

UNIDADE 1

**PACTOS, POLÍTICAS E PROGRAMAS
DE SAÚDE PARA A INFÂNCIA
NO BRASIL E NO MUNDO**

Em 20 de novembro de 1959, foi aprovada a Declaração dos Direitos da Criança na Assembleia Geral das Nações Unidas. Resultado de um consenso da comunidade internacional, esse documento representa um marco importante na valorização e reconhecimento internacional da infância, em que a criança passou a ser vista como sujeito de direitos. Nela estão contidos os direitos e liberdades de toda e qualquer criança, que devem ser respeitados e preconizados em dez princípios.

[...] visto que a criança, em decorrência de sua imaturidade física e mental, precisa de proteção e cuidados especiais, inclusive proteção legal apropriada, antes e depois do nascimento, visto que a necessidade de tal proteção foi enunciada na Declaração dos Direitos da Criança em Genebra, de 1924, e reconhecida na Declaração Universal dos Direitos Humanos e nos estatutos das agências especializadas e organizações internacionais interessadas no bem - estar da criança, visto que a humanidade deve à criança o melhor de seus esforços, assim, a Assembleia Geral proclama esta Declaração dos Direitos da Criança, visando que a criança tenha uma infância feliz e possa gozar, em seu próprio benefício e no da sociedade, os direitos e as liberdades aqui enunciados e apela a que os pais, os homens e as mulheres em sua qualidade de indivíduos, e as organizações voluntárias, as autoridades locais e os Governos nacionais reconheçam estes direitos e se empenhem pela sua observância mediante medidas legislativas e de outra natureza [...] (ONU, 1959)

No Brasil, a mudança no cenário de atendimento à criança, segundo Brasil (1988), se deu com a proclamação da Constituição Cidadã e a aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (BRASIL, 1990). Estes documentos estabelecem a noção de direitos da infância e da adolescência, bem como das suas respectivas famílias, assegurados por políticas públicas de proteção e promoção, a partir da implementação de um conjunto de direitos civis, sociais, econômicos e culturais (PEREZ; PASSONE, 2010).

SAIBA MAIS

Para aprofundar seus conhecimentos sobre as bases legais de proteção à infância, sugere-se a leitura dos seguintes textos:

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm
Acesso em: 13 ago. 2012.

SAIBA MAIS

_____.Presidência da República. Decreto Nº 3.597, de 12 de setembro de 2000. Promulga Convenção 182 e a Recomendação 190 da Organização Internacional do Trabalho (OIT) sobre a proibição das Piores Formas de Trabalho Infantil e a Ação Imediata para sua Eliminação, constituídas em Genebra em 17 de junho de 1999. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF,13 set. 2000.Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3597.htm

Acesso em: 13 ago. 2012.

_____. _____. Lei Nº 8069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul.1990. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm

Acesso em: 20 fev. 2012.

SAIBA MAIS

_____. _____. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária. Brasília, DF: CONANDA, CNAS, 2006. Disponível em:

<http://www.mp.rs.gov.br/areas/infancia/arquivos/planonacional.pdf>

Acesso em: 13 ago. 2012.

ONU. Comitê Social Humanitário e Cultural da Assembléia Geral. Declaração dos Direitos da Criança. UNICEF Brasil, 1959. Disponível em:

http://198.106.103.111/cmdca/downloads/Declaracao_dos_Direitos_da_Crianca.pdf

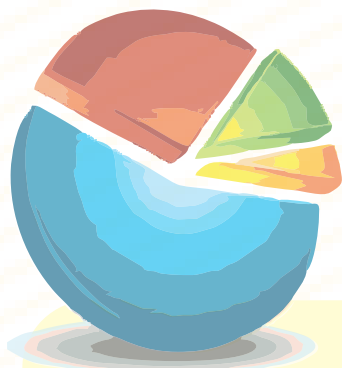
Acesso em: 13 ago. 2012.

UNICEF. A Convenção sobre os direitos da criança. Adaptada da Assembléia Geral nas Nações Unidas, 1989. Disponível em:

http://www.unicef.pt/docs/pdf_publicacoes/convencao_direitos_crianca2004.pdf.

