

Resumo

# Necessidade de oferta de apoio holístico a crianças pequenas em emergências agudas



Rede Interinstitucional  
para a Educação em  
Situações de Emergência

A Rede Interinstitucional para a Educação em Situações de Emergência (INEE) é uma rede aberta, global, constituída por membros que trabalham em conjunto em estruturas humanitárias e de desenvolvimento para garantir que todas as pessoas tenham o direito a uma educação de qualidade, relevante, equitativa e em condições de segurança. O trabalho da INEE é baseado no direito fundamental à educação. Para mais informações e para se juntar à INEE, visite [inee.org](http://inee.org).

**Publicado por:**

Rede Interinstitucional para a Educação em Situações de Emergência (INEE)

INEE © 2023

**Licença:**

Este documento está licenciado sob a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0. É atribuído à Rede Interinstitucional para a Educação em Situações de Emergência (INEE).



**Fotografia da capa:**

Colômbia, 2021 © Christian Jepsen, NRC

**Citação sugerida:**

Rede Interinstitucional para a Educação em Situações de Emergência (INEE). 2023. *Necessidade de oferta de apoio holístico a crianças pequenas em emergências agudas* INEE. <https://inee.org/pt/recursos/necessidade-de-oferta-de-apoio-holistico-criancas-pequenas-em-emergencias-agudas>

Feedback ou perguntas podem ser encaminhados para [earlychildhood@inee.org](mailto:earlychildhood@inee.org).

# Agradecimentos

Este resumo foi encomendado pela Rede Interinstitucional para a Educação em Situações de Emergência (INEE) com o apoio do Grupo de Trabalho sobre Desenvolvimento na Primeira Infância (DPI) da INEE. Ele foi desenvolvido por Nomisha Kurian.

A INEE agradece ao GT-DPI e a outras pessoas que dedicaram o seu tempo e experiência a este documento de advocacy. O processo de revisão foi realizado em nome do GT-DPI por Joan Lombardi, Samantha Friedlander, Grace Boutros, Cassandra Scarpino, Katie Murphy, Elena McEwan, Fiona Beckerlegge, Selamawit Tadesse, Sarah Dababnah e Nour Jarrouj. O Secretariado da INEE (em especial Sarah Montgomery e Rachel McKinney) ofereceu apoio e revisão adicionais.

A INEE agradece o apoio financeiro do UNICEF.

María Angelica Benavides Camacho, Coordenadora de Desenvolvimento da Primeira Infância da INEE, coordenou o processo de desenvolvimento deste documento.

A revisão da versão original em inglês foi feita pela Translators without Borders (CLEAR Global). Esta tradução foi feita pela Translators without Borders (CLEAR Global) em colaboração com a INEE. O design é do 2D Studio.

# Índice

<b>Acrónimos</b>	<b>5</b>
<b>Por que as crianças pequenas em situações de emergência aguda precisam urgentemente de apoio?</b>	<b>6</b>
<b>O que diferentes partes interessadas que oferecem DPI podem fazer?</b>	<b>9</b>
Governos e decisores políticos	9
Organizações e agências de ajuda humanitária	10
Entidades doadoras e organizações filantrópicas	10
<b>Considerações essenciais de DPI em situações de emergência aguda</b>	<b>11</b>
Como as situações de emergência aguda afetam os sistemas de apoio disponíveis para as crianças?	12
Como apoiar crianças pequenas em situações de emergência aguda?	13
Nível 1: Criança	13
Nível 2: Cuidador/a	16
Nível 3: Comunidade	17
Por que escolher o DPI como um caminho para a mudança social?	18
<b>Conclusão</b>	<b>19</b>
<b>Referências</b>	<b>20</b>
<b>Anexos</b>	<b>25</b>
1. Funções e responsabilidades na oferta de DPI em situações de emergência	25
2. Outras práticas promissoras, inovações e facilitadores de programas de DPI de qualidade	27

# Acrónimos

---

BRAC ——— Building Resources Across Communities Organization

DPI ——— Desenvolvimento na Primeira Infância

IC ——— Informador/a-chave

IRC ——— International Rescue Committee (Comité Internacional de Resgate)

MMA ——— Moving Minds Alliance

OMS ——— Organização Mundial de Saúde

UNICEF ——— Fundo de Emergência Internacional para Crianças das Nações Unidas



# Por que as crianças pequenas em situações de emergência aguda precisam urgentemente de apoio?

Play to Learn! in Colombia, 2021 © Milena Ayala, NRC

Para proteger as crianças pequenas e o seu desenvolvimento saudável, é essencial oferecer-lhes apoio robusto e de qualidade no Desenvolvimento na Primeira Infância (DPI) durante situações de emergência aguda. Apoiar o DPI é eficaz do ponto de vista económico, promove estabilidade e crescimento económico a longo prazo e fornece uma ponte para a recuperação e resiliência da comunidade. Este documento de advocacy destaca as principais recomendações para a ação, resume as pesquisas e as lições aprendidas com a atuação no campo e dá voz às pessoas que vivem e trabalham na linha da frente das crises. Ele tem como objetivo orientar e influenciar a advocacy de políticas e sua implementação.

**As situações de emergência aguda abrangem** crises de início súbito que interrompem o funcionamento normal das comunidades, como desastres relacionados com o clima, conflitos armados, epidemias ou deslocamentos em massa. O conceito de emergência “grave” não significa que a emergência seja temporária, pois crises prolongadas também podem incluir situações “graves” (WHO, 2017). Em vez disso, uma emergência aguda é definida pela presença de uma ou mais das seguintes condições:

- Uma proporção significativa da população é subitamente deslocada.
- Funções administrativas e de gestão cruciais são repentinamente interrompidas ou quebradas. Isto resulta na interrupção em grande escala dos serviços públicos essenciais, incluindo serviços de saúde e proteção.
- Os civis experimentam acesso limitado a alimentos, eletricidade, e outros serviços básicos (ou há risco de perder o acesso), episódios novos ou agravados de conflitos armados, ameaças naturais ou industriais, crises induzidas pelas alterações climáticas, e/ou outras crises extremas.

(WHO, 2017)

As situações de emergência aguda interrompem os sistemas e o apoio que protege e nutre as crianças e suas famílias, especialmente as mais novas, que são mais vulneráveis e dependem de cuidadoras/es. Intervenções responsivas e protetoras do DPI em situações de emergência aguda são essenciais para a proteção. Promovem o desenvolvimento e o bem-estar imediatos e de longo prazo nas crianças.

Este documento defende recursos e políticas dedicados que atendam às necessidades exclusivas de crianças pequenas, de suas famílias, de outras/os cuidadoras/es e das comunidades durante situações de emergência aguda. Ao aumentar a consciencialização e fornecer recomendações baseadas em evidências, o documento visa incentivar a colaboração entre diferentes setores e partes interessadas para que trabalhem em conjunto na criação de mudanças fundamentais e duradouras. Isso contribui para garantir que crianças pequenas afetadas por situações de emergência aguda recebam o apoio e as oportunidades de que precisam para um desenvolvimento e bem-estar ideais.

## Por que priorizar o DPI em situações de emergência aguda?

### Porque as crianças pequenas estão entre as mais vulneráveis:

- Em 2022, 230 milhões de crianças viviam em zonas de conflito de alta intensidade (Save the Children, 2022). Em 2018, 29 milhões de bebês – quase 1 em cada 5 bebês em todo o mundo – nasceram em áreas afetadas por conflitos (UNICEF, 2019). Quase 90 milhões de crianças com menos de 7 anos passaram a vida inteira em uma zona de guerra (UNICEF, 2016).
- Crianças pequenas em situações de emergência aguda raramente têm acesso a medidas adequadas de proteção e segurança, cuidados de saúde e alimentação. Elas podem testemunhar e experimentar violência, podem ser feridas, separadas de cuidadoras/es e pares ou ser exploradas. Também podem perder oportunidades de se envolver em atividades lúdicas adequadas a sua idade (Ereky-Stevens et al., 2022). As situações de emergência aguda também interrompem as rotinas e as estruturas que apoiam o desenvolvimento de crianças pequenas. Crianças pequenas precisam de previsibilidade, estabilidade e cuidados responsivos. No entanto, quando as crianças são afetadas por crises, nenhum aspecto das suas vidas é estável ou seguro. Elas podem perder sua casa, sua família ou suas e seus amigos e podem não ter acesso às oportunidades de aprendizagem (Plan Internacional, 2021).
- Durante as crises, pode ser mais difícil para as/os cuidadoras/es conseguirem comida, água e abrigo. Cuidadoras/es também podem estar a enfrentar os próprios problemas de saúde mental relacionados à crise. Isto faz com que seja um desafio para cuidadoras/es oferecerem cuidados responsivos.

