

Os próximos 1000 dias: investimentos iniciais para a saúde e desenvolvimento de crianças pequenas

The next 1000 days: early investments for the health and development of young children

Maria Teresa Rossetti Massari

Priscilla Paiva Gê Vilella dos Santos

Maria Auxiliadora de Souza Mendes Gomes

Resumo: Apenas 25,4% das crianças de 3 e 4 anos em países de baixa e média renda recebem cuidados adequados, enquanto 181,9 milhões enfrentam riscos de desenvolvimento. Apesar de 86,2% terem peso saudável, menos de um terço tem acesso a estímulos adequados ou são protegidos contra punições físicas, e apenas 38,8% recebem cuidados e educação adequados na primeira infância. A articulação entre saúde, educação e proteção é essencial para garantir cuidados e intervenções de qualidade. Este informe apresenta dois artigos publicados no *The Lancet*, os quais apresentam ações para apoiar cuidadores e melhorar o acesso a serviços a fim de maximizar o potencial infantil e atingir os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

Palavras-chave: Saúde da criança; Desenvolvimento infantil; Educação infantil; Fatores de risco.

Abstract: Only 25.4% of children aged 3 and 4 in low- and middle-income countries receive adequate care, while 181.9 million face developmental risks. Despite 86.2% having a healthy weight, less than one-third have access to adequate stimulation or are protected from physical punishment, and only 38.8% receive adequate early childhood care and education. Coordination between health, education, and protection is essential to ensure quality care and interventions. The report highlights two articles published in *The Lancet*, which outline actions to support caregivers and improve access to services to maximize children's potential and achieve the Sustainable Development Goals.

Key-words: Child health; Child development; Early childhood education; Risk factors.

Introdução

Embora os primeiros 1000 dias (da concepção até os 2 anos de idade) sejam amplamente reconhecidos na pesquisa global, políticas e práticas, é oportuna uma reflexão sobre as evidências, oportunidades e necessidades para os próximos 1000 dias. Eles se referem ao período entre os 2 e 5 anos de idade, abrangendo os anos pré-escolares e a educação infantil, e marcam um crescimento substancial das habilidades. Este é um período sensível para mitigar riscos ambientais, promover fatores protetores e estabelecer trajetórias de desenvolvimento e comportamento saudáveis. A fase dos próximos 1000 dias oferece uma oportunidade para recalibrar trajetórias de desenvolvimento das crianças, em áreas onde houve perda de oportunidades nos primeiros 1000 dias, e para sustentar e ampliar os ganhos alcançados nesse período inicial.

O **primeiro artigo** apresenta as evidências que explicam por que a transição para essa fase é importante, descreve os ambientes de cuidado, os riscos e os fatores protetores que moldam o desenvolvimento das crianças pequenas nesse período. Além disso, é feita uma análise dos insumos do cuidado integral que as crianças recebem globalmente. Por fim, uma revisão das intervenções implementadas em todo o mundo para promover o desenvolvimento durante os próximos 1000 dias é apresentada, com o objetivo de entender se essas intervenções estão atendendo às necessidades das crianças nessa fase. O **segundo artigo** aborda estratégias-chave para apoiar o desenvolvimento das crianças nos próximos 1000 dias, com foco particular na eficácia das intervenções globais, no custo das intervenções em comparação com o custo da inação durante esse período, e conclui a Série com recomendações sobre como melhor apoiar e fortalecer o desenvolvimento saudável das crianças nesse período.

1. Por que os próximos 1000 dias são importantes

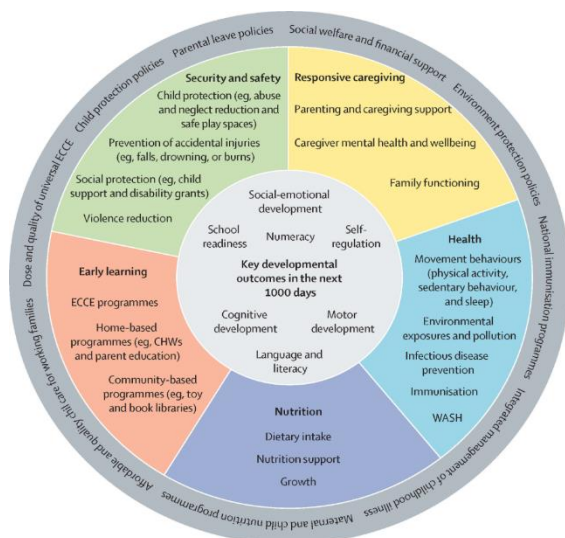
Avanços científicos substanciais foram feitos para estabelecer como os primeiros 1000 dias de vida de uma criança representam um período sensível para o desenvolvimento físico, neural, cognitivo e socioemocional, e como esse conhecimento pode ser aplicado para informar programas e políticas de infância precoce.