Acesso em: 13 ago. 2012.

Indicadores de Morbimortalidade Nacionais e Estaduais em Saúde da Criança



A gestão e avaliação da situação sanitária de um país podem ser feitas a partir da disponibilidade de dados válidos e confiáveis. Somente com evidências reais é possível tomar decisões e programar ações de saúde e vigilância.

O registro sistemático de dados de mortalidade, morbidade, incapacidade, acesso a serviços, qualidade da atenção, condições de vida, fatores ambientais, entre outros, facilitam a quantificação e a avaliação das informações sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde, bem como do desempenho do próprio sistema de saúde. Porém, a qualidade de um indicador, como já foi estudado, depende de propriedades dos componentes utilizados em sua formulação e da precisão dos sistemas de informação empregados. Seu grau de excelência deve ser definido por sua capacidade de medir o que se pretende (validade) e de reproduzir os mesmos resultados quando aplicado em condições similares (confiabilidade), sendo a integridade dos dados e sua consistência interna características de qualidade importantes. Um conjunto básico de indicadores tem função de relevante importância para a análise e monitoramento de objetivos e metas em saúde, além de fortalecer a capacidade analítica das equipes e promover a intercomunicação de sistemas de informação (RIPSA, 2008).

Indicadores de Morbimortalidade Nacionais e Estaduais em Saúde da Criança



Um acordo de cooperação entre o Ministério da Saúde (MS) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS) foi feito com o propósito de cooperar no aperfeiçoamento de informações para a saúde no Brasil. Tal estratégia foi centrada na criação da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA), que foi formalizada em 1996, por Portaria Ministerial e Termo de Cooperação com a OPAS/OMS. A RIPSA disponibiliza indicadores específicos, que se referem ao estado de saúde da população, aspectos sociais, econômicos e organizacionais que podem influenciar ou determinar a situação de saúde. Esses indicadores são apresentados na Rede de maneira sistematizada, em sua publicação regular de Indicadores e Dados Básicos (IDB) (RIPSA, 2008).

Em seguida temos alguns indicadores de mortalidade e morbidade infantil e neonatal disponíveis no Banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS.

Indicadores de Morbimortalidade Nacionais e Estaduais em Saúde da Criança



1.2.1 Indicadores de Mortalidade

Nº de óbitos segundo abrangência e ano

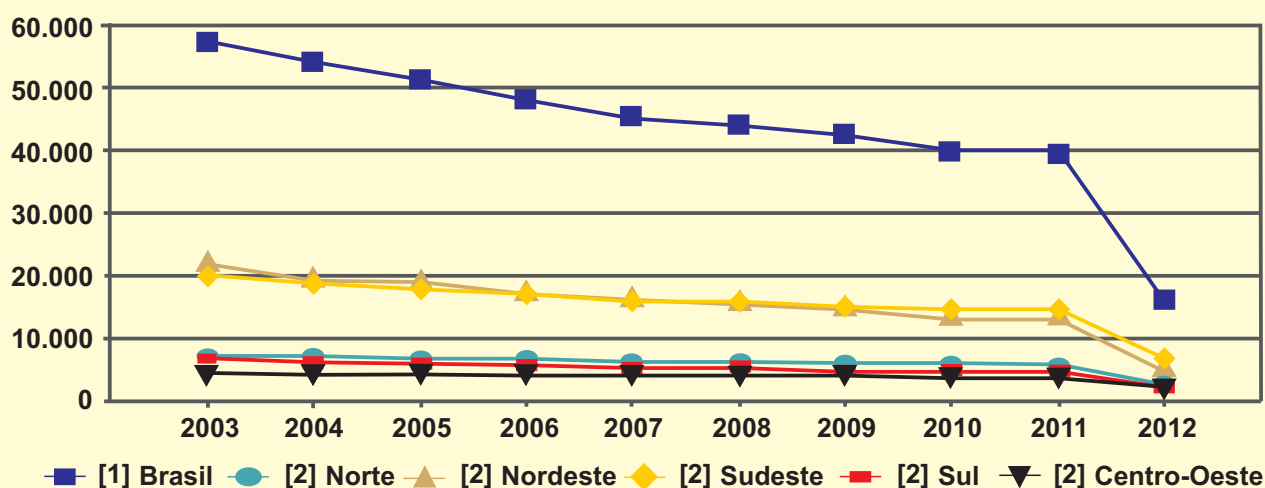


Gráfico 1 - Número de óbitos infantis (masculinos e femininos) notificados, nos anos selecionados e últimos dez anos precedentes. [1] País [2] Região.