### Porque os primeiros anos são cruciais para o desenvolvimento saudável e o bem-estar e estabelecem a base para o futuro de uma criança:

- Durante esse período, o cérebro é mais flexível e rápido a aprender e a desenvolver-se (National Scientific Council on the Developing Child, 2015).
- Experiências adversas durante a primeira infância podem ter impactos de longo prazo na saúde física e mental das crianças, assim como em seu desenvolvimento social e emocional (Shonkoff et al., 2012).

## **Porque o financiamento atual é inadequado em comparação com as necessidades:**

- Programas de DPI são eficientes em termos de investimentos. O UNICEF calculou que a taxa de retorno do investimento em programas para a primeira infância pode chegar a 13,7%. **Isso é medido em termos de melhores resultados de educação e saúde, menor criminalidade e maior rendimento individual no futuro (UNICEF, 2017).**
- Crianças entre 0 e 8 anos são uma das populações mais negligenciadas em situações de emergência aguda, e os investimentos no cuidado e nas respostas de suas necessidades geralmente não são reconhecidos ou financiados. Em 2016, mais de 60% dos planos de resposta humanitária, planos de resposta a pessoas refugiadas e apelos instantâneos não incluíram serviços extensivos de DPI em suas respostas setoriais (Theirworld, 2016). Apenas 3,3% do total da ajuda ao desenvolvimento destinada especificamente para o DPI foi para países afetados por crises em 2017 (MMA, 2020). Em 2021, entidades doadoras investiram 27 vezes mais na educação pós-secundária do que na educação pré-primária, e os investimentos em educação pré-primária representaram apenas 1,1% da ajuda da comunidade internacional à educação (Theirworld, 2023).

## **Porque existem mais evidências acerca do impacto que as intervenções de DPI podem ter sobre crianças e cuidadoras/es, tanto na mitigação dos efeitos negativos das crises quanto no desenvolvimento de resiliência a crises futuras:**

- As intervenções para a primeira infância, incluindo a estimulação precoce, a proteção infantil, as atividades lúdicas, a aprendizagem precoce e o apoio psicossocial, podem mitigar os efeitos negativos de situações de emergência aguda e construir resiliência. No curto prazo, os programas de DPI repõem os cuidados rotineiros e acolhedores. A longo prazo, ajudam a mitigar ou prevenir os efeitos adversos de crises e traumas (por exemplo, os atrasos no desenvolvimento e os desafios com a saúde mental) (Cruz et al., 2022).
- As intervenções de DPI podem apoiar o bem-estar de cuidadoras/es e de toda a família, enquanto recuperam a respetiva estabilidade económica e perseguem as suas aspirações de vida após uma crise (Shah, 2014).
- Intervenções de DPI podem auxiliar com as mudanças sociais mais amplas, por meio da promoção da igualdade de género, de atitudes inclusivas para pessoas com deficiência, da consolidação da paz e da resolução de conflitos, da sustentabilidade ambiental e do apoio à saúde mental (INEE, 2022; Leckman et al., 2014).

**A priorização do DPI em situações de emergência aguda pode ter um efeito cascata sobre as famílias, as comunidades e as sociedades, pois as crianças que recebem cuidados têm maior probabilidade de crescer e se tornarem membros saudáveis, produtivos/os e engajadas/os da sociedade.**



# O que diferentes partes interessadas que oferecem DPI podem fazer?

Burundi, 2022 © GPE, Ingomag

## Governos e decisores políticos

- Atribuir recursos financeiros e técnicos adequados a programas de DPI, incluindo o financiamento de programas integrados e transversais (considerando, por exemplo, o acesso a água, saneamento, higiene e educação) para atender às necessidades holísticas de crianças pequenas, evitando a fragmentação e o isolamento de serviços e garantindo o seu fornecimento contínuo durante emergências.
- Incluir crianças pequenas e suas/seus cuidadoras/es na avaliação de necessidades. Garantir que as suas respostas estão refletidas nos planos de resposta a situações de emergência aguda e nas principais ações. Isto inclui uma lente sensível a DPI sempre que se efetuar análises de situação e avaliações de risco, exigindo serviços de DPI inclusivos e de qualidade durante a elaboração de planos de preparação para emergências, reduzindo os perigos no ambiente físico onde há crianças pequenas, preparando recursos humanos e desenvolvendo a capacidade de resposta às necessidades de crianças pequenas.
- Colaborar com as comunidades locais e as partes interessadas, para identificar e abordar as necessidades e os desafios únicos das crianças e das suas famílias durante emergências (por exemplo, a falta de acesso a serviços básicos, as separações familiares e o risco de exposição a experiências traumáticas durante um estágio formativo de desenvolvimento).
- Disponibilizar financiamentos para desenvolver e fortalecer a compreensão e a capacidade de cuidadoras/es e profissionais de DPI, de modo a assegurarem programas de DPI contextualizados localmente e de elevada qualidade em situações de emergência aguda (por exemplo, formas culturalmente significativas de aprendizagem lúdicas e programas de reunificação familiar).
- Elaborar e defender políticas inclusivas e centradas na criança, especialmente em políticas de gestão de risco de desastres. Isto requer levar em consideração as vulnerabilidades adicionais vivenciadas por crianças com deficiências e doenças crônicas que experienciam situação de emergência aguda. Também envolve considerar as necessidades de crianças pequenas em risco de serem negligenciadas ou discriminadas, tendo em conta, entre outros fatores, género, raça, etnia e situação económica.

## Organizações e agências de ajuda humanitária

- Assegurar que todas as intervenções são sustentáveis e relevantes, apoiando e colaborando com as principais partes interessadas, como autoridades nacionais e locais, prestadores de serviços, profissionais de DPI, pais e cuidadoras/es, parceiros de financiamento e sistemas de coordenação existentes.
- Garantir que o apoio de DPI sensível ao trauma é integrado nos programas e serviços de resposta a emergências, incluindo serviços de nutrição, saúde, educação e proteção.
- Disponibilizar intervenções de DPI específicas, como atividades lúdicas e de aprendizagem e apoio psicossocial, para apoiar o desenvolvimento e o bem-estar infantil como um componente de resposta robusta e abrangente para todas as crianças.
- Criar parcerias com as comunidades locais para desenvolver intervenções de DPI culturalmente apropriadas e específicas ao contexto. Estas intervenções têm de responder às necessidades crescentes das crianças e de cuidadoras/es afetadas/os, e serem sustentáveis ou integráveis nos sistemas locais quando a emergência terminar.
- Apoiar pais e cuidadoras/es na realização de práticas de cuidados positivos e responsáveis; isso inclui garantir que as/os cuidadoras/es entendem a importância dos primeiros anos para a saúde, o bem-estar e a aprendizagem da criança, bem como encaminhá-las/os para os serviços e programas de DPI disponíveis na comunidade.
- Reduzir as barreiras de acesso, incluindo barreiras culturais, físicas e financeiras, e ajudar a desenvolver a capacidade local de programas de DPI sustentáveis, para além do envolvimento da organização.
- Garantir que as abordagens transformadoras de género são integradas no programa de DPI.

