundamentais do desenvolvimento infantil: saúde e bem-estar físico, competência social, maturidade emocional,

# ALGUNS INSTRUMENTOS, MÉTODOS E EXPERIÊNCIAS DE AVALIAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA DO BRASIL

linguagem e habilidades cognitivas e capacidade de comunicação e conhecimento geral. Ao avaliar esses aspectos, indica o grau de maturidade das crianças de quatro a seis anos para o aprendizado do ensino fundamental.

Cada domínio é composto por subdomínios, num total de 120 itens, que procuram identificar o quanto as crianças foram estimuladas pela família, pela creche e pela comunidade até então, bem como o seu grau de adaptação ao ambiente escolar. Baseados na observação dos alunos, os educadores preenchem questionários relativos a cada criança para a coleta dos dados.

No Brasil, a Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (FMCSV) aplicou o EDI no ano de 2011, em quatro municípios e em uma região da cidade de São Paulo, no âmbito do *Programa Primeiríssima Infância*, que desenvolve desde 2009.

Para utilização na avaliação desse programa, o EDI foi adaptado pela FMCSV em parceria com o *Programa Primeira Infância Melhor* (PIM), no Rio Grande do Sul, e o *Offord Centre* (OCCS). Em 2010, após um *workshop*, os representantes dos municípios se responsabilizaram por capacitar os educadores para que respondessem os questionários de seus alunos.

Logo depois, produziu-se um estudo piloto que permitiu a identificação de perguntas que geravam dificuldades na interpretação e na resposta. As modificações, incorporadas à versão brasileira do EDI, garantiram a contextualização das questões à nossa realidade. A elaboração de um guia de aplicação também foi outra iniciativa para esclarecer eventuais dúvidas dos avaliadores.

A aplicação do instrumento se deu em 2011, em todas as crianças de cinco anos que frequentavam as instituições públicas de educação infantil dos municípios participantes do Programa. No total, contabilizaram-se 5.784 questionários válidos. Os dados obtidos subsidiaram a construção da linha de base (marco zero) do projeto.

A próxima aplicação está prevista para 2015. Todas as crianças da pré-escola, e suas famílias (desde a gestação das mães), terão sido acompanhadas por serviços que compõem o Programa. Os resultados serão utilizados como um dos parâmetros para a avaliação de impacto das intervenções



realizadas. Uma das vantagens desse instrumento é que o mapeamento das informações fornece uma compreensão clara do desenvolvimento das crianças nos cinco domínios já mencionados.

Os resultados podem ser agregados de distintas maneiras. É possível organizar os dados por região, renda, gênero, além de detalhar os resultados e subdomínios permitindo o apoio ao desenvolvimento de ações estratégicas macro (políticas públicas), como às ações nos serviços de Saúde, Educação e Assistência Social e redes sociais locais vinculadas que atuam em prol das crianças nas comunidades do entorno.

**Atenção!** O preenchimento do questionário (120 itens para cada criança) exige tempo e disponibilidade do educador (vinte a quarenta minutos por questionário). É necessário que se criem condições para a aplicação. Além disso, como no ASQ-3, pelo fato de o instrumento ser preenchido pelo educador vinculado diretamente à criança, envolve boa dose de subjetividade e risco de que ele super/subestime itens.

**Para saber mais, clique aqui:** [Utilização do EDI](#)

### Síntese do Early Development Instrument (EDI; Ontario e Janus, 2009)

#### **Objetivos**

O EDI avalia o grau de maturidade/prontidão das crianças de quatro a seis anos para o aprendizado do ensino fundamental

É um estudo populacional, que aponta padrões do desenvolvimento de uma dada população de crianças em um território

Fornecer informações acerca de cinco domínios fundamentais do desenvolvimento infantil: saúde e bem-estar físico, competência social, maturidade emocional, linguagem e habilidades cognitivas e capacidade de comunicação e conhecimento geral

