

EVOLUÇÃO DAS POLÍTICAS E PROGRAMAS DE ATENÇÃO A SAÚDE DA CRIANÇA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Maria Nazaré Negreiros Uchôa¹, Beatriz de Castro Magalhães², Antonia Iara Silva Pereira³, Camila Soares de Sousa⁴, Rosely Leyliane dos Santos⁵

Resumo: A redução da morbimortalidade infantil despertou o interesse pela criação de Políticas Públicas de Saúde em que a saúde da criança fosse considerada prioridade na atenção à saúde. Nesse sentido, objetiva-se descrever a evolução das Políticas Públicas de Atenção à Saúde da Criança, segundo a literatura pertinente. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo revisão narrativa da literatura. As políticas públicas evidenciadas ao longo dos anos foram, em ordem cronológica: Programa Nacional de Saúde Materno-Infantil; Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança; Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança; Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil; Pacto pela Saúde; Mais Saúde Direito de Todos; Rede Cegonha e Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Criança. Reforça-se que ainda existem grandes desafios na atenção à saúde da criança, cabendo aos órgãos responsáveis buscar soluções.

Palavras-chave: Políticas de saúde. Criança. Assistência à saúde.

1. Introdução

Durante muito tempo, as crianças não possuíam atenção à saúde voltada às suas especificidades, sendo tratadas da mesma forma que os adultos, o que levou a altos índices de morbimortalidade infantil (ARIÉS, 2011).

Por volta do século XI, a criança era percebida não mais do que um adulto em miniatura, o qual não se atribuía cuidados com vestimentas, higiene ou alimentação dessa população; além do descaso observado antes mesmo das crianças nascerem, durante o processo de parturição. Durante o século XVI, a criança passou a ser visibilizada socialmente, e a partir de então, a sociedade tomou consciência da situação do infante (SILVA; CHRISTOFEEL; SOUZA, 2005; ARIÉS, 2011; ARAÚJO et al., 2014).

1 Universidade Regional do Cariri, email: naza.uchoa@hotmail.com

2 Universidade Regional do Cariri, email: beatriz.castro022015@gmail.com

3 Universidade Regional do Cariri, email: iarasilvaacoop@gmail.com

4 Universidade Regional do Cariri, email: camilasoares.enf@gmail.com

5 Universidade Federal do Ceará, email: rosely.enfa@yahoo.com.br

I Semana Universitária da URCA/UDI

*26 a 30 de novembro de 2018
Universidade Regional do Cariri*

A partir de então, começaram a serem elaboradas as Políticas Públicas de Saúde voltadas a essa população, a fim de reduzir a mortalidade infantil e aumentar os indicadores positivos para o Brasil (ARAÚJO et al., 2014). Nessa vertente, considera-se relevante conhecer um levantamento bibliográfico da evolução das Políticas Públicas de Saúde de atenção à Criança, visando maior inteiração com a relevância destas, bem como maior disponibilidade de material analisado sobre o assunto.

2. Objetivo

Descrever a evolução das Políticas e Programas Públicos de Atenção a saúde da Criança, segundo a literatura pertinente.

3. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa do tipo revisão narrativa da literatura, realizado a partir da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), durante o mês de setembro de 2018. Foram utilizados os seguintes descritores intercalados pelo operador booleando “AND”: Política Pública, criança e assistência à saúde. Os critérios de inclusão adotados foram: publicações relacionadas a temática e disponíveis na íntegra. Excluíram-se as publicações repetidas. Assim, foram obtidos 10 literaturas.

Destaca-se que a revisão narrativa é caracterizada como um estudo abrangente, ideal para abordar e discutir o desenvolvimento de uma temática específica. Consiste basicamente na análise da literatura publicada em artigos ou livros e na análise crítica do autor (ROTHER, 2007).

4. Resultados

A partir da retrospectiva, quanto as ações e programas dispensados a criança em âmbito nacional, têm-se que a saúde da criança está na agenda política do Brasil há várias décadas. Em 1937, durante o Estado Novo, instituiu-se o primeiro programa nessa área, com ações protetivas voltadas a maternidade, infância e adolescência sob a

I Semana Universitária da URCA/UDI

*26 a 30 de novembro de 2018
Universidade Regional do Cariri*

responsabilidade do Departamento Nacional de Saúde do Ministério da Educação e Saúde (MES). Em 1975, foi criado o Programa Nacional de Saúde Materno-Infantil, com ações voltadas para a redução da morbidade e mortalidade da criança e da mulher (BRASIL, 2011; MACÊDO, 2016).

Em 1983, surge o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança (PAISMC), objetivando o desenvolvimento de ações para favorecer as condições de saúde, a cobertura e a rede pública de serviços. Em 1984, o PAISMC foi fragmentado em: Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), voltado especificamente para a saúde da mulher; e o Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança (PAISC), com foco na criança (BRASIL, 2011; OSIS, 1998).