## Entidades doadoras e organizações filantrópicas

- Priorizar o financiamento multissetorial, flexível e de longo prazo de cuidados holísticos centrados na criança em situações de emergência e garantir que as necessidades das crianças são incluídas no financiamento de respostas humanitárias.
- Investir em pesquisa e avaliação para construir evidências sobre intervenções de DPI eficazes em emergências; por exemplo, conduzir pesquisas sobre aprendizagem lúdica, apoio parental e cuidados com a saúde mental de cuidadoras/es e abordagens da comunidade como um todo.
- Financiar os esforços de advocacy para garantir que decisoras/es recebem informações, evidências e narrativas que as/os ajudam a priorizar o apoio a DPI.
- Apoiar as intervenções e capacidades de DPI em toda a relação de desenvolvimento humanitário. Isso pode incluir capacitação e formação de organizações e de partes interessadas locais para sustentar e ampliar os programas de DPI para além da fase de emergência. É importante considerar a eficácia dos programas comunitários na expansão do acesso e da sustentabilidade.

Estas ações-chave visam garantir que governos, organizações humanitárias, agências humanitárias e entidades doadoras priorizem e apoiem ativamente o desenvolvimento da primeira infância em situações de emergência.

A photograph showing three young children in a classroom setting, focused on playing with colorful blocks on a table. They are smiling and engaged in their activity.

# Considerações essenciais de DPI em situações de emergência aguda

Filipinas, 2013 © T Jump, IRC

Os primeiros anos são cruciais para o desenvolvimento físico, intelectual e socioemocional das crianças. Entre o nascimento e os 3 anos de idade, o cérebro desenvolve-se a um ritmo muito mais rápido do que em qualquer outra fase de desenvolvimento. O cérebro é muito flexível e capaz de aprender e desenvolver caminhos novos (National Scientific Council on the Developing Child, 2015). Em 2017, o Centro de Desenvolvimento da Criança de Harvard (Harvard Centre on the Developing Child) descobriu que crianças com menos de 5 anos formam mais de um milhão de ligações cerebrais por segundo. Este ritmo de aprendizagem não se repete em nenhum outro momento de nossas vidas. É importante proteger esta janela crítica de oportunidades para crianças em situações de crise.

“Quando o Talibã assumiu o poder, a minha família foi evacuada em 2 dias, no meio de atentados suicidas no Afeganistão. Não tínhamos nenhuma roupa. Os meus sete filhos pequenos não puderam levar os seus livros ou CDs de filmes. Deixaram suas e seus amigos para trás. Nem pudemos levar os nossos telefones porque, caso contrário, membros do Talibã poderiam tê-los confiscado no caminho. Tínhamos uma casa grande e, de repente, deixamos tudo para trás e começamos a acampar em quartos pequenos e sobrelotados. Como pai, senti que nessa altura não podia comprar muita coisa para os meus filhos. O que eu poderia fazer para que elas e eles se sentissem em casa? Então, um colega trouxe-nos os Bonecos da Rua Sésamo (Sesame Street) e, de repente, as crianças começaram a brincar e a sentir que tudo estava normal. Riam, brincavam. Pensavam que estavam de volta a casa. Ao vê-las, senti que estava a acontecer um milagre. Estes momentos são o motivo pelo qual tenho dedicado minha vida ao desenvolvimento na primeira infância.” (IC, Sesame Workshop)

É crucial priorizar o apoio a oportunidades de DPI de qualidade às crianças afetadas por situações de emergência aguda. Mais de 200 milhões de crianças com menos de 5 anos correm o risco de não atingirem todo o seu potencial de crescimento e de prosperarem devido à pobreza e ao acesso inadequado a cuidados de saúde, nutrição e educação (International Rescue Committee, 2022). Durante e após situações de emergência aguda, as vulnerabilidades das crianças pequenas multiplicam-se. Além de ferimentos e morte, os riscos que as crianças pequenas em situações de emergência aguda enfrentam incluem ser separadas de suas famílias, perder cuidadoras/es e pares e ter suas casas e ambientes de aprendi-

zagem danificados ou destruídos. À medida que os fatores de proteção que normalmente protegem seu bem-estar desaparecem ou se tornam mais fracos, as crianças pequenas tornam-se mais vulneráveis a desnutrição, doenças, abuso, exploração, separação e angústia. Consequentemente, perdem os componentes vitais que nutrem seus cérebros em crescimento e apoiam o desenvolvimento saudável – ambientes estimulantes e atenciosos, nutrição e saúde adequadas, além de oportunidades de aprendizagem de qualidade. Serviços de DPI de qualidade têm o potencial de restaurar esses componentes essenciais e estabelecer o caminho para um futuro mais sólido.

## Como as situações de emergência aguda afetam os sistemas de apoio disponíveis para as crianças?

Ao **nível social**, as situações de emergência aguda em ambientes já frágeis podem prejudicar ainda mais a saúde, as oportunidades de aprendizagem e os serviços sociais, dificultando o acesso de crianças pequenas e famílias a esses serviços essenciais. Situações de emergência aguda podem aumentar a deslocação, tanto interna quanto externa, o que amplia o número já grande de pessoas deslocadas em crises prolongadas. A infraestrutura destruída, os meios de subsistência interrompidos e a perda de ativos contribuem para o declínio econômico das comunidades, tornando ainda mais difícil para as famílias que já vivem em ambientes difíceis e incertos atender às necessidades de suas crianças pequenas. Portanto, o apoio abrangente do desenvolvimento na primeira infância em situações de emergência aguda é crucial para evitar que as crises prolongadas existentes sejam exacerbadas.

**Parceiros de implementação e organizações que trabalham nesses ambientes também são afetados negativamente.** Oferecer serviços de DPI em situações de emergência aguda pode ser um desafio, devido aos desafios operacionais, ao subfinanciamento crônico e à falta de vontade política. As emergências agudas geralmente redirecionam o financiamento disponível para acomodar o aumento das necessidades de esforços de socorro, como alimentos, água e abrigo. Isto limita o financiamento e a atenção política das iniciativas de desenvolvimento na primeira infância, embora o apoio do DPI inclua nutrição, proteção e saúde que salvam vidas (Daelmans et al., 2021)

É imperativo que a responsabilidade por serviços robustos e de qualidade centrados na criança seja partilhada entre setores e os agentes envolvidos com a oferta de DPI. Isto precisa ser observado tanto antes quanto durante as situações de emergência aguda, quando estruturas e sistemas podem enfraquecer ou colapsar. Na ausência de responsabilidade partilhada, é desafiante fornecer serviços holísticos de DPI. Atualmente, existem poucos grupos de trabalho específicos para o tema de DPI nos sistemas de resposta humanitária a nível nacional (MMA, 2023a). Além disso, os serviços voltados a crianças em contextos frágeis podem ser fragmentados ou inexistentes. Isto pode tornar difícil ou impossível realizar intervenções de DPI de forma eficaz em situações de emergência aguda, pois pode não haver mecanismos estabelecidos para partilhar dados e informações, colaboração e ação coletiva. Este cenário cria lacunas, sobreposições e abordagens

diferentes, que poderiam ser melhor abordadas por meio de um sistema de coordenação coeso. Coordenação e parceria eficazes entre as partes interessadas a nível local equivale a alinhar esforços, partilhar informações e evitar a duplicação de serviços (por exemplo, [Play to Learn Consortium, 2023](#); [Swing Wilton et al., 2021](#)). O [Anexo 1](#) oferece mais informações sobre as diferentes funções e responsabilidades das partes interessadas em parcerias eficazes.

**As famílias** podem ter dificuldades de acesso a abrigo, comida, água potável, educação e assistência à saúde durante situações de emergência aguda. Elas vivem geralmente em acampamentos, habitações informais ou áreas urbanas superlotadas e com poucos recursos. Situações de emergência aguda também podem sobrecarregar os recursos limitados das comunidades em crises prolongadas. Quando as famílias procuram ajuda, podem descobrir que os serviços sociais e as autoridades locais já estão sobrecarregados. Além disso, em áreas afetadas por conflitos ou desastres ambientais, a violência e as interrupções podem limitar o acesso e a prestação de serviços essenciais de DPI às populações afetadas.

## Como apoiar crianças pequenas em situações de emergência aguda?

Os serviços de DPI são uma fonte valiosa de apoio para crianças pequenas, suas/seus cuidadoras/es e comunidades, quando enfrentam e se recuperam de situações de emergência aguda. Este valor distribui-se por três níveis<sup>1</sup>: a criança, a/o cuidador/a e a comunidade. Em cada nível, descrevemos práticas promissoras, inovações e facilitadores de programas de DPI de qualidade.