*Fonte: SIM – julho de 2012.

Indicadores de Morbimortalidade Nacionais e Estaduais em Saúde da Criança



1.2.1 Indicadores de Mortalidade

Nº de óbitos segundo mês e ano

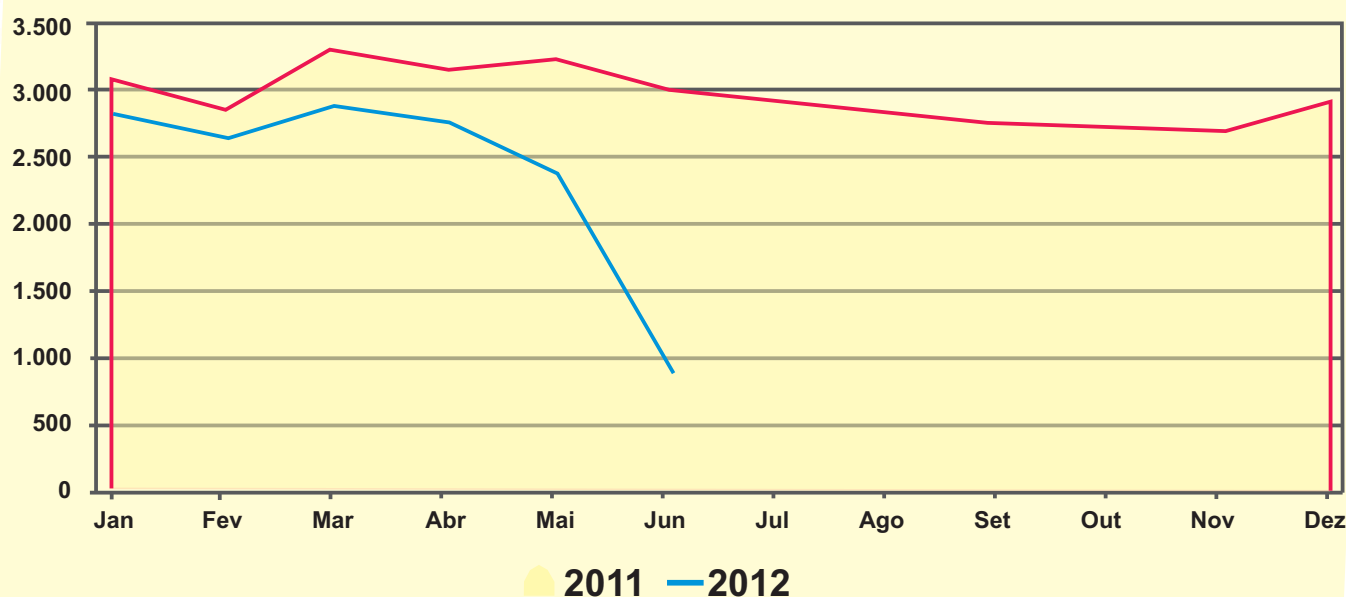


Gráfico 2 - Número de óbitos infantis (masculinos e femininos) notificados, por mês de ocorrência no ano selecionado e no último ano precedente.

*Fonte: SIM – julho de 2012.