# ALGUNS INSTRUMENTOS, MÉTODOS E EXPERIÊNCIAS DE AVALIAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA DO BRASIL

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| <b>Aplicação</b>            | Os questionários são preenchidos pelos educadores com base na observação cotidiana de seus alunos   |
| <b>Custo</b>                | Para a compra de uma licença é necessária a consulta ao <i>Offord Centre for Child Studies</i> (OCCS)   |
| <b>Vantagens</b>            | <p>Os resultados podem ser agregados em vários níveis populacionais e facilmente agrupados a outras informações das unidades escolares, comunidade, população</p> <p>Permite tanto o apoio a ações nas escolas e comunidades do entorno, como a discussão de ações estratégicas em nível macro (políticas públicas)</p> |
| <b>Desvantagens</b>         | O preenchimento do questionário (120 itens para cada criança) exige tempo e disponibilidade do educador. É necessário que se criem condições para isso  |
| <b>Escalas/Idade</b>        | Quatro a seis anos  |
| <b>Tempo para aplicação</b> | Entre trinta e quarenta minutos por criança   |
| <b>Treinamento</b>          | O instrumento vem acompanhado de um guia de aplicação   |
| <b>Editor e Website</b>     | <p>Human Early Learning Partnership<br/>University of British Columbia<br/>Vancouver, Canada<br/><a href="http://www.earlylearning.ubc.ca/edi/">www.earlylearning.ubc.ca/edi/</a></p> <p>Versão adaptada - português:<br/><a href="http://edi.fmcsv.org.br/">http://edi.fmcsv.org.br/</a></p>                           |

## **IOC (Indicadores de Oportunidades e Conquistas)**

A Pastoral da Criança, criada em 1983 com o objetivo de contribuir para a redução da mortalidade infantil no Brasil, tem uma tradição de monitoramento de sua atuação por meio de indicadores que aparecem no *Guia do Líder*, documento-chave para o desenvolvimento de seu trabalho, que contém orientações aos voluntários engajados.

A princípio, esses indicadores eram basicamente relacionados à saúde das crianças. No início da década de 1990, preocupada em desenvolver uma abordagem mais integral da criança, a organização solicitou a uma equipe de profissionais<sup>29</sup> a formulação de indicadores para o acompanhamento do desenvolvimento infantil, que incluíssem aspectos como relacionamento e aprendizagem.

O grupo elaborou uma primeira versão que contemplou dimensões além da saúde, mas que mantinha como base a questão: “a criança faz o que é esperado para a idade?”.

Para os autores, esse formato, ainda insatisfatório, refletia a concepção de que havia um padrão de desenvolvimento biológico no comando do processo. Faltava enfatizar a importância da qualidade da interação social no desenvolvimento humano.

Em 1998, o *Guia do Líder* sofreu uma importante reformulação e os indicadores passaram a ter por base uma lógica de acesso (*oportunidade*) e competência (*conquista*), o que, em síntese, significa dizer que é o acesso à oportunidade que conduz à conquista.

Na concepção dos criadores, o desenvolvimento é visto “como um processo de mudanças e transformações que ocorrem em condições sociais de vida, historicamente e culturalmente condicionadas. Esse processo não se caracteriza pela linearidade ou pela uniformidade, não

---

29. Pedagoga Márcia Mamede, Dr. Jairo Werner Jr. e Dra. Elizabeth Tunes, discípulos da profa. Heloísa Marinho que elaborou a primeira versão, ainda na década de 1960, dos indicadores de acompanhamento da Pastoral da Criança.

# ALGUNS INSTRUMENTOS, MÉTODOS E EXPERIÊNCIAS DE AVALIAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA DO BRASIL

é unidirecional, não tem hierarquia e, portanto, não tende a ser progressivo em direção ao aperfeiçoamento<sup>30</sup>. A Pastoral orienta os voluntários para que se preocupem com a criação de oportunidades na família e na comunidade, uma vez que cada criança terá o seu ritmo de desenvolvimento, manifestando sua singularidade, desde que a oportunidade lhe seja oferecida.

Considera-se que, quando as oportunidades estão presentes, a maioria das crianças alcança as conquistas apontadas nos indicadores de cada faixa etária. Quando isso não acontece, entende-se que a criança não teve a oportunidade, que ainda está construindo a habilidade ou que vai manifestá-la de outra forma, como é o caso de crianças com necessidades especiais. Nas três situações, o líder é orientado a ajudar a família a criar situações de interação com a criança e a encontrar atendimento especializado, quando necessário.