### Nível 1: Criança

Neste nível, os serviços de DPI ajudam a estabelecer as bases para que crianças pequenas prosperem. Deve ser dada atenção às necessidades contínuas e em evolução ao longo da vida de uma situação de emergência, observando que emergências de início abrupto podem-se estender a emergências crônicas para uma parte ou para toda a população.

No **curto prazo**, programas de DPI podem restaurar a rotina e a sensação de estabilidade, permitindo cuidados nutritivos, incluindo boa saúde, nutrição adequada, proteção e segurança, cuidados de resposta e oportunidades de aprendizagem.

No **longo prazo**, os efeitos da oferta de DPI estendem-se para além da crise imediata. Crianças que sofrem de estresse tóxico durante situações de emergência correm maior risco de atrasos no desenvolvimento a longo prazo, dificuldades de apren-

---

<sup>1</sup> A palavra "nível" não é usada para significar que crianças, cuidadoras/es e comunidades formam áreas de intervenção separadas. Estes grupos estão interconectados, sobrepõem-se e influenciam-se mutuamente. Usamos a palavra "nível" apenas para facilitar a compreensão das diferentes partes interessadas e dos diversos tipos de necessidades e de potenciais prioridades da programação.

dizagem e desafios de saúde mental (Shonkoff et al., 2012). Os programas de DPI promovem resiliência e bem-estar ao longo da vida, fornecendo apoio psicossocial, acesso a cuidados de saúde, nutrição e aprendizagem precoce. A taxa de retorno do investimento em programas para a primeira infância (medida em termos de melhores resultados em educação e saúde, menor criminalidade e maior potencial de rendimento individual) pode chegar a **13,7%** (UNICEF, 2017). Portanto, investir no apoio ao DPI durante e após as crises é crucial, tanto a curto quanto a longo prazo. A seguir, sugerimos algumas áreas-chave nas quais intervir.

## Segurança e saúde física

Quando ocorre uma emergência aguda, a segurança e a saúde física das crianças pequenas talvez precisem ter prioridade imediata.

<b>Quais são os impactos potenciais da crise?</b>	Um dos muitos problemas possíveis é a <b>desnutrição</b> , já que situações de emergência aguda geralmente interrompem os sistemas alimentares e o acesso a refeições nutritivas. Por sua vez, crianças pequenas desnutridas apresentam crescimento atrofiado, sistema imunológico enfraquecido e consequências para a saúde a longo prazo, incluindo comprometimento do desenvolvimento cerebral, da memória e do funcionamento cognitivo.
<b>Como as intervenções de DPI podem responder a estas necessidades?</b>	Oferecer nutrição de emergência, como programas de alimentação terapêutica e suplementação de micronutrientes. Implementar educação nutricional com base na comunidade e apoio ao aleitamento materno para as/os cuidadoras/es. Garantir o acesso a alimentos seguros e nutritivos por meio de programas de distribuição, ou vouchers.

Mais orientações técnicas sobre como lidar com o impacto de situações de emergência aguda na saúde física e no desenvolvimento de crianças pequenas estão disponíveis no [Anexo 2](#).

## Desenvolvimento socioemocional

Junto com a saúde física e a proteção, o aspecto socioemocional do desenvolvimento de crianças deve ser priorizado quando ocorre uma emergência.

<b>Quais são os impactos potenciais da crise?</b>	A situações de emergência aguda podem levar à <b>separação</b> de crianças pequenas de suas e seus cuidadores principais e à perda de familiares ou laços com suas casas e comunidades, resultando em sentimentos de medo, ansiedade e insegurança. Essa ruptura dos laços de apego pode ter efeitos duradouros no seu desenvolvimento socioemocional.
---	--

### Como as intervenções de DPI podem responder a estas necessidades?

Oferecer às crianças e cuidadoras/es cuidados informados sobre traumas e apoio psicossocial, para ajudá-las/os a se recuperarem da ansiedade da separação. Programas de saúde mental em ambientes humanitários devem ser baseados em evidências, adaptáveis, acessíveis, económicos e escaláveis (Daelmans et al., 2021; Lara, 2021). O modelo Humanitarian Play Lab do BRAC combina a aprendizagem baseada no jogo com o apoio psicossocial para promover um sentimento de orgulho e pertença entre as crianças Rohingya deslocadas. O modelo lúdico utiliza *kabbiyas* (rimas populares), *kissas* (fábulas e histórias locais) e arte floral culturalmente característica dessa comunidade para ajudar crianças afetadas por traumas que, de outra forma, permaneceriam retraídas e silenciosas, a reencontrarem-se e a curarem-se por meio de práticas culturais indígenas (Mariam et al., 2021).

“Quando o Burundi foi inundado em 2015, trabalhei na avaliação de emergência de proteção infantil, e as crianças pequenas tinham ficado aterrorizadas e confusas com o caos. Os autocarros / ônibus na fronteira levaram as pessoas para os campos de registo, mas a coordenação foi um pesadelo. A primeira prioridade das famílias era garantir que as crianças estavam seguras, por isso colocavam as crianças nos transportes e entregavam-nas a um membro da comunidade. Ser entregue a um parente ou estranho interrompeu a ligação segura das crianças com suas/seus cuidadoras/es e provocou-lhes ansiedade de separação. Houve frequentemente regressão em termos de desenvolvimento. Era necessário garantirmos que as famílias permanecessem juntas, por isso passámos muito tempo a tentar reunir as famílias e a fazê-las sentir-se seguras, assegurando-lhes que o bem-estar de suas filhas e seus filhos seria uma prioridade. Também é muito importante cuidar das/os cuidadoras/es porque, em situações de emergência aguda, o caos é total.” (IC, Comité Internacional de Resgate)

### Apoiar as/os cuidadoras/es

Pais e outras/os cuidadoras/es primárias/os são as influências mais poderosas no desenvolvimento das crianças pequenas. No entanto, as situações de emergência geralmente tornam difícil às/aos cuidadoras/es conseguir dar resposta às necessidades básicas das crianças pequenas e criar um ambiente estável.

### Quais são os impactos potenciais da crise?

Geralmente as situações de emergência aguda **interrompem as interações e rotinas normais entre cuidador/a e criança**. Cuidadoras/es podem sentir estresse, angústia e falta de recursos, enfraquecendo sua capacidade de prestar cuidados responsivos e de interagir com crianças pequenas de forma estimulante.

## Como as intervenções de DPI podem responder a estas necessidades?

Oferecer educação a pais e grupos de apoio para melhorar o cuidado de resposta.

Formar cuidadoras/es em desenvolvimento na primeira infância e de estimulação cognitiva.

Criar oportunidades para atividades interativas entre pais e crianças, e sessões lúdicas.

### Algumas crianças são especialmente vulneráveis

Algumas crianças são particularmente vulneráveis durante situações de emergência:

- Crianças com deficiência, que enfrentam vários desafios, desde problemas de mobilidade até sensibilidades sensoriais (Mann et al., 2021), podem ter dificuldade em adaptar-se no caos das crises. Essas situações podem ser ainda mais difíceis para crianças com condições como o transtorno do espectro autista, devido à maior sensibilidade e aos desafios de regulação emocional.
- As crises podem também dificultar o acesso a dispositivos auxiliares para crianças com deficiências físicas, deixando-as mais dependentes das/os cuidadoras/es e excluídas dos serviços de emergência (Mann et al., 2021).
- As situações de emergência aguda podem interromper o acesso a medicamentos que salvam vidas, afetando gravemente crianças com doenças crônicas que dependem desses medicamentos.
- Meninas correm maior risco de exploração sexual e violência de gênero durante situações de emergência (UNICEF, 2015). Em ambientes frágeis, elas têm maior probabilidade de perder o acesso à educação (Wenham & Davies, 2022).
- As comunidades indígenas, num total de mais de 370 milhões em todo o mundo, são deslocadas a uma taxa mais elevada do que outras comunidades, devido a histórias de opressão que as impedem de ter acesso a terras e recursos ancestrais. Isto as torna mais suscetíveis a ameaças (Huang, 2018; Lambert & Scott, 2019).