No entanto, a exposição a fatores de risco relacionados à pobreza e outros fatores pode prejudicar o desenvolvimento das crianças nos próximos 1000 dias, um período de intensa maturação neural que apoia o crescimento contínuo e rápido das habilidades motoras, de linguagem e interativas, assim como a expansão de habilidades como autorregulação e funções executivas. A saúde, o crescimento e o desenvolvimento das crianças pequenas variam ao longo dos próximos 1000 dias, e esses processos continuam a ser moldados pela qualidade do cuidado integral. O cuidado integral é definido como um ambiente que favorece a oferta de cuidados em cinco dimensões:

- Saúde
- Nutrição
- Cuidado responsivo
- Segurança e Proteção
- Aprendizado Precoce.

A Figura 1 mostra como essas dimensões se relacionam com os principais resultados do desenvolvimento e insumos nos próximos 1000 dias.

Figura 1 - Resultados do desenvolvimento e insumos do cuidado integral nos próximos 1000 dias.



Os domínios do desenvolvimento nos próximos 1000 dias são apresentados no círculo central, a partir do qual são derivados os principais resultados do desenvolvimento; as dimensões do Modelo de Cuidado Integral estão na camada seguinte, com componentes relevantes para os próximos 1000 dias; a camada mais externa apresenta as políticas relevantes. CHWs = agentes comunitários de saúde. ECCE = educação infantil e cuidados na primeira infância. WASH = água, saneamento e higiene.

Os próximos 1000 dias representam uma janela crucial para reduzir riscos precoces que comprometem o desenvolvimento físico, promover diversidade alimentar, crescimento saudável e superar deficiências iniciais. Nesse período de rápido desenvolvimento de habilidades motoras, cognitivas, linguísticas e socioemocionais, é essencial compreender como dieta, doenças, atraso de crescimento e estresse psicossocial afetam essas competências.

Entre 24 e 36 meses, emergem habilidades básicas, como linguagem expressiva e movimentos coordenados, que se refinam até os 59 meses. Atividades culturalmente relevantes e espaços seguros para brincar são fundamentais para estimular o desenvolvimento integral. Além disso, o período oferece oportunidades para fortalecer vínculos afetivos com cuidadores primários e ampliar relações de cuidado, mitigando adversidades psicossociais precoces e promovendo práticas disciplinares não violentas e responsivas. Programas devem considerar a saúde mental dos cuidadores, dinâmicas familiares ampliadas e interações sociais das crianças. Avaliações inovadoras e escaláveis sobre interações com pares, irmãos e a comunidade são necessárias para entender melhor seu impacto no desenvolvimento nessa fase.

Ambientes que moldam o desenvolvimento de crianças pequenas

Os ambientes que moldam o desenvolvimento infantil nos próximos 1000 dias incluem não apenas o lar, mas também contextos externos, como configurações de educação e cuidado na primeira infância. Esses ambientes, junto às relações familiares e ao bem-estar biológico da criança, são determinantes para os resultados de desenvolvimento. Evidências emergentes sobre poluição, alterações climáticas e desenvolvimento na primeira infância nos próximos 1000 dias.

A [UNICEF](#) estimou recentemente que todas as crianças, independentemente do país de residência, enfrentam pelo menos um grande perigo relacionado com o clima e o ambiente, com quase metade das crianças do mundo a viver em condições de risco extremamente elevado.

Alguns fatores cruciais relacionados com o clima e a poluição, como: poluição do ar, fumo passivo de tabaco, poluição da água, poluição química e por metais pesados.

Desenvolvimento biológico

Saúde

Apesar do setor saúde desempenhar um papel central no alcance das crianças durante os primeiros 1000 dias devido às idas mais frequentes nos serviços de saúde e o cuidado próximo de seus cuidadores, isso se torna menos frequente a partir dos 2 anos. A partir desse momento, a maioria das crianças até aos cinco anos, vão aos serviços de saúde quando estão doentes ou feridos e, nos países de baixa e média renda, as famílias com crianças nesta faixa etária podem perder as orientações e os exames preventivos recomendados.