1.2.1 Indicadores de Mortalidade

Nº de óbitos segundo grupo etário e ano

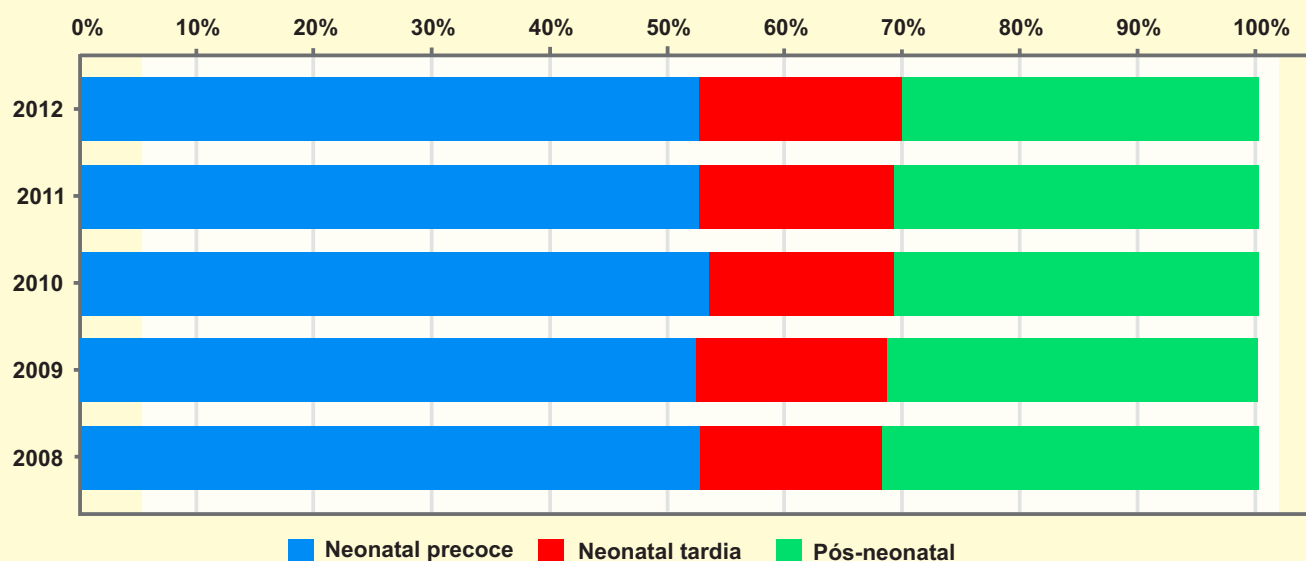


Gráfico 3 - Número de óbitos infantis (masculinos e femininos) notificados, no ano selecionado e últimos quatro anos precedentes, segundo grupo etário.

*Fonte: SIM – julho de 2012.

Indicadores de Morbimortalidade Nacionais e Estaduais em Saúde da Criança



1.2.1 Indicadores de Mortalidade

Nº de óbitos segundo localidade e mês

LOCALIDADES	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	ANO
● Brasil	3.109	2.927	3.193	3.052	2.626	979	0	0	0	0	0	0	15.886
● Norte	391	372	388	387	345	110	0	0	0	0	0	0	1.993
● Rondônia	21	31	24	20	6	1	0	0	0	0	0	0	103
● Acre	23	18	16	23	17	4	0	0	0	0	0	0	101
● Amazonas	93	112	97	97	84	25	0	0	0	0	0	0	508
● Roraima	13	14	11	7	13	7	0	0	0	0	0	0	65
● Pará	194	153	186	203	185	70	0	0	0	0	0	0	991
● Amapá	21	14	18	19	13	0	0	0	0	0	0	0	85
● Tocantins	26	30	36	18	27	3	0	0	0	0	0	0	140
● Nordeste	961	935	1.007	907	726	225	0	0	0	0	0	0	4.761
● Maranhão	143	121	139	111	87	12	0	0	0	0	0	0	613
● Piauí	62	54	65	69	57	33	0	0	0	0	0	0	340
● Ceará	126	126	142	124	103	15	0	0	0	0	0	0	636
● Rio Grande do Norte	44	32	23	24	20	10	0	0	0	0	0	0	153
● Paraíba	57	71	66	60	40	9	0	0	0	0	0	0	303
● Pernambuco	155	143	182	148	105	26	0	0	0	0	0	0	759