Os IOC estão organizados em oito faixas de idade (no intervalo de zero a seis anos). Para cada faixa há quatro indicadores, que se expressam em quatro perguntas<sup>31</sup> sobre a criança e sua família. O voluntário procurará observar a interação familiar e responder às perguntas em momento posterior.

Esses indicadores servem para valorizar e estimular atitudes na família e na comunidade que promovam o desenvolvimento da criança. Mas, vale ressaltar, que eles não servem para avaliar o desenvolvimento, porque foram estruturados para acompanhar como a criança está se desenvolvendo e não devem ser usados como um interrogatório.

Eles têm sido utilizados principalmente para a orientação aos voluntários da Pastoral da Criança que acompanham as famílias. Ainda não foram realizados estudos mais abrangentes como diagnósticos de “condições de oportunidade” em regiões determinadas ou avaliações de ações e serviços prestados.

---

30. Comunicação escrita, mas não publicada, da Pastoral da Criança. Indica que a concepção de desenvolvimento adotada no Guia está baseada na teoria de L. S. Vigotski, e que a construção dos *Indicadores de Oportunidades e Conquistas* baseia-se na teoria da atividade de D. B. Elkonin. Veja também texto de Nelson Arns Neumann: <https://wiki.pastoraldacrianca.org.br/AnaliseDaSituacaoDaCriancaSegundoIOC>. Acessado em fev.2014.

31. Confira todas as perguntas na página 143 do *Guia do Líder*.

**Atenção!** Diferentemente de instrumentos testados e padronizados como os anteriormente descritos, os IOC não se prestam a um rastreamento consistente de crianças com possíveis atrasos de desenvolvimento. Embora possam colaborar para a detecção de problemas, não foram criados com esse propósito.

**Para saber mais, clique aqui:** *Guia do Líder*

**Para saber mais, clique aqui:** *Comentário de Márcia Mamede no boletim da Pastoral*

### **Indicadores de Oportunidades e Conquistas** (IOC; Pastoral da Criança, 2011)

|                     |  |
|---------------------|--|
| <b>Objetivos</b>    | <p>Os IOC visam o acompanhamento do desenvolvimento infantil, dando ênfase às condições (situações e atitudes) oferecidas para o desenvolvimento da criança na família e na comunidade, e às conquistas que a criança apresenta</p> <p>Para cada faixa de idade (oito ao todo) há quatro indicadores, que se expressam em quatro perguntas sobre a criança e sua família</p> |
| <b>Aplicação</b>    | <p>Atualmente são utilizados pelos líderes voluntários da Pastoral da Criança nas visitas domiciliares que realizam. Eles procuram observar a interação familiar e respondem às perguntas do instrumento em momento posterior</p>  |
| <b>Custo</b>        | <p>Gratuito</p>  |
| <b>Vantagens</b>    | <p>A observação das oportunidades e conquistas propostas é bastante fácil. Permite valorizar e estimular na família e na comunidade atitudes que promovam o desenvolvimento da criança</p>   |
| <b>Desvantagens</b> | <p>Os IOC não se prestam a identificar crianças com possíveis atrasos de desenvolvimento. Podem colaborar para a detecção de problemas, mas não foram criados com esse propósito</p> <p>Não foram ainda utilizados em estudos/avaliações mais abrangentes (regiões, comunidades)</p>   |

# ALGUNS INSTRUMENTOS, MÉTODOS E EXPERIÊNCIAS DE AVALIAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA DO BRASIL

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Escalas/Idade</b>        | Um a 71 meses  |
| <b>Tempo para aplicação</b> | Em um contato de aproximadamente uma hora com a criança e sua família, é possível realizar as observações necessárias em cada fase   |
| <b>Treinamento</b>          | Instruções para utilização estão no <i>Guia do Líder (Website)</i>   |
| <b>Editor e Website</b>     | Pastoral da Criança<br><a href="https://wiki.pastoraldacrianca.org.br/GuiaLider?action=AttachFile&amp;do=get&amp;target=Guia-2011-PORT-WEB.pdf">https://wiki.pastoraldacrianca.org.br/GuiaLider?action=AttachFile&amp;do=get&amp;target=Guia-2011-PORT-WEB.pdf</a> |

# CONSIDERAÇÕES FINAIS PARA AMPLIAR O DIÁLOGO

Quando se pensa em desencadear um processo avaliativo, o primeiro passo é definir claramente o que se vai avaliar: objetivos das ações, programas e políticas voltados à Primeira Infância.