No ano 2000, foi lançado o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento e desde então diversas ações de saúde vêm sendo direcionadas à saúde da criança e da mãe de forma mais sistemática no Sistema único de Saúde, como parte dos esforços intergovernamentais para redução dos indicadores materno e infantil (BRASIL, 2011; MACÊDO, 2016).

Em 2004, foi criada a Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil; e em 2006, foi lançado o Pacto pela Saúde, que representou grande avanço para a saúde como um todo e para o fortalecimento da saúde da criança, tendo em vista o Pacto pela vida que aborda o conjunto de compromissos sanitários considerados prioritários, expressos em objetivos de processos e resultados que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população; além do pacto em defesa do SUS e pacto de Gestão (BRASIL, 2006; MACÊDO 2016).

Em 2008, foi lançado o Mais Saúde Direito de Todos e Estratégia Brasileirinhas e Brasileirinhos Saudáveis; em 2011 foi criada a Rede Cegonha, a qual se insere na discussão de Rede de Atenção em Saúde (RAS), cujo objetivo é promover a integração das ações e serviços de saúde para possibilitar uma atenção eficiente e de qualidade em todos os pontos de atenção, com foco na satisfação dos usuários, e a melhoria dos indicadores de morbimortalidade materno infantil (BRASIL, 2011; MACÊDO, 2016).

Cabe mencionar que o Ministério da Saúde lançou a Rede Cegonha (RC), normatizada pela Portaria nº 1.459, com o objetivo de ampliar o acesso e melhorar a qualidade da atenção pré-natal, a assistência ao parto e ao puerpério e a assistência à criança com até 24 meses de vida (BRASIL, 2011).

I Semana Universitária da URCA/UDI

*26 a 30 de novembro de 2018
Universidade Regional do Cariri*

Finalmente, em 2015 foi criada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, que tem por objetivo promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, mediante a atenção e cuidados integrais e integrados da gestação aos 9 (nove) anos de vida, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando à redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento (BRASIL, 2015; MACÊDO, 2016).

Destaca-se que a assistência à saúde da criança, assim como a assistência à saúde no geral, ainda se encontra em processo de construção e desconstrução, tendo em vista o modelo biomédico centrado na patologia. As mudanças emergem para um modelo de construção de redes, em prol da inclusão da família e da integralidade do cuidado. Assim, ainda existem lacunas e limites no cuidado à criança, nas relações organizacionais e administrativas, no fortalecimento das políticas públicas estaduais e municipais, no modelo de processo de trabalho e no processo continuado de educação em saúde (ARAÚJO et al., 2014).

Diante dos achados, é possível constatar que a Atenção à saúde da Criança passou por grandes avanços, através de Programas e Políticas de saúde, que ressignificaram o infante e suas especificidades.

5. Conclusão

Observa-se que a atenção às especificidades da criança são de relevância para a assistência integral e resolutive. Inicialmente, a atenção à saúde da criança era fundida à atenção à saúde da mulher. Ressalta-se que o desligamento dessa fusão, foi um grande avanço para os dois públicos, tendo em vista que puderam ser tratados em sua integralidade e especificidades.

Reconhece-se os avanços no que concerne à saúde da criança, no entanto, cabe reforçar que ainda existem grandes desafios interligados também à saúde no geral, cabendo aos órgãos responsáveis dispensar mais investimentos para concretizar o que é previsto nas políticas públicas.

6. Referências

I Semana Universitária da URCA/UDI

26 a 30 de novembro de 2018
Universidade Regional do Cariri

ARIÉS P. História social da criança e da família. 2. ed. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos; 2011.

ARAÚJO, J. P. et al. História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas. **Rev Bras Enferm.**, v.67, n.6, p.1000-7, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 1.130, DE 5 DE AGOSTO DE 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação de apoio à gestão descentralizada. Diretrizes operacionais para os pactos pela vida, em defesa do SUS e de gestão. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Saúde Brasil 2009: uma análise da situação de saúde e da agenda nacional e internacional de prioridades em saúde. Brasília: 2010

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual prático para implementação da Rede Cegonha. Brasília: 2011.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Portaria nº 1.459, 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a Rede Cegonha. Diário Oficial da União, Brasília, 2011.

MACÊDO, V. C. Atenção integral à saúde da criança: políticas e indicadores de saúde/ Vilma Costa de Macêdo– Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2016. 43 p.

ROTHER, E.T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 20, n. 2, abr./ jun. 2007.

SILVA, L. R.; CHRISTOFFEL, M. M.; SOUZA, K. V. História, conquistas e perspectivas no cuidado à mulher e à criança. **Texto & Contexto Enferm.**, v.14, n.4, p.585-93, 2005.