Vários riscos à saúde persistem além dos primeiros 1.000 dias (por exemplo, paralisia cerebral, condições intrauterinas e relacionadas ao nascimento) e novas condições e riscos de saúde surgirão nos próximos 1000 dias (incluindo infecções e lesões), que contribuem para dificuldades de desenvolvimento das crianças.

As evidências sobre os efeitos de doenças e lesões específicas em crianças de países de baixa e média renda (LMICs) no desenvolvimento infantil são escassas. Embora o impacto negativo de doenças como malária, pneumonia, diarreia e deficiência de ferro sejam reconhecidas pelas estimativas do *Global Burden of Disease*, faltam dados sobre como essas condições afetam diretamente o desenvolvimento infantil.

Algumas doenças, como hemofilia e fibrose cística, não parecem estar associadas a déficits no desenvolvimento posterior, enquanto outras, como doenças renais e hepáticas graves, anemia falciforme e epilepsia, apresentam impactos mais claros. No entanto, a relação entre doenças crônicas na infância e o desenvolvimento é pouco compreendida, incluindo os efeitos específicos de cada doença e fatores relacionados ao tratamento e manejo.

Doenças diarreicas e a falta de acesso à água, saneamento e higiene (WASH) estão associadas a atrasos no crescimento e comprometimento motor e cognitivo. Contudo, as evidências sobre intervenções de desparasitação em massa e WASH para melhorar o desenvolvimento infantil são inconclusivas. Os fatores de saúde física afetam o desenvolvimento infantil de forma complexa, frequentemente interligados a fatores ambientais, que ainda precisam ser mais bem analisados.

Lesões, como queimaduras, quedas, traumatismos cranianos, afogamentos e envenenamentos, têm um efeito negativo evidente, especialmente quando resultam em deficiência física ou morte.

Atrasos e deficiências no desenvolvimento

Muitas crianças com atrasos no desenvolvimento e deficiências vivem em países de baixa e média renda. Em muitos casos, as estimativas de prevalência de atrasos e deficiências em crianças pequenas são baseadas em dados de países de alta renda, o que pode subestimar a realidade. Estimativas recentes indicam que cerca de 8,4% das crianças menores de 5 anos têm deficiências no desenvolvimento, incluindo condições como epilepsia e deficiência intelectual. No entanto, a prevalência pode ser ainda maior, pois barreiras para diagnóstico, como autismo e TDAH, também podem contribuir para essa subestimação. Crianças com deficiências enfrentam maior risco de problemas de saúde, abuso e negligência, e têm menor acesso a serviços de saúde, educação e proteção. Elas precisam de apoios direcionados e

intervenções inclusivas, muitas vezes envolvendo múltiplos setores, para reduzir as desvantagens.

Nutrição

Globalmente, deficiências de micronutrientes, anemia e desnutrição persistem entre crianças menores de cinco anos, juntamente com o aumento do sobrepeso e obesidade infantil, resultando em uma carga dupla de má nutrição em muitos países de baixa e média renda. Embora os serviços de saúde sejam responsáveis pelas intervenções nutricionais nos primeiros 1000 dias, os serviços de educação e cuidado na primeira infância podem ser uma estratégia eficaz para implementar intervenções nutricionais em grande escala nos próximos 1000 dias. As intervenções nutricionais que avaliaram os resultados no desenvolvimento durante este período incluem principalmente a suplementação de micronutrientes, além de programas de orientação nutricional, suplementação e monitoramento de crescimento por meio de visitas domiciliares e aconselhamento parental.

Ambiente familiar

Parentalidade

A qualidade da estimulação em casa e o comportamento dos cuidadores têm grande impacto nos resultados infantis, além de fatores econômicos. Intervenções de apoio à parentalidade, focadas em práticas de cuidado e apoio ao desenvolvimento infantil, são geralmente curtas, em grupo e voltadas para mães ou cuidadoras principais. No entanto, intervenções voltadas para os próximos 1000 dias ainda são escassas e poucas são oferecidas por profissionais de saúde. Quando aplicadas, essas intervenções podem melhorar as práticas parentais, a interação entre pais e filhos e o desenvolvimento infantil, incluindo redução de problemas comportamentais e melhorias no desenvolvimento cognitivo e linguístico. Além disso, há evidências de que a combinação de intervenções de parentalidade com melhorias na qualidade dos serviços de educação infantil pode ser benéfica, especialmente quando as expectativas de pais e professores são alinhadas.