O Brasil é um sistema federativo onde municípios têm autonomia para estabelecer suas linhas de atuação. Existe uma enorme diversidade de ações dirigidas à criança pequena, nem sempre acompanhadas da especificação de suas bases conceituais e objetivos.

Também no âmbito federal, com frequência, as políticas e programas propostos apresentam princípios e diretrizes que são essenciais, mas que carecem de um detalhamento das ações a serem desenvolvidas, de forma a facilitar sua implantação pelos municípios.

Talvez esse descompasso entre a consistência conceitual/clareza dos programas e a necessidade de executá-los seja consequência de uma história ainda recente do investimento ampliado do Estado em ações voltadas à Primeira Infância.

Na área da Educação, o texto da Constituição Federal de 1988 foi regulamentado pela Lei de Diretrizes e Bases (LDB), em 1996<sup>32</sup>, com a responsabilidade pela educação infantil atribuída aos Municípios. Em 2007<sup>33</sup>, essa etapa da educação básica passou a integrar o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (Fundeb), que substituiu o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério (Fundef), vigente de 1998 a 2006. A partir da universalização do ensino fundamental ao final dos anos 90 e início deste século, aumentou a demanda por matrículas nas creches e pré-escolas, obrigando os Municípios a estruturar programas de governo voltados às crianças pequenas.

---

32. Para consultar a LDB, acesse [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm) Acessado em jul. 2014

33. Criado pela Emenda Constitucional nº 53/2006 e regulamentado pela Lei nº 11.494/2007 e pelo Decreto nº 6.253/2007.

34. Lei nº 12.796, de 4 de abril de 2013: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2013/Lei/L12796.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12796.htm) Acessado em fev. 2014.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS PARA AMPLIAR O DIÁLOGO

No ano de 2009, a Emenda Constitucional 59 ampliou a obrigatoriedade, até então do ensino fundamental, para a educação básica dos quatro aos dezessete anos de idade, com implementação progressiva até 2016, nos termos do PNE, com apoio técnico e financeiro da União. Em 2013, a Lei nº 12.796<sup>34</sup> veio modificar a LDB, adequando-a às mudanças da Constituição Federal. Além de carga horária e frequência mínimas na educação infantil, a nova Lei determinou a realização pela escola de “avaliação mediante acompanhamento e registro do desenvolvimento das crianças, sem o objetivo de promoção...” e a “expedição de documentação que permita atestar os processos de desenvolvimento e aprendizagem da criança”.

Nesse novo contexto, fica patente a necessidade de que a gestão municipal faça escolhas e tome decisões acerca da avaliação da trajetória da criança pequena no sistema educacional e acerca da avaliação de políticas e programas voltados à Primeira Infância. Surgem questões que merecem reflexão: quais objetivos se quer atingir com o atendimento à criança pequena nos diversos setores? Quem são os atores em campo quando se fala de Primeira Infância? Sobre quais direitos as políticas e os programas devem atuar? Quais mudanças são esperadas com a implantação dessas políticas?

Além disso, ressalta-se a existência da demanda de crianças que ainda não são atendidas em creches e pré-escolas ou por meio de programas de apoio e orientação às suas famílias, e que recebem apenas um atendimento pontual em serviços de Saúde e Assistência Social.

É a discussão dessas e de outras perguntas que ajudam no desenho do objeto da avaliação, e que já é parte do processo avaliativo.

A avaliação precisa identificar os princípios e as concepções sobre a criança pequena que estão presentes no campo onde ela vai se realizar, identificar a multiplicidade de interessados em seus resultados e desencadear um amplo processo de negociação, em que escolhas necessariamente serão feitas.