● País ● Região ● Unidade Federativa

Indicadores de Morbimortalidade Nacionais e Estaduais em Saúde da Criança



1.2.1 Indicadores de Mortalidade

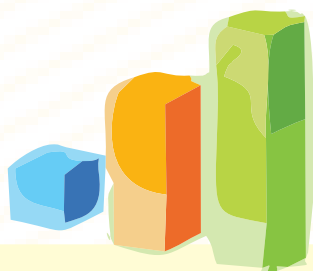
Nº de óbitos segundo localidade e mês

LOCALIDADES	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	ANO
● Alagoas	64	58	53	58	68	22	0	0	0	0	0	0	323
● Sergipe	36	54	38	43	36	8	0	0	0	0	0	0	215
● Bahia	274	276	299	270	210	90	0	0	0	0	0	0	1.419
● Sudeste	1.166	1.025	1.180	1.211	1.118	484	0	0	0	0	0	0	6.184
● Minas Gerais	263	262	311	251	206	37	0	0	0	0	0	0	1.330
● Espírito Santo	59	42	46	70	51	2	0	0	0	0	0	0	270
● Rio de Janeiro	251	199	242	283	236	130	0	0	0	0	0	0	1.341
● São Paulo	593	522	581	607	625	315	0	0	0	0	0	0	3.243
● Sul	318	339	361	320	264	109	0	0	0	0	0	0	1.711
● Paraná	114	151	160	150	171	87	0	0	0	0	0	0	833
● Santa Catarina	76	70	93	63	52	21	0	0	0	0	0	0	375
● Rio Grande do Sul	128	118	108	107	41	1	0	0	0	0	0	0	503
● Centro-Oeste	273	256	257	227	173	51	0	0	0	0	0	0	1.237
● Mato Grosso do Sul	56	50	41	50	39	16	0	0	0	0	0	0	252
● Mato Grosso	62	63	47	51	42	15	0	0	0	0	0	0	280
● Goiás	110	102	118	85	45	10	0	0	0	0	0	0	470
● Distrito Federal	45	41	51	41	47	10	0	0	0	0	0	0	235

● País ● Região ● Unidade Federativa

Fonte: SIM - Sistema de Informações sobre Mortalidade - Julho de 2012. *Disponível em: <http://datasus.org.br>. Acesso em: 3 set. 2012.

Indicadores de Morbimortalidade Nacionais e Estaduais em Saúde da Criança



1.2.2 Indicadores de Morbidade

Proporção de internações hospitalares (SUS) por grupos de causas

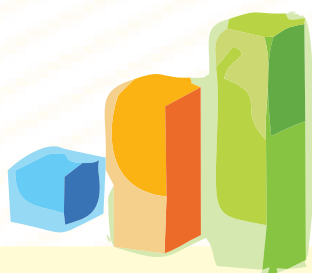
Tabela 1 - Proporção de internações (%) segundo grupos de doenças. Faixa etária: 1 a 4 anos.

GRUPOS DE DOENÇAS	Proporção de internações (%)	2009
TOTAL	100,00	
Doenças do aparelho respiratório	44,85	
Doenças infecciosas e parasitárias	24,45	
Demais causas	13,68	
Doenças do aparelho digestivo	6,11	
Causas externas	4,47	
Doenças do aparelho geniturinário	4,28	
Neoplasias	1,67	
Doenças do aparelho circulatório	0,47	
Transtornos mentais e comportamentais	0,01	
Gravidez, parto e puerpério	0,00	

* Fonte: Ministério da Saúde/SE/Datasus - Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SU.