Violência em ambientes infantis

A violência contra crianças, incluindo negligência psicossocial, agressão psicológica, abuso físico e sexual, violência entre parceiros íntimos dos pais, exposição à violência comunitária e crises geopolíticas, é prevalente mundialmente. Durante os próximos 1000 dias, as crianças estão em risco de sofrer privação e outros tipos de violência, sendo especialmente vulneráveis ao abuso físico, como punições físicas. A violência nesse período pode ser particularmente prejudicial devido ao rápido desenvolvimento do cérebro e habilidades essenciais, como funções executivas e autorregulação, que são altamente sensíveis ao contexto.

Todas as formas de violência estão associadas a resultados adversos para as crianças. A negligência e a privação precoce estão relacionadas a atrasos no crescimento físico, dificuldades na linguagem, cognição, funções executivas e habilidades socioemocionais, além de sintomas internos e externos ao longo da vida. O abuso físico, incluindo punições físicas, pode prejudicar o desenvolvimento social-emocional, a regulação emocional, aumentar a agressividade, problemas comportamentais, retardar o crescimento cognitivo e causar problemas de saúde mental. Crianças expostas à violência entre parceiros têm maior taxa de morbidade, pior estado nutricional e maior mortalidade. A exposição a crises geopolíticas está ligada ao atraso no

crescimento físico, pior estado nutricional, transtornos mentais, sintomas de trauma e maior probabilidade de mortalidade antes dos 5 anos.

Saúde mental dos pais e desenvolvimento socioemocional dos filhos

O desenvolvimento socioemocional infantil é influenciado pela capacidade de expressar e gerenciar emoções e formar vínculos, sendo moldado pelas qualidades sociais e emocionais das relações com os cuidadores e pela saúde mental desses adultos. A exposição a distúrbios mentais maternos, especialmente depressão pós-natal, está frequentemente associada a problemas emocionais e comportamentais nas crianças. A exposição precoce à depressão, ansiedade, estresse e sintomas de humor maternos está vinculada a uma maior incidência de problemas emocionais e comportamentais na infância. Fatores mediadores, como a disciplina rígida e conflitos parentais, podem afetar negativamente o desenvolvimento, enquanto a afetividade dos pais oferece proteção. A pesquisa mostra um foco desproporcional na saúde mental das mães, com pouca investigação sobre a saúde mental dos pais. Além disso, adversidades contextuais, como pobreza, violência e discriminação racial e de gênero, também afetam a saúde mental infantil e os trajetos de desenvolvimento.

Envolvimento paterno

Cerca de 70% das crianças vivem com seus pais, mas a literatura global sobre a paternidade tem se concentrado principalmente em pais de bebês durante os primeiros 1000 dias, com foco na saúde e nutrição materno-infantil. Tradicionalmente, os pais desempenham papéis de provedores financeiros e tomadores de decisões, mas também influenciam diretamente o desenvolvimento infantil, especialmente nos primeiros 1000 dias.

A continuidade desse envolvimento durante os próximos 1000 dias é crucial, pois estudos mostram que os pais se tornam mais dispostos a cuidar de filhos mais velhos, mas a disciplina rígida paterna tende a aumentar nesse período.

Ambientes de cuidados e educação na primeira infância

As taxas globais de participação em programas de educação e cuidado na primeira infância (ECCE) vêm aumentando, com 157 milhões de crianças em idade pré-escolar matriculadas em 196 países antes da pandemia de COVID-19. No entanto, a perda de oportunidades durante a pandemia agravou desafios já existentes no acesso, com possíveis impactos de longo prazo. A participação nesses programas está associada a benefícios de curto prazo no desenvolvimento cognitivo e físico das crianças, com efeitos positivos mais evidentes nas habilidades cognitivas em comparação com resultados sociais, emocionais, de saúde e nutrição. A longo prazo, evidências apontam benefícios em desempenho acadêmico, comportamento, gravidez precoce e ganhos financeiros, especialmente para crianças de famílias de baixa renda ou em situação de vulnerabilidade. Programas com currículos estruturados, materiais de qualidade e profissionais bem remunerados tendem a gerar melhores resultados, mas é necessário mais pesquisa sobre as características de qualidade mais relevantes para o desenvolvimento infantil em países de baixa e média renda.