---

34. Lei nº 12.796, de 4 de abril de 2013: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2013/Lei/L12796.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12796.htm)  
Acessado em fev. 2014.



Os processos avaliativos são realizados com base em recortes da realidade, aspectos que serão destacados em determinado momento: quais são esses recortes? Quem os define? Quais os interessados nos dados recolhidos? Esta reflexão indicará também a metodologia a ser utilizada.

Este estudo mostrou que não existe um instrumento, um desenho avaliativo já formulado que, sozinho, responda às necessidades de acompanhamento das políticas e programas voltados à Primeira Infância. Será essencial uma composição de múltiplas metodologias e instrumentos que permitam uma aproximação efetiva das realidades a serem avaliadas.

Também é consenso que indicadores não podem definir conteúdos de políticas e programas. Entretanto, é importante reforçar que os avanços na definição dos programas e no campo da avaliação acontecem a partir de um processo de diálogo, que tem de ser alimentado simultaneamente por essas duas fontes.

As iniciativas de avaliação devem ser implantadas, analisadas criticamente e aprimoradas, e gradualmente ampliadas a maiores escalas.

O campo está em construção. Estamos apenas no começo.

## **Monitoramento e avaliação: partes que se complementam**

Vamos definir os conceitos de monitoramento e avaliação para facilitar o entendimento sobre as propostas e iniciativas abordadas neste documento.

O monitoramento tem como objetivo realizar um acompanhamento constante de indicadores gerais (taxas de mortalidade na área da Saúde, taxas de evasão no ensino público, taxa de violência doméstica na área de Assistência Social, por exemplo) ou específicos (desenvolvimento de competências, acesso a determinado serviço), que informam se as ações de um programa estão sendo realizadas dentro do que foi planejado e se os recursos têm sido utilizados corretamente.

Por meio do monitoramento é possível tomar providências imediatas para solucionar problemas do cotidiano e assegurar a boa condução das atividades. Também é essencial à construção de séries históricas do comportamento de determinados indicadores, subsidiando avaliações e estudos investigativos, como o número de matrículas em creches de crianças vinculadas ao *Programa Bolsa Família*, e outros dados que precisam ser permanentemente coletados.

Quando se fala em avaliação de políticas e programas sociais é preciso ter em mente três dimensões:

- avaliação de processo - envolve a prática de reflexão e julgamento sobre o que está sendo alcançado.
- avaliação de resultados - analisa o que já se conquistou com as ações previstas.
- avaliação de impacto - constata quais benefícios sociais foram produzidos pelos programas ou ações.

Os dados que compõem essas reflexões são fornecidos pelo monitoramento e pelas informações coletadas junto aos agentes empreendedores das ações e ao público beneficiário.

Há várias concepções de avaliação e, conseqüentemente, metodologias diversas. A maioria baseia-se em critérios previamente estabelecidos, que são o alicerce do processo avaliativo, e que pressupõem escolhas subjetivas para sua adoção. Os parâmetros, que vão servir de base ao julgamento de valor do objeto a ser avaliado, são definidos pelos interessados nas políticas e programas e responsáveis pela avaliação.

Alguns exemplos de critérios são as informações obtidas sobre a situação do objeto a ser avaliado antes de qualquer intervenção (*linha de base*) e parâmetros externos - índices, resultados de outros programas, padrões internacionais.

Na avaliação, o papel dos *indicadores* é o de definir as evidências que mostram qual transformação tem de ocorrer a partir da aplicação da política ou programa. Esses *indicadores* podem ser construídos de acordo com realidades específicas ou baseados em medidas universais. No entanto, eles precisam ser:

- específicos – o que se deseja medir.
- sensíveis – que possam variar de acordo com o processo ou intervenção realizado.
- factíveis – com prazo, custo e conhecimento técnico possíveis.
- representativos – contemplem diferentes olhares da realidade.
- mensuráveis – possam ser medidos quantitativa e qualitativamente.

### **Os possíveis desenhos avaliativos**

Há um cardápio de possibilidades de avaliação, e podemos identificar aquelas que têm por base: as avaliações com abordagens quantitativas, as qualitativas (utilizando referenciais de um único campo de conhecimento) e as quali-quantitativas, que procuram combinar as duas abordagens<sup>35</sup>.