Período: 2009

Indicadores de Morbimortalidade Nacionais e Estaduais em Saúde da Criança



1.2.2 Indicadores de Morbidade

Proporção de internações por Unidade da Federação segundo Grupos de Doenças

Região: Nordeste

Faixa etária: 1 a 4 anos

Período: 2009

GRUPO DE DOENÇAS	MARANHÃO	PIAUÍ	CEARÁ	RIO GRANDE DO NORTE	PARAÍBA	PERNAMBUCO	ALAGOAS	SERGIPE	BAHIA	TOTAL
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Doenças do aparelho respiratório	41,76	45,67	45,49	46,14	45,12	35,23	48,10	42,57	45,49	43,67
Doenças infecciosas e parasitárias	38,02	35,00	30,12	26,00	35,16	27,03	33,80	23,94	31,20	31,79
Demais causas	8,04	8,56	11,13	12,79	8,97	19,40	6,62	14,06	8,12	10,39
Doenças do aparelho digestivo	4,66	4,70	5,04	6,58	2,28	6,28	5,36	7,29	7,32	5,78
Doenças do aparelho geniturinário	3,00	2,04	3,06	2,85	2,81	4,57	2,56	5,33	3,29	3,25
Causas externas	2,63	2,31	3,95	2,35	3,63	3,66	2,28	4,85	2,92	3,10
Neoplasias	1,54	1,47	0,89	2,91	1,76	3,33	1,05	1,53	1,24	1,65
Doenças do aparelho circulatório	0,33	0,24	0,32	0,39	0,26	0,51	0,22	0,43	0,41	0,37
Gravidez, parto e puerpério	0,00	0,01	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Transtornos mentais e comportamentais	0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

* Fonte: Ministério da Saúde/SE/Datasus - Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SU.
Período: 2009

Indicadores de Morbimortalidade Nacionais e Estaduais em Saúde da Criança

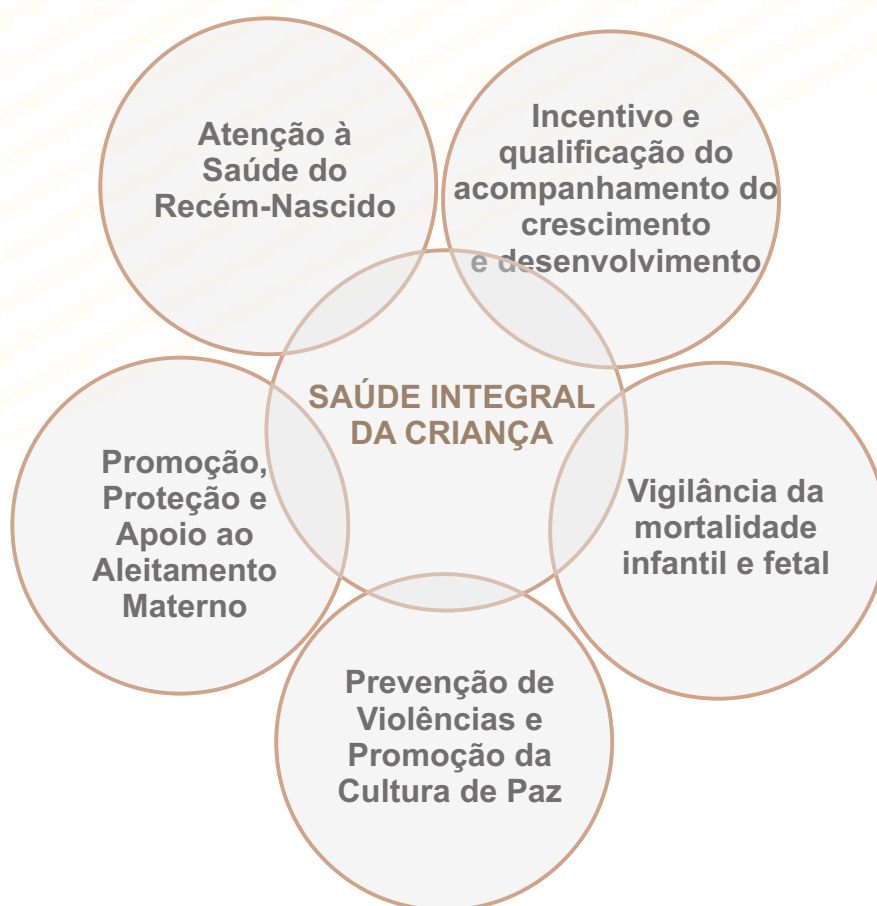
Não esqueça!