Estimativas do acesso das crianças ao cuidado e o desenvolvimento no próximo 1000 dias

Estima-se que apenas 25,4% das crianças de 3 e 4 anos em países de baixa e média renda (LMICs) recebam cuidados adequados para seu desenvolvimento, deixando cerca de 181,9

milhões sem acesso ao mínimo necessário. Os cuidados incluem suporte em cinco dimensões principais, como peso saudável, ausência de negligência, participação em programas de ECCE e estímulo de cuidadores. O acesso varia amplamente entre regiões e níveis socioeconômicos, com disparidades significativas: apenas 7,9% das crianças na África Subsaariana recebem cuidados adequados, em comparação com 68% na Europa e Ásia Central. Crianças de famílias mais ricas ou em áreas urbanas têm maior probabilidade de receber cuidados adequados. Dados mostram que a presença de ambientes estimulantes e suporte de aprendizado na primeira infância contribuem significativamente para o desenvolvimento, com ganhos equivalentes a dois anos de progresso. Contudo, lacunas no monitoramento global e a necessidade de instrumentos mais relevantes culturalmente para medir os cuidados são evidentes. Estudos qualitativos são essenciais para entender variações culturais e melhorar intervenções e políticas voltadas ao desenvolvimento infantil nos primeiros 1000 dias.

Intervenções que promovam o desenvolvimento no próximos 1000 dias: uma revisão do mapeamento

Uma revisão mapeou 593 intervenções publicadas entre 1990 e 2020, focadas no desenvolvimento saudável nos primeiros 1000 dias de vida, destacando lacunas e inequidades globais. A maioria das intervenções (70%) ocorreu em países de alta renda, especialmente nos EUA (44%), enquanto apenas 5% foram realizadas em países de baixa e média renda (LMICs), com poucas em contextos de emergência. Muitas intervenções (80%) ocorreram em ambientes de ECCE, focando em currículo, treinamento de professores e desenvolvimento infantil abrangente. Apesar do aumento nas intervenções desde 2010, há descompasso entre as regiões onde as intervenções são implementadas e onde são mais necessárias. Lacunas incluem áreas como saúde mental familiar, prevenção da violência e nutrição. A transição do setor de saúde para o de educação como principal executor de intervenções revelou desconexões entre políticas e práticas, limitando a integração com proteção social. Poucas intervenções (8%) foram multicomponentes, indicando necessidade de abordagens mais integradas para maximizar resultados. Futuras avaliações devem priorizar qualidade, eficácia e os mecanismos de mudança das intervenções.

Conclui-se que o desenvolvimento infantil nos primeiros 1000 dias é um processo multidimensional e contínuo, que demanda dados detalhados para entender seus diferentes aspectos. Há lacunas significativas em evidências sobre certos ambientes de cuidado e falta de desagregação de dados relevantes para esta fase crítica. É essencial integrar parcerias entre saúde, nutrição, ECCE e proteção, apoiadas por informações como dados representativos por país, subdomínios de desenvolvimento, subpopulações vulneráveis (ex.: crianças com deficiência ou em crises humanitárias) e habilidades específicas ao contexto cultural. Intervenções como ECCE combinada com apoio parental, alimentação escolar ou triagem de saúde podem promover desenvolvimento integral. Além disso, a qualidade do ambiente de aprendizagem e as interações em casa e no ECCE devem ser analisadas, considerando também os cuidadores e os processos comunitários. Questões emergentes, como mudanças climáticas e

pandemias, também exigem atenção, devido ao impacto desproporcional sobre crianças vulneráveis em LMICs.

2. O custo de não investir nos próximos 1000 dias: implicações para políticas e práticas

Os próximos 1000 dias constroem-se sobre as intervenções baseadas na família e no setor de saúde dos primeiros 1000 dias e requerem uma programação multisectorial mais ampla. As intervenções que têm se mostrado particularmente eficazes nessa faixa etária são: transferências de dinheiro; oferta de cuidados e educação na primeira infância (ECCE), intervenções parentais e intervenções nutricionais. Um pacote mínimo de 1 ano de educação na primeira infância para todas as crianças custaria, em média, menos de 0,15% do Produto Interno Bruto atual dos países de baixa e média renda. O custo social de não implementar este pacote é grande, com um benefício perdido estimado de 8 a 19 vezes o custo do investimento em educação.