---

35. A diferenciação que se segue acerca de abordagens qualitativas e quantitativas é baseada no texto de Minayo (2005).

## **As avaliações quantitativas**

Essas avaliações associam claramente causas e efeitos e são formuladas, pesquisadas e comprovadas (ou não) em campo, investigando hipóteses sobre resultados que seriam alcançados se os sujeitos sofressem determinadas intervenções.

Esse tipo de abordagem é usado para a apresentação de resultados objetivos, com medidas comparáveis entre si, registradas em números, taxas e proporções, como para mensurar a dimensão de problemas investigados ou a eficiência na utilização de recursos.

Em avaliação, os modelos “experimentais” são os que mais utilizam essa lógica das abordagens quantitativas. Em síntese, neste tipo de modelo são comparados dois grupos de indivíduos: um que recebeu a intervenção que se quer avaliar e outro que não recebeu. Essa é sua única diferença, já que, no mais, os participantes são escolhidos de forma aleatória.

O avaliador se esforça por não interferir no objeto avaliado. É feito um controle de variáveis de modo a isolar aquelas que variaram realmente apenas em função dessa intervenção que se quer estudar. E é nelas que a avaliação está baseada.

Quando essas condições são atingidas, tem-se o que é chamado de “padrão ouro” desse tipo de abordagem. No entanto, nem sempre esse padrão é atingido por conta da forma como os programas são implementados, da complexidade dos indicadores usados na avaliação que envolvem a interligação de questões sociais, culturais e econômicas, pelo alto custo de investimentos para garantir o controle necessário e a adesão dos participantes até o final do estudo. Quando o estudo não alcança um total controle de variáveis, é chamado de *quase experimental*<sup>36</sup>.

---

36. Os *quase-experimentos* se diferenciam dos *experimentos verdadeiros* na equivalência inicial dos grupos que foram expostos e não foram expostos a determinada intervenção. *Experimentos verdadeiros* trabalham com grupos aleatórios; *quase-experimentos* utilizam diferentes métodos estatísticos para tornar os grupos equivalentes.

Esse tipo de abordagem geralmente é considerado inadequado para pequenas quantidades de observações, pois a análise dos dados pode ser restrita e dizer pouco a respeito da realidade do programa avaliado, gerando resultados inconclusivos ou equivocados.

### ***Avaliações qualitativas e quali-quantitativas***

As abordagens qualitativas procuram compreender o significado das ações sociais, investigando mudanças previstas e não previstas pelos programas. Para isso, aprofundam-se no *como* e no *porquê* de tais mudanças. Consideram que contextos e grupos possuem especificidades que precisam ser explicadas e valorizadas durante toda a análise.

O observador não se pretende imparcial, assumindo que a investigação é um processo que ocorre entre indivíduos num esforço de compreensão e crítica. Essa subjetividade deve, na medida do possível, ser explicitada ao longo do processo e nos achados finais.

Esse tipo de abordagem geralmente é considerado inadequado para grandes universos, por causa dos custos, do tempo necessário a sua execução, da complexidade das informações colhidas e o bom preparo teórico e técnico exigido dos avaliadores para coletar e interpretar dados.

Atualmente, é muito comum a proposta de avaliações *quali-quantitativas* que mescla as duas abordagens, propiciando uma discussão interdisciplinar e a troca entre concepções, métodos, com seus alcances e limitações.

Assim, a partir da definição do objetivo, é possível determinar o nível de análise que se quer alcançar sobre o objeto e escolher os métodos mais adequados para desenvolver o estudo.