É vital considerar estas vulnerabilidades adicionais na oferta de DPI.

## Nível 2: Cuidador/a

Situações de emergência aguda, como desastres ambientais, conflitos armados ou crises de saúde pública, são vistas como agudas porque causam a quebra ou o colapso de serviços e infraestruturas essenciais (OMS, 2017). Ficar sem apoio da comunidade torna as/os cuidadoras/es e as famílias vulneráveis.

As intervenções de DPI desempenham muitos papéis no apoio às/aos cuidadoras/es durante situações de emergência aguda:

- A saúde mental de cuidadoras/es pode ser protegida por meio de intervenções de apoio psicossocial, que oferecem aconselhamento e reforço da resiliência às famílias que lidam com os efeitos das crises na saúde mental (MMA, 2023b).



- As intervenções para o desenvolvimento de habilidades parentais podem ensinar cuidadoras/es, inclusive pais e cuidadores do sexo masculino, sobre o desenvolvimento infantil e promover práticas de cuidado infantil com igualdade de gênero (Plan International, 2021). Estas intervenções também facilitam redes de apoio comunitário, que podem fornecer assistência emocional e prática (World Vision International, 2014).
- Ter educadoras/es e facilitadoras/es em espaços adequados para crianças estimula o desenvolvimento precoce e pode oferecer orientação e apoio às/aos cuidadoras/es. Intervenções inclusivas de DPI podem ser especialmente úteis para cuidadoras/es de crianças com necessidades adicionais em situações de crises que provocam a interrupção ao acesso a serviços médicos.
- Ao oferecer creches seguras e gratuitas, os programas de DPI também permitem que cuidadoras/es se dediquem a atividades que gerem rendimentos ou participem em formações profissionais, o que pode tornar as famílias mais resilientes e ajudá-las a se recuperar (Shah, 2019).

Estas intervenções holísticas atenuam o impacto do estresse, do isolamento e da instabilidade econômica de cuidadoras/es durante situações de emergência aguda, sustentando o bem-estar tanto de cuidadoras/es quanto das crianças. Para orientações técnicas mais detalhadas, consulte o Anexo 3.

## Nível 3: Comunidade

As intervenções de DPI podem ir além das crianças e famílias, promovendo mudanças positivas nas comunidades e sociedades. “Comunidade” pode ter significados diversos: a comunidade em que as famílias vivem quando ocorre uma emergência aguda, a comunidade para a qual fogem em busca de refúgio ou a comunidade que se desenvolve em redor das famílias durante uma crise.

As comunidades dão mais apoio a crianças pequenas e famílias quando: ajudam cuidadoras/es e a sua saúde mental; incluem crianças e famílias com deficiência; apoiam vários grupos étnicos e raciais, e são sensíveis ao gênero. Os programas de DPI podem incentivar essas características positivas nas comunidades praticando e promovendo, eles próprios, valores inclusivos.

Programas de DPI **transformadores de gênero** são fundamentais, principalmente em situações de emergência aguda, nas quais as mulheres suportam normalmente a maior parte da carga dos cuidados infantis (Nugroho et al., 2022). Estes programas desafiam os estereótipos e as barreiras de gênero ao garantir o acesso de meninas à educação e promover atitudes inclusivas desde cedo (Nugroho et al., 2022; Aboud et al., 2012). As iniciativas de **DPI inclusivas para pessoas com deficiência** fornecem tecnologias de apoio e de rastreio precoce essenciais, especialmente vitais em crises durante as quais as crianças com deficiência podem perder o acesso a cuidados médicos (INEE, 2022). O **apoio à saúde mental**, durante e após as situações de emergência, é fundamental para prevenir problemas psicológicos a longo prazo e fomentar o bem-estar da comunidade (Cruz et al., 2022; Devakumar et al., 2014; Jordans et al., 2015). A integração de elementos

de **consolidação da paz** no DPI, como competências de resolução de conflitos e construção de empatia, pode reduzir a probabilidade de conflitos futuros e promover uma paz duradoura (Leckman et al., 2014). Por fim, a **educação sobre sustentabilidade ambiental** no DPI introduz valores de responsabilidade desde uma idade precoce, relevantes em face de futuras situações de emergência relacionadas com as alterações climáticas (Somerville & Williams, 2015).

## Por que escolher o DPI como um caminho para a mudança social?

Cada vez mais, a pesquisa e as práticas centram-se nos serviços de DPI como um caminho para fazer estas mudanças sociais mais amplas (por exemplo, Leckman et al., 2014) porque o DPI tem o potencial único de unir comunidades. O DPI permite que as famílias se reúnam, troquem conhecimentos e construam relações. Mesmo em áreas altamente afetadas por conflitos, serviços de DPI podem oferecer um terreno comum para que as e os membros da comunidade de todas as gerações interajam e partilhem a esperança de que suas filhas e seus filhos tenham um futuro melhor, o que melhora a coesão social.

“Encontrei um reconhecimento comum, em todas as culturas em que trabalhei, sobre a importância da infância e a necessidade de nutrir, amar e cuidar de todas as crianças. O DPI é bom por ser capaz de se basear nesse princípio. Em vez de trazer algo que não é culturalmente aceitável, há um ponto comum: os pais amam suas filhas e seus filhos e querem o melhor para elas/es.” (IC, Comité Internacional de Resgate)

# Conclusão



Ucrânia, 2022 © Diana Zeyneb Alhindawi, IRC

Durante e após uma crise, as crianças mais jovens costumam ser as mais afetadas. As situações de emergência são excepcionalmente prejudiciais porque causam a interrupção de serviços essenciais e grandes traumas, como a deslocação súbita (WHO, 2017). Em situações de crises, o valor dos serviços do DPI tem impacto em três níveis: na **criança**, nas/os **cuidadoras/es** e na **comunidade**.

Ao nível da **criança**, programas de DPI robustos podem ajudar a reduzir os fatores de estresse e a exposição a experiências traumáticas de uma situação de emergência, apoiando a nutrição, a aprendizagem, a segurança e o bem-estar geral de crianças durante uma janela crucial de desenvolvimento.

Ao nível das/os **cuidadoras/es**, serviços de DPI nas situações de emergência podem proteger as famílias, aliviando o estresse de cuidadoras/es e fortalecendo os laços entre cuidador/a e criança. Também podem ajudar a redistribuir os deveres de cuidado da criança e promover a reconstrução da economia, o que oferece benefícios para toda a vida e ao longo de várias gerações.

Ao nível da **comunidade**, programas de DPI que promovam a paz, a inclusão da deficiência, a transformação de gênero e a consciência ambiental podem ter um efeito positivo nas normas sociais, usando o seu poder de unir comunidades como espaços intergeracionais de coesão social e aspirações compartilhadas para o futuro das crianças.

Nos três níveis, é essencial que haja uma programação **multissetorial** e **integrada**. Apesar da falta de investimento financeiro e político no DPI, bem como das barreiras operacionais à implementação nos contextos de crise, práticas promissoras globais indicam que programas de DPI têm a capacidade de oferecer benefícios substanciais para as comunidades.