Transferências de renda: visam reduzir a pobreza e criar condições mais equitativas para as famílias, beneficiando indiretamente o desenvolvimento infantil. No Brasil, por exemplo, tem o Bolsa Família que exige frequência escolar ou consultas de saúde, mostrando impactos levemente maiores em comparação às incondicionais. Programas de transferências de renda melhoram a aprendizagem, o desenvolvimento socioemocional e a saúde das crianças, com efeitos mais notáveis na América Latina e no Caribe, onde esses programas são amplamente implementados. Transferências incondicionais ampliam gastos em necessidades básicas como alimentos e cuidados, beneficiando crianças de 2 a 5 anos. Esses programas promovem resultados positivos ao melhorar o bem-estar geral das famílias, o que impacta diretamente a saúde, nutrição e desenvolvimento socioemocional infantil.

Programas de Educação e Cuidado na Primeira Infância (ECCE): avaliações globais e regionais, incluindo Argentina, Chile, Alemanha, Peru e Uruguai, mostram grandes efeitos positivos no desenvolvimento infantil, especialmente na escolaridade e em resultados como repetência e abandono escolar. Programas administrados por ONGs apresentam maior eficácia comparados aos governamentais, destacando a necessidade de monitorar a qualidade. Intervenções bem-sucedidas alinham componentes de alta qualidade. Efeitos de longo prazo incluem melhorias

em nível educacional, saúde e renda adulta, com retornos financeiros altos, especialmente para populações desfavorecidas.

Intervenções Parentais: programas como visitas domiciliares e educação parental mostraram impactos positivos significativos, principalmente em educação e comportamento.

Intervenções Nutricionais: focadas em combater a fome e desnutrição, essas ações melhoram a saúde e cognição. Programas incluem suplementação alimentar e de micronutrientes, com destaque para resultados em crianças subnutridas.

Intervenções integradas e contextualmente adequadas, com monitoramento da qualidade, são essenciais para promover o desenvolvimento infantil saudável.

Recomendações para os próximos 1000 dias

Recomendações políticas

- Aumentar o investimento nos próximos 1000 dias, com ênfase nos países de baixa e média renda (LMICs), ampliando o Marco de Cuidados Nutritivos e incorporando uma perspectiva socioecológica ao longo da vida.
- Comprometer-se a investir pelo menos 0,15% do PIB em intervenções básicas para apoiar as crianças nos próximos 1000 dias, especialmente em ECCE (Educação Infantil de Alta Qualidade), complementando os investimentos feitos nos primeiros 1000 dias.
- Estabelecer mecanismos de coordenação intersetorial para garantir o suporte adequado às políticas de promoção do desenvolvimento infantil e coordenar esforços com as comunidades locais, serviços de proteção social e outras plataformas existentes.
- Avaliar sistematicamente e monitorar as desigualdades nas oportunidades de cuidados nutritivos, implementando políticas para reduzi-las em níveis nacional e local.
- Garantir que as crianças nos próximos 1000 dias sejam visíveis nas políticas e estratégias de controle de doenças, mudanças climáticas e planejamento urbano, incluindo a oferta de espaços verdes para brincar.

Recomendações para programas

- Garantir o acesso a cuidados nutritivos adequados, incluindo acesso equitativo a programas de ECCE de alta qualidade, ambientes familiares seguros e de apoio com estimulação, oportunidades de aprendizado e interações responsivas, proteção contra punições físicas e nutrição adequada para todas as crianças.
- Garantir que os programas de ECCE sejam de alta qualidade e culturalmente responsivos, com ênfase em professores bem pagos e treinados, adequados índices de

professor-aluno, brincadeiras centradas na criança, currículos baseados em evidências e interações quentes, estimulantes e responsivas em sala de aula.

- Implementar rastreamento e monitoramento universal do desenvolvimento e estabelecer serviços de referência e apoio para crianças com atrasos de desenvolvimento, deficiências e outras vulnerabilidades.
- Aumentar a colaboração intersetorial envolvendo mães, pais e outros cuidadores para proporcionar ambientes protetores para as crianças, com atenção especial à saúde mental familiar, prevenção de violência e criação de espaços seguros para as crianças brincarem.
- Fornecer apoio financeiro às populações mais vulneráveis, especialmente por meio de programas de transferência de dinheiro, dada sua comprovada eficácia.
- Integrar políticas de custo na rotina do planejamento e implementação de programas.