# GLOSSÁRIO

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>ACS</b>            | Agentes Comunitários de Saúde   |
| <b>BID</b>            | Banco Interamericano de Desenvolvimento   |
| <b>CRE</b>            | Coordenadorias Regionais de Educação (RJ)   |
| <b>ESTIGMATIZAÇÃO</b> | Vem de estigmatizar e se refere ao ato de ressaltar qualquer marca ou característica considerada negativa, desonrosa.   |
| <b>FUNDEB</b>         | Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação   |
| <b>IATROGENIA</b>     | Falhas no diagnóstico de qualquer profissional relacionado à Saúde.   |
| <b>INEP</b>           | Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira  |
| <b>MEC</b>            | Ministério da Educação  |
| <b>MERITOCRACIA</b>   | Sistema em que os mais dotados ou aptos são escolhidos e promovidos conforme seus progressos e conquistas.  |
| <b>MDS</b>            | Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome   |
| <b>MIEIB</b>          | Movimento Interforuns de Educação Infantil do Brasil  |
| <b>MS</b>             | Ministério da Saúde   |
| <b>NUTRIZES</b>       | Pessoa que se encarrega do filho ou dos filhos de alguém, ainda que não os amamente. Que possui a capacidade de nutrir; que sustenta.                           |
| <b>OMEQ</b>           | Organização Mundial para a Educação Pré-Escolar   |
| <b>PIM</b>            | Programa Primeira Infância Melhor   |
| <b>PUERICULTURA</b>   | Ciência médica que se dedica ao estudo dos cuidados com o ser humano em desenvolvimento, mais especificamente com o acompanhamento do desenvolvimento infantil. |

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>SME</b>                 | Secretaria Municipal de Educação   |
| <b>SMS</b>                 | Secretaria Municipal de Saúde  |
| <b>SOCIOCONSTRUTIVISMO</b> | Método educacional, no qual os alunos aprendem a partir da observação do meio e o enfoque está na interação. |
| <b>SUS</b>                 | Sistema Único de Saúde   |
| <b>UBS</b>                 | Unidade Básica de Saúde  |
| <b>UFRJ</b>                | Universidade Federal do Rio de Janeiro   |
| <b>UnB</b>                 | Universidade de Brasília   |
| <b>UNDIME</b>              | União Nacional dos Dirigentes Municipais de Educação   |
| <b>UNICEF</b>              | Fundo das Nações Unidas para a Infância  |
| <b>USF</b>                 | Unidade de Saúde da Família  |
| <b>USP</b>                 | Universidade de São Paulo  |

## BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF:** Senado, 1988. <[http://www.senado.gov.br/legislacao/const/con1988/CON1988\\_13.07.2010/index.shtm](http://www.senado.gov.br/legislacao/const/con1988/CON1988_13.07.2010/index.shtm)>. Acessado em fev. 2014.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente.** Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 2002.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.** Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

BRASIL. **Lei do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação - FUNDEB.** Lei nº 11.494, 20 de junho de 2007.

BRASIL. **Lei do Plano Nacional de Educação.** Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014.

BRASIL. **Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil.** Brasília: MEC/SEC, 1998.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. SECRETARIA DE EDUCAÇÃO BÁSICA. **Política de Educação Infantil no Brasil: Relatório de Avaliação** (1ª parte). Brasília: MEC, SEB; Unesco, 2009.

Campos MM (Coord.); Bhering E.; Esposito YL et al. **An Overview of the Study: Early Childhood Educations in Brazil. A Qualitative and Quantitative Study.** São Paulo: Fundação Carlos Chagas, Ministério da Educação; Banco Interamericano de Desenvolvimento, 2010.

**Educação Infantil no Brasil: Avaliação Qualitativa e Quantitativa.** São Paulo: Fundação Carlos Chagas; Ministério da Educação; Banco Interamericano de Desenvolvimento, 2010 (relatório final).

Campos MM, Fullgraf J, Wiggers Verena. **A Qualidade da Educação Infantil Brasileira: Alguns Resultados de Pesquisa.** Cadernos de Pesquisa, São Paulo, jan./abr. de 2006, v. 36, n. 127, p 87-128.

Campos MM, Rosemberg F. **Indicadores da Qualidade na Educação Infantil.** Ministério da Educação/Secretaria da Educação Básica. Brasília: MEC/SEB, 2009. 6ª ed.

Cruz, Priscila; Monteiro, Luciano (Org.). **Anuário Brasileiro da Educação Básica 2014.** São Paulo: TPE; Editora Moderna, 2014



Didonet, V. A Avaliação na e da Educação Infantil. In Cardona MJ, Guimarães, CM (org.) **Avaliação na Educação de Infância**. Visau: Editora Psicossoma, 2012.