# Referências

- Abimana, M., Karangwa, E., Hakizimana, I., Kirk, C., Beck, K., Miller, A., Havugarurema, S., Bahizi, S., Uwamahoro, A., Wilson, K., Nemerimana, M. & Nshimiyiryo, A. (2020). *Assessing factors associated with poor maternal mental health among mothers of children born small and sick at 24-47 months in rural Rwanda*. *BMC Pregnancy Childbirth*, 21;20(1):643. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7579859>
- About, F. E., Tredoux, C., Tropp, L. R., Brown, C. S., Niens, U., Noor, N. M., & Una Global Evaluation Group. (2012). *Interventions to reduce prejudice and enhance inclusion and respect for ethnic differences in early childhood: A systematic review*. *Developmental review*, 32(4), 307-336.
- Bellizzi, S., McDougall, L., Manji, S., & Lincetto, O. (2021). *Commentary: Newborns in Fragile and Humanitarian Settings: A Multi-Agency Partnership Roadmap*. *Journal on Education in Emergencies* 7(1), 164-170. <https://doi.org/10.33682/eqk0-Ozek>
- Black, M. M., & About, F. E. (2011). *Responsive feeding is embedded in a theoretical framework of responsive parenting*. *The Journal of Nutrition*, 141(3), 490-494.
- Cruz, D., Lichten, M., Berg, K., & George, P. (2022). *Developmental trauma: Conceptual framework, associated risks and comorbidities, and evaluation and treatment*. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 1560.
- Daelmans, B., Mahalakshmi, N., Hanna, F., Lincetto, O., Dua, T., & Hunt, X. (2021). *Commentary: Supporting Maternal Mental Health and Nurturing Care in Humanitarian Settings*. *Journal on Education in Emergencies*, 7(1), 171-183.
- Dalrymple, K. (2019). *Mindful Learning: Early Childhood Care and Development for Refugee Children in Tanzania*. *Journal on Education in Emergencies*, 5(1), 133-155.
- Devakumar, D., Birch, M., Osrin, D., Sondorp, E. & Wells, J. (2014). *The intergenerational effects of war on the health of children*. *BMC Medicine*, 12(57), 1-15.
- Eltanamly, H., Leijten, P., Jak, S., & Overbeek, G. (2019). *Parenting in times of war: A metaanalysis and qualitative synthesis of war exposure, parenting, and child adjustment*. *Trauma, Violence, & Abuse*. Advanced online publication. <https://doi.org/10.1177/1524838019833001>

- Ereky-Stevens, K., Siraj, I., & Kong, K. (2022). Review of the Research Evidence on Early Childhood Education and Care in Refugee Contexts in Low-and Middle-Income Countries. *International Journal of Child Care and Education Policy*, 17(7), 1-23.
- Huang, S. M. (2018). *Understanding disaster (in) justice: Spatializing the production of vulnerabilities of indigenous people in Taiwan*. *Environment and Planning E: Nature and Space*, 1(3), 382-403.
- Inter-agency Network for Education in Emergencies (INEE). (2022). *Opportunities and challenges for Disability-Inclusive Early Childhood Development in Emergencies*. <https://inee.org/resources/opportunities-and-challenges-disability-inclusive-early-childhood-development-emergencies>.
- Jordans, M. J. D., & Tol, W. A. (2015). *Mental health and psychosocial support for children in areas of armed conflict: call for a systems approach*. *BJPsych International*, 12(3), 72-75.
- Kurian, N. (2023). Building inclusive, multicultural Early Years classrooms: strategies for a culturally responsive ethic of care. *Early Childhood Education Journal*, 1-16.
- Lambert, S. J., Scott, J. C. (2019). *International Disaster Risk Reduction Strategies and Indigenous Peoples*. *The International Indigenous Policy Journal*, 10(2). DOI:10.18584/ijpj.2019.10.2.2
- Lara, F. A. (2021). *Building Resilience and Mitigating the Impact of Toxic Stress in Young Children: A Model for Transforming Parenting and Male Caregiving in El Salvador*. *Journal on Education in Emergencies*, 7(1), 96-111. <https://doi.org/10.33682/29xd-8cq5>
- Leckman, J. F., Panter-Brick, C., & Salah, R. (Eds.). (2014). *Pathways to peace: The transformative power of children and families*. MIT Press.
- Lynch, P. (2016). *Early childhood development (ECD) and children with disabilities*. <https://www.heart-resources.org/wp-content/uploads/2016/07/Paul-Lynch-reading-pack-1.pdf>
- Mann, M., McMillan, J. E., Silver, E. J., & Stein, R. E. (2021). *Children and adolescents with disabilities and exposure to disasters, terrorism, and the COVID-19 Pandemic: a Scoping Review*. *Current psychiatry reports*, 23, 1-12.
- Mansur, S. (2021). *Accessible Strategies to Support Children's Mental Health and Wellbeing in Emergencies: Experience from the Rohingya Refugee Camp*. *Journal on Education in Emergencies*, 7(1), 150-163.
- Mariam, E., Ahmad, J., & Sarah Sarwar, S. (2021). *BRAC Humanitarian Play Lab Model: Promoting Healing, Learning and Development for Displaced Rohingya Children*. *Journal on Education in Emergencies*, 7(1), 133-149.

- McNab, S. E., Dryer, S. L., Fitzgerald, L., Gomez, P., Bhatti, A. M., Kenyi, E., Somji, A., Khadka, N., & Stalls, S. (2022). *The silent burden: a landscape analysis of common perinatal mental disorders in low- and middle income countries*. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04589-z>
- Moving Minds Alliance (2023a). *Lessons From Cross-Sectoral Issues: Pathways to greater representation for ECD in the humanitarian Sector*. <https://movingmindsalliance.org/lessons-from-cross-sectoral-issues-pathways-to-greater-representation-for-eed-in-the-humanitarian-sector/>
- Moving Minds Alliance (2023b). *Why supporting caregivers' mental health in crisis settings is essential for young children's holistic development*. The MHPSS Collaborative.
- Moving Minds Alliance (2020). *Analysis of international aid levels for early childhood services in crisis contexts: Key insights*. <https://movingmindsalliance.org/analysis-of-international-aid-levels-for-early-childhood-services-in-crisis-contexts-key-insights/>
- National Scientific Council on the Developing Child. (2015). *Supportive Relationships and Active Skill-Building Strengthen the Foundations of Resilience: Working Paper 13*.
- Plan International (2021). *Promoting Men's Engagement in Early Childhood Development: A Programming and Influencing Package*. Promundo and Plan International.
- Plan International (2022). *Early Childhood Development, Nutrition and Health in Emergencies*. Plan International.
- Play to Learn Consortium. (2023). *The Promise of Play: Supporting Young Children and Families Affected by Crises*. New York: Sesame Workshop. [https://sesameworkshop.org/wp-content/uploads/2023/04/2022-Annual-Report\\_WEB\\_FINAL.pdf](https://sesameworkshop.org/wp-content/uploads/2023/04/2022-Annual-Report_WEB_FINAL.pdf)
- Shah, S. (2019). *Early childhood development in humanitarian crises: South Sudanese refugees in Uganda*. Routledge.
- Shonkoff, J. P. (2017). *Breakthrough impacts: What science tells us about supporting early childhood development*. *YC Young Children*, 72(2), 8-16.
- Shonkoff, J. P., Garner, A. S., Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health, Committee on Early Childhood, Adoption, and Dependent Care, and Section on Developmental and Behavioral Pediatrics, Siegel, B. S., Dobbins, M. I., Earls, M. F., & Wood, D. L. (2012). *The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress*. *Pediatrics*, 129(1), e232-e246.
- Somerville, M., & Williams, C. (2015). *Sustainability education in early childhood: An updated review of research in the field*. *Contemporary Issues in Early Childhood*, 16(2), 102-117.