Recomendações para pesquisa (financiadores e pesquisadores)

- Promover pesquisas que reconheçam a importância fundamental e a multidimensionalidade dos comportamentos de desenvolvimento e saúde nos próximos 1000 dias.
- Melhorar a medição de cuidados nutritivos e indicadores de desenvolvimento saudável.
- Coletar dados representativos nacionalmente sobre o desenvolvimento infantil nos próximos 1000 dias (por exemplo, por meio das Pesquisas de Indicadores Múltiplos da UNICEF), com foco particular em subpopulações vulneráveis e habilidades de desenvolvimento infantil específicas para cada cultura e contexto.
- Coletar informações sobre a qualidade, custos e características de implementação dos programas (por exemplo, ECCE, programas de parentalidade e prevenção de violência, rastreamento de deficiências, e programas nutricionais) cruciais para replicação, qualidade e escalabilidade.
- Aumentar a pesquisa sobre intervenções contextualmente relevantes para promover o desenvolvimento saudável e comportamentos saudáveis, especialmente para crianças vulneráveis e aquelas em LMICs, com atenção para as variações nos facilitadores e barreiras.
- Expandir a pesquisa sobre a integração dos esforços de nutrição e parentalidade com ECCE, bem como sobre o impacto dos programas de ECCE no bem-estar dos pais e das famílias.
- Examinar os próximos 1000 dias e o cumprimento dos ODS em relação a gênero, raça, etnia, pobreza e a interseção desses fatores.
- Aumentar a pesquisa sobre os efeitos da poluição e mudanças climáticas no desenvolvimento e saúde das crianças nos próximos 1000 dias, e maneiras de mitigar

esses riscos em contextos já vulneráveis (por exemplo, ambientes de muito baixa renda, conflitos e situações de refugiados).

Principais mensagens

- Evidências robustas e em rápido crescimento destacam os benefícios de curto e longo prazo das intervenções específicas para os próximos 1000 dias.
- Programas de Educação Infantil de Alta Qualidade (ECCE) oferecidos nesse período podem melhorar os resultados cognitivos e acadêmicos de curto e longo prazo.
- Programas educativos para pais demonstraram trazer melhorias significativas nos resultados de desenvolvimento das crianças.
- Embora intervenções como transferências de dinheiro e nutricionais apresentem melhorias mais moderadas em comparação com a ECCE, elas contribuem positivamente para os resultados infantis, indicando seu potencial como estratégias complementares e sinérgicas.
- Os serviços de ECCE podem servir como plataformas-chave para a implementação de programas e serviços complementares essenciais, como a promoção de comportamentos saudáveis, monitoramento de crescimento e desenvolvimento, e suplementação nutricional.
- Apesar dos benefícios comprovados, o acesso à ECCE continua baixo globalmente, especialmente nos países de baixa renda.
- Os custos de fornecer ECCE e outros serviços de saúde e nutrição variam substancialmente entre os países, mas, em média, são baixos em relação às receitas nacionais, com um custo estimado de menos de 1% do PIB para um ano de ECCE universal em países de baixa e média renda.
- Os benefícios potenciais de fornecer pelo menos um ano de ECCE para todas as crianças são, em média, de 8 a 19 vezes maiores do que o custo de implementar esses programas em países de baixa e média renda.
- O investimento nas crianças dessa faixa etária pode ajudar os países a alcançar as metas ambiciosas dos ODS para saúde, educação e equidade, complementando os investimentos feitos nos primeiros 1000 dias.

Referências

Draper CE, et al. The next 1000 days: building on early investments for the health and development of young children. Lancet. 2024; 404 (10467):2094-2116. (Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(24\)01389-8/fulltext?dgcid=raven_jbs_etoc_feature_lancet1000days24](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(24)01389-8/fulltext?dgcid=raven_jbs_etoc_feature_lancet1000days24))

Nores M, Fink G, Behrman JR, et al. The cost of not investing in the next 1000 days: implications for policy and practice. Lancet. 2024 Nov 18. (Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)01390-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)01390-4))