Minayo MCS, Assis SG e Souza ER. **Avaliação por Triangulação de Métodos – Abordagem de Programas Sociais**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

Motta, PMCA da. **O Direito da Criança à Aprendizagem**. Disponível em <<http://www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/32437-39213-1-PB.pdf>>. Acessado em fev. 2014.

Observatório do PNE. Disponível em <http://www.observatoriodopne.org.br>. Acessado em jul. de 2014.

Oliveira JBA. Políticas e Práticas de Atendimento à Primeira Infância: Lições da Experiência Internacional. In **Ciclo de Seminários Internacionais Educação no Século XXI: Modelos de Sucesso**. Rio de Janeiro: SENAC/ Departamento Nacional, 2008. (Publicado em parceria com a Comissão de Educação e Cultura da Câmara dos Deputados, Confederação Nacional do Comércio e Instituto Alfa e Beto).

Ribeiro W, Gusmão J. **Uma Leitura dos Usos dos Indicadores da Qualidade na Educação**. Cadernos de Pesquisa, Set/Dez de 2010, v. 40, nº 141, 823-847.

Rosemberg F. **Avaliação de Programas, Indicadores e Projetos em Educação Infantil**. Revista Brasileira de Educação, Jan/Fev/Mar/Abr de 2001, nº 16, 19-26.

Rosemberg F, Mariano CL. **A Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança: Debates e Tensões**. Cadernos de Pesquisa, Set/Dez de 2010, v. 40, nº 141, 693-728.

Silva, Rossetti-Ferreira. **Desafios Atuais da Educação Infantil e da Qualificação de Seus Profissionais: Onde o Discurso e a Prática se Encontram?** FAPESP/ ANPED. Disponível em <<http://23reuniao.anped.org.br/textos/0707t.PDF>>. Acessado em fev. 2014.

# AGRADECIMENTOS

*A realização desta obra contou com a importante colaboração destes especialistas:*

Ana Carolina Fioravanti (PUC RJ), Cleuza Repulho (Undime), Daniel Domingues dos Santos (USP Ribeirão Preto), Eduardo de Padua Nazar (SME RJ), Eliana Bhering (FCC), Fabiana Vezzali e Iracema Nascimento (Campanha Nacional pelo Direito à Educação), Jesus Landeira-Fernandez (PUC RJ), Márcia Mendes Mamede (Pastoral da Criança), Maria Fernanda Farah Cavaton (UnB), Maria Luiza Rodrigues Flores (MIEIB), Maria de Saete Silva (Unicef), Maria de Fátima Guerra de Souza (UnB), Maria Thereza Marcílio (Rede Nacional pela Primeira Infância), Paulo Bonilha (MS), Paulo Jannuzzi (MDS), Ricardo Paes de Barros (Secretaria de Assuntos Estratégicos), Rita Coelho (MEC), Simone Souza (SME RJ), Thomaz Chianca (UFRJ), Vera Masagão (Ação Educativa), Vital Didonet (OMEP)<sup>37</sup>

---

37. As vinculações institucionais dos entrevistados, aqui citadas, referem-se à época em que as entrevistas foram realizadas.

## **PARTICIPANTES DO GRUPO DIÁLOGOS SOBRE AVALIAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA**

Fundação Itaú Social (Antonio Bara Bresolin)

Fundação Lemann (Ernesto Martins Faria)

Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (Eduardo Marino)

Instituto ABCD (Noemi Takiuchi)

Instituto C&A (Patricia Lacerda)

Instituto Dynamo (Sheila Najberg)

## **COORDENAÇÃO DA PESQUISA**

Eduardo Marino

## **PESQUISADORES**

Cristiane Locatelli

Rita Medina

## **EDIÇÃO E REVISÃO DO TEXTO**

Mariângela de Almeida

## **PROJETO GRÁFICO E EDITORAÇÃO ELETRÔNICA**

JTA Conceitos Comunicação



20 anos  
programa  
Itaú Social



 Instituto ABCD



Instituto **D**ynamo