- Spry, E., Wilson, C., Middleton, M., Moreno-Betancur, M., Doyle, L., Howard, L., Hannan, A., Wlodek, M., Cheong, J., Hines, L., Coffey, C., Brown, S., Olsson, C. & Patton, G. (2020). *Parental mental health before and during pregnancy and offspring birth outcomes: A 20-year preconception cohort of maternal and paternal exposure*. *EClinicalMedicine*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7599306>
- Theirworld (2023). *A diminished priority: An updated scorecard on donor funding to pre-primary education during Covid-19*. Act for Early Years, REAL Centre University of Cambridge. <https://reliefweb.int/report/world/diminished-priority-updated-scorecard-donor-funding-pre-primary-education-during-covid-19>
- Theirworld (2016). *Safe Spaces: the Urgent Need for Early Childhood Development in Emergencies and Disasters*. <https://theirworld.org/resources/report-safe-spaces-the-urgent-need-for-early-childhood-development-in-emergencies-and-disasters/>
- UNICEF (2015). *Keeping Children Safe in Emergencies*. <https://www.unicef.org.uk/wp-content/uploads/2015/11/Keeping-Children-Safe-in-Emergencies.pdf>
- UNICEF. (2014). *Early Childhood Development in Emergencies Integrated Programme Guide*. <https://www.unicef.org/documents/early-childhood-development-emergencies>
- UNICEF. (2016, March 24). "87 million children under age 7 have known nothing but conflict." <https://www.unicef.org/png/press-releases/87-million-children-under-7-have-known-nothing-conflict-unicef>
- UNICEF (2017) *Early Moments Matter for each child*. [https://www.unicef.org/sites/default/files/press-releases/glo-media-UNICEF\\_Early\\_Moments\\_Matter\\_for\\_Every\\_Child\\_report.pdf](https://www.unicef.org/sites/default/files/press-releases/glo-media-UNICEF_Early_Moments_Matter_for_Every_Child_report.pdf)
- UNICEF. (2019). *29 million babies born into conflict in 2018*. Press release. <https://www.unicef.org/press-releases/29-million-babies-born-conflict-2018>
- UNICEF. (2022). *Add Today Multiply Tomorrow: Building an Investment Case for Early Childhood Education*. <https://www.unicef.org/reports/add-today-multiply-tomorrow>
- Wenham, C., & Davies, S. E. (2022). *WHO runs the world–(not) girls: gender neglect during global health emergencies*. *International Feminist Journal of Politics*, 24(3), 415-438.
- World Bank. (2019). *Revised Classification of Fragility and Conflict Situations for World Bank Group Engagement*. <https://thedocs.worldbank.org/en/doc/333071582771136385-0090022020/original/ClassificationofFragileandConflictAffectedSituations.pdf>
- World Health Organization. (2020). *Nurturing care for children living in humanitarian settings: thematic brief*. [https://nurturing-care.org/wp-content/uploads/2021/06/NC\\_humanitarian.pdf](https://nurturing-care.org/wp-content/uploads/2021/06/NC_humanitarian.pdf)

- World Health Organization, United Nations Children's Fund and the World Bank Group (2018). *Nurturing Care for Early Childhood Development: A Framework for Helping Children Survive and Thrive to Transform Health and Human Potential*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272603>
- World Health Organization. (2017). *Vaccination in acute humanitarian emergencies: a framework for decision making*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/255575>
- World Health Organization. (2016). *Integrating Early Childhood Development (ECD) activities into Nutrition Programmes in Emergencies. Why, What and How*. [https://www.who.int/publications-detail-redirect/integrating-early-childhood-development-\(ecd\)activities-into-nutrition-programmes-in-emergencies](https://www.who.int/publications-detail-redirect/integrating-early-childhood-development-(ecd)activities-into-nutrition-programmes-in-emergencies)
- World Vision International. (2014). *Philippines: World Vision defends moms and babies in tough times*. <https://www.wvi.org/child-health-now/article/philippines-world-vision-defends-moms-and-babies-tough-times>
- Wilton, K., Vachon, A., Maeve Murphy, K., Al Aqra, A., Ensour, A., Ibrahim, I., Tahhan, A., Hoyer, K., & Powell, C. (2021). *Home Visiting in the Middle East: Reflections on the Implementation of Reach Up and Learn*. *Journal on Education in Emergencies* 7 (1): 80-95. <https://doi.org/10.33682/pzjw-p1nc>
- Zhang, S., Dang, R., Yang, N., Bai, Y., Wang, L., Abbey, C. & Rozelle, S. (2018). *Effect of Caregiver's Mental Health on Early Childhood Development across Different Rural Communities in China*. *Int J Environ Res Public Health*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6265717>



## 1. Funções e responsabilidades na oferta de DPI em situações de emergência

Para defender e colaborar estrategicamente, é essencial compreender as diferentes funções e responsabilidades das partes interessadas. Descrevemos as maneiras pelas quais diferentes partes interessadas podem contribuir para construir um ecossistema robusto de apoio ao DPI em situações de emergência.

Partes interessadas	Funções e responsabilidades
Cuidadoras/es e comunidades locais	<ul style="list-style-type: none"><li>• Participar ativamente e interagir na oferta de DPI</li><li>• Apoiar e estimular o desenvolvimento das crianças</li><li>• Contribuir para o sucesso e a sustentabilidade dos programas de DPI</li></ul>
Organizações comunitárias	<ul style="list-style-type: none"><li>• Implementar as intervenções de DPI ao nível da base e da comunidade</li><li>• Aumentar a consciencialização e desenvolver competências locais sobre DPI</li><li>• Garantir que os programas de DPI sejam relevantes e eficazes</li><li>• Defender o apoio ao DPI inclusivo na ação humanitária</li></ul>
Decisores políticos (governos nacionais e locais)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Considerar as evidências, pesquisas e contribuições das partes interessadas para desenvolver políticas, regulamentos, estratégias e um enquadramento para a oferta de DPI nos níveis nacionais e locais</li><li>• Alocar recursos para as intervenções de DPI</li><li>• Integrar o DPI nos planos nacionais de resposta às catástrofes e desastres</li><li>• Coordenar com os diferentes ministérios envolvidos no DPI para realizar intervenções integradas e multidimensionais</li></ul>

Partes interessadas	Funções e responsabilidades
Organizações nacionais e ONGs internacionais	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Construir parcerias com organizações com liderança local para ajudar a fornecer apoio técnico, financiamento e coordenação para oferecer serviços diretos e apoio ao DPI nas situações de emergência</li> <li>• Apoiar a capacitação local e trabalhar em estreita colaboração com as comunidades e partes interessadas locais para tornar as intervenções eficazes</li> <li>• Contribuir para a elaboração de políticas globais e esforços de defesa do DPI nas respostas humanitárias</li> </ul>
Entidades doadoras e instituições filantrópicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fornecer apoio financeiro flexível, subsídios e assistência técnica para ajudar na implementação e expansão rápida de intervenções do DPI nas situações de emergência, à medida que as necessidades mudam</li> </ul>
Instituições acadêmicas e de pesquisa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contribuir para a disseminação de evidências e conhecimento</li> <li>• Realizar pesquisa e avaliar a eficácia dos programas</li> <li>• Propor recomendações com base em evidências das políticas e práticas</li> </ul>

## 2. Outras práticas promissoras, inovações e facilitadores de programas de DPI de qualidade

### O que acontece?

**Desnutrição:** As situações de emergência geralmente interrompem os sistemas alimentares e o acesso às refeições nutritivas. Crianças desnutridas apresentam crescimento atrofiado, sistema imunológico debilitado e consequências para a saúde a longo prazo, incluindo comprometimento do desenvolvimento cerebral, da memória e do funcionamento cognitivo.

**Doença e lesão:** Em situações de emergência, as crianças são as mais vulneráveis às doenças infecciosas devido ao acesso limitado a água potável, saneamento e cuidados de saúde. Elas podem ter taxas mais elevadas de doenças diarreicas, infecções respiratórias e outras doenças que podem ser evitadas, bem como lesões físicas devido a infraestrutura em colapso e conflitos violentos. Estes problemas pioram quando as famílias deslocadas perdem o acesso a casas e abrigos seguros. O acesso limitado a cuidados de saúde em situações de emergência pode atrasar o diagnóstico, o tratamento e os cuidados preventivos, levando a problemas de saúde a longo prazo. Crianças com deficiência podem perder apoio crucial, como acesso a dispositivos, tecnologias e cuidados especializados, enquanto outras crianças podem adquirir novas deficiências devido ao aumento do risco de serem feridas ou mutiladas.

### Como as intervenções de DPI podem responder a estas necessidades?

- Oferecer nutrição de emergência, como programas de alimentação terapêutica e suplementação de micronutrientes.
- Oferecer educação nutricional com base na comunidade e apoio à amamentação para as/os cuidadoras/es.
- Garantir que as crianças têm acesso a alimentos nutritivos por meio de programas de distribuição ou vouchers.
- Estabelecer instalações de saúde temporárias e clínicas móveis para serviços de saúde primários.
- Oferecer intervenções de cuidado, capazes de salvar vidas, a recém-nascidos, incluindo a não separação dos bebês das mães, o apoio à amamentação, a prevenção de infecções, a reanimação básica e "[cuidados da mãe canguru](#)" (Bellizzi et al., 2021).
- Distribuir material de higiene e promover práticas de higiene, incluindo a lavagem das mãos e medidas de saneamento seguras.
- Realizar campanhas de imunização para doenças que podem ser evitadas por vacinação.
- Colaborar com casas de abrigo para garantir que as crianças e famílias tenham casas seguras e adequadas.
- Oferecer formação a profissionais da saúde sobre atendimento pediátrico e resposta às emergências e ensinar primeiros socorros às/aos cuidadoras/es.
- Realizar rastreios e avaliações de saúde para identificar e satisfazer as necessidades de saúde de crianças.

### **Aprendizagem interrompida:**

Situações de emergência geralmente interrompem a educação formal. As crianças são afastadas dos ambientes de aprendizagem estruturados, dos materiais educativos e de professoras/es qualificadas/os. A longo prazo, as situações de emergência podem interromper a educação por longos períodos de tempo e as escolas podem ficar fechadas por muito tempo. Isto pode causar lacunas na aprendizagem e regressão cognitiva nas crianças, particularmente na literacia, nas competências matemáticas, na memória, no pensamento crítico e em competências de tomada de decisão. A estrutura e a função cerebral de uma criança podem ser alteradas permanentemente pelas substâncias químicas produzidas pelo estresse tóxico, uma mudança que pode ser transmitida para a próxima geração (Shonkoff et al., 2012). Perder rotinas previsíveis pode tornar mais difícil às crianças lembrarem, concentrarem-se e controlarem as suas emoções (Cruz et al., 2022). A perda da aprendizagem pode ser agravada pelo facto de que a saúde mental de cuidadoras/es é prejudicada pelo trauma das situações de emergência; as/os cuidadoras/es podem ter dificuldade em fornecer os cuidados nutritivos essenciais para o desenvolvimento cerebral dos recém-nascidos e crianças (Shah, 2019).

- Estabelecer espaços de aprendizagem temporários e espaços adequados para crianças (CFSs, na sigla em inglês). Em situações de emergência, os CFSs podem garantir condições para continuidade à educação das crianças, bem como espaços para apoio psicossocial e de saúde.
- CFSs estruturados e estáveis, que estabelecem rotinas e fornecem uma sensação de normalidade no caos, podem ser especialmente úteis para reduzir a desorientação cognitiva que crianças experimentam nas situações de emergência.
- Desenvolver programas de educação alternativos, incluindo ensino a distância e remoto.
- Apoiar o restabelecimento dos sistemas educativos formais e fornecer programas de atualização e oportunidades de aprendizagem acelerada.
- Defender transições flexíveis para espaços educativos formais.
- Disponibilizar intervenções de saúde mental para apoiar a saúde mental de cuidadoras/es e ajudá-las/os a continuar a alimentar, a cuidar e a realizar estimulação cognitiva a recém-nascidos e crianças pequenas.

### **Perda de habitação e comunidade:**

Situações de emergência aguda podem separar crianças pequenas de suas/seus principais cuidadoras/es. As crianças podem perder os laços com suas casas e comunidades, o que pode provocar medo, ansiedade e insegurança. Essa rutura dos laços de apego pode ter efeitos duradouros no seu desenvolvimento socioemocional.

Uma organização sem fins lucrativos usou uma intervenção por videochamada para formar trabalhadoras/es do setor humanitário, pais e cuidadoras/es de primeira linha nos campos de refugiados Rohingya para criar espaços seguros para o bem-estar das crianças. A intervenção concentrou-se na linguagem quotidiana, na narração de histórias e no fácil acesso a conteúdos claros, envolventes e úteis, tanto on-line quanto off-line (Mansur, 2021). Outra recorreu à atenção plena como uma intervenção fácil de implementar e de baixo custo para ajudar jovens estudantes em situações de emergência a gerir o estresse (Dalrymple, 2019).

**Proteger a saúde mental de cuidadoras/es:** A oferta de cuidados adequada estimula as ligações cerebrais e é fundamental para o desenvolvimento saudável de crianças pequenas. No entanto, a capacidade de cuidadoras/es de prestar cuidados adequados pode ser prejudicada pelo estresse e pelo choque das situações de emergência aguda.

Cuidadoras/es afetadas/os por trauma podem sentir angústia, ansiedade e estresse pós-traumático e ter dificuldades com a regulação emocional. Podem ter dificuldade em reagir às necessidades das crianças e a criar um vínculo de apego seguro. Os dados sugerem que uma saúde mental deficiente do/a cuidador/a está correlacionada com resultados adversos na infância, tanto na fase pré-natal como pós-natal (por exemplo, bebês com peso baixo ou prematuros, dificuldade em amamentar, atrasos de desenvolvimento, estados de saúde) (Abimana, et al., 2020; McNab et al., 2022; Spry, et al. 2020; Zhang, et al., 2018). Em contextos de conflito e crise, a saúde mental das crianças pode até mesmo ser prevista pela saúde mental de suas/seus cuidadoras/es (por exemplo, Eltanamly et al., 2019; Devakumar et al., 2014).

Um exemplo de programa orientado para cuidadoras/es vem do **Programa de visitas domiciliares “Reach Up” do Comité Internacional de Resgate**, que inclui currículos para cuidadoras/es sobre gestão de estresse, estratégias de sucesso e autocuidado (Wilton et al., 2021). Para tornar o “Reach Up” culturalmente relevante na Jordânia, no Líbano e na Síria, o Comité Internacional de Resgate colaborou com artistas locais para usar objetos locais em fotografias e livros de histórias. Visitantes nacionais (voluntárias/os da comunidade) foram orientadas/os a criar os próprios brinquedos para famílias usando adaptações locais, como fazer chocalhos usando embalagens de gel para cabelo, caminhões de papelão e bonecos de ovelha usando algodão e papelão. Canções locais de carácter afetivo também foram usadas em cada visita aos domicílios. O cuidado culturalmente responsivo desempenha um papel importante em tornar as intervenções de DPI significativas e relevantes (ver Kurian, 2023).

## O que acontece?

**Combater o isolamento:** Quando os serviços essenciais e a infraestrutura falham, as situações de emergência aguda podem cortar as redes de apoio de cuidadoras/es e deixá-las/os isoladas/os.

## Como as intervenções de DPI podem responder a estas necessidades?

**Centros de apoio parental:** Após o tufão Haiyan, a World Vision criou centros de amamentação para mães, espaços seguros onde cuidadoras/es pudessem interagir, partilhar experiências e construir novos sistemas de apoio (World Vision International, 2014).

**Educadoras/es e facilitadoras/es como cuidadoras/es:** Profissionais em espaços adequados para crianças ou centros de aprendizagem temporários podem ajudar a estimular o desenvolvimento precoce e a disponibilizar orientação e apoio aos pais.

**Cuidado inclusivo:** Por exemplo, o programa “Little Ripples” da iACT inclui o acompanhamento do desenvolvimento no seu currículo de “DPI em Emergências” para ajudar a identificar precocemente atrasos e deficiências no desenvolvimento, apoiando crianças refugiadas de 3 a 5 anos no Chade, na Tanzânia, na Grécia e em Camarões (UNICEF, 2022). Através da realização de um rastreio e de avaliações precoces, as intervenções de DPI podem oferecer a pais e cuidadoras/es novos recursos para as vulnerabilidades específicas dos suas filhas e seus filhos.

---

### Garantir a estabilidade

**económica:** Em situações de emergência aguda, cuidadoras/es enfrentam, em geral, dificuldades económicas significativas que as/os impedem de cuidar de suas famílias. As crises perturbam suas fontes de rendimento, destroem infraestruturas essenciais e limitam as oportunidades de emprego estável.

Ao adotar uma **abordagem da família como um todo**, em vez de uma abordagem de **componente única**, as intervenções de DPI podem apoiar o bem-estar de cuidadoras/es, fortalecer os laços entre cuidador/a e criança, facilitar as redes de apoio social e promover o bem-estar económico, a educação e as aspirações. Estes esforços contribuem para a recuperação e a resiliência globais das comunidades e das famílias afetadas por situações de emergência aguda.

---



**Rede Interinstitucional  
para a Educação em  
Situações de Emergência**