Os indicadores nacionais e regionais que vimos aqui de nada valem se você não interpretá-los e entender seu significado para a prática assistencial. E para ter acesso a outros indicadores, entre no site:

<http://www.datasus.gov.br/idb>



A Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno do MS tem suas linhas de cuidado prioritárias de atenção integral voltadas para os compromissos do Brasil com os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), com o Pacto de Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, com o Pacto pela Saúde e com o Programa Mais Saúde. Seu propósito maior é a promoção da saúde integral da criança a partir do desenvolvimento de ações de promoção à saúde, prevenção de agravos e assistência à criança, com o compromisso de prover qualidade de vida e desenvolvimento de todo o seu potencial.



Vale lembrar:

O ODM é um compromisso assumido por todos 191 Estados-Membros da Organização das Nações Unidas (ONU), com a meta de ser implementado até o ano de 2015. Os oito objetivos são: erradicar a extrema pobreza e fome; atingir o ensino básico universal; promover a igualdade entre os sexos e a autonomia das mulheres; reduzir a mortalidade na infância; melhorar a saúde materna; combater o HIV/Aids, a malária e outras doenças; garantir a sustentabilidade ambiental e estabelecer uma parceria mundial para o desenvolvimento (IPEA, 2004). Para maiores informações sobre o ODM, entre no site:

<http://www.pnud.org.br/odm/index.php>



8 JEITOS DE MUDAR O MUNDO



O Pacto de Redução da Mortalidade Materna e Neonatal foi lançado pela Presidência da República em 08 de março de 2004 e aprovado na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e no Conselho Nacional de Saúde (CNS). Seu objetivo é articular os atores sociais envolvidos na busca pela melhoria da qualidade de vida de mulheres e crianças, na luta contra os elevados índices de mortalidade materna e neonatal no Brasil. Tem como princípios o respeito aos direitos humanos de mulheres e crianças; a consideração das questões de gênero, dos aspectos étnicos e raciais e das desigualdades sociais e regionais; a decisão política de investimentos na melhoria da atenção obstétrica e neonatal; e a ampla mobilização e participação de gestores e organizações sociais. Para saber mais, é só visitar o site:

http://portal.saude.gov.br/portal/saude/odm_saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=35197

O Pacto pela Saúde é um conjunto de reformas institucionais pactuado entre as três esferas, federal, estadual e municipal, do Sistema Único de Saúde.



Seu objetivo é promover inovações nos processos e instrumentos de gestão. Para ser implementado, as três esferas de gestão devem aderir ao Termo de Compromisso de Gestão (TCG), que determina as metas e compromissos de cada esfera e, ao ser renovado anualmente, substitui os processos anteriores de habilitação. A série Pactos pela saúde está disponível em:

http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1021

O *Programa Mais Saúde*: direito de todos foi lançado em dezembro de 2007 e envolve 86 metas e 208 ações, distribuídas em oito eixos de intervenção. Dentre as ações previstas pelo programa, estão: a realização de concursos públicos, o fortalecimento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), a implementação de Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), a ampliação do programa Saúde na Família, entre outras. O delineamento do Programa Mais Saúde está no site: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/pacsauade/>



MAIS SAÚDE
DIREITO DE TODOS



Outros programas e ações desenvolvidas pelo MS voltados para a saúde integral da criança merecem destaque:

- Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança - PAISC
- Programa Nacional de Imunizações - PNI
http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=30281
- Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Infância - AIDPI
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/AIDPI_modulo_1.pdf
- Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Infância no período Neonatal- AIDPI
- Iniciativa Hospital Amigo da Criança - IHAC
http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/visualizar_texto.cfm?idtxt=24229

- Programa Nacional de Alimentação Escolar - PNAE
<http://www.fnde.gov.br/index.php/ae-historico>
- Programa Bolsa Família - PBF
www.mds.gov.br/bolsafamilia
- Política de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso - Método Canguru
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/metodo_canguru_m anual_tecnico_2ed.pdf
- Programa Saúde na Escola - PSE
http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=14578%3Aprograma-saude-nas-escolas&catid=194%3Asecad-educacao-continuada&Itemid=817

Há, ainda, estratégias atuais do governo federal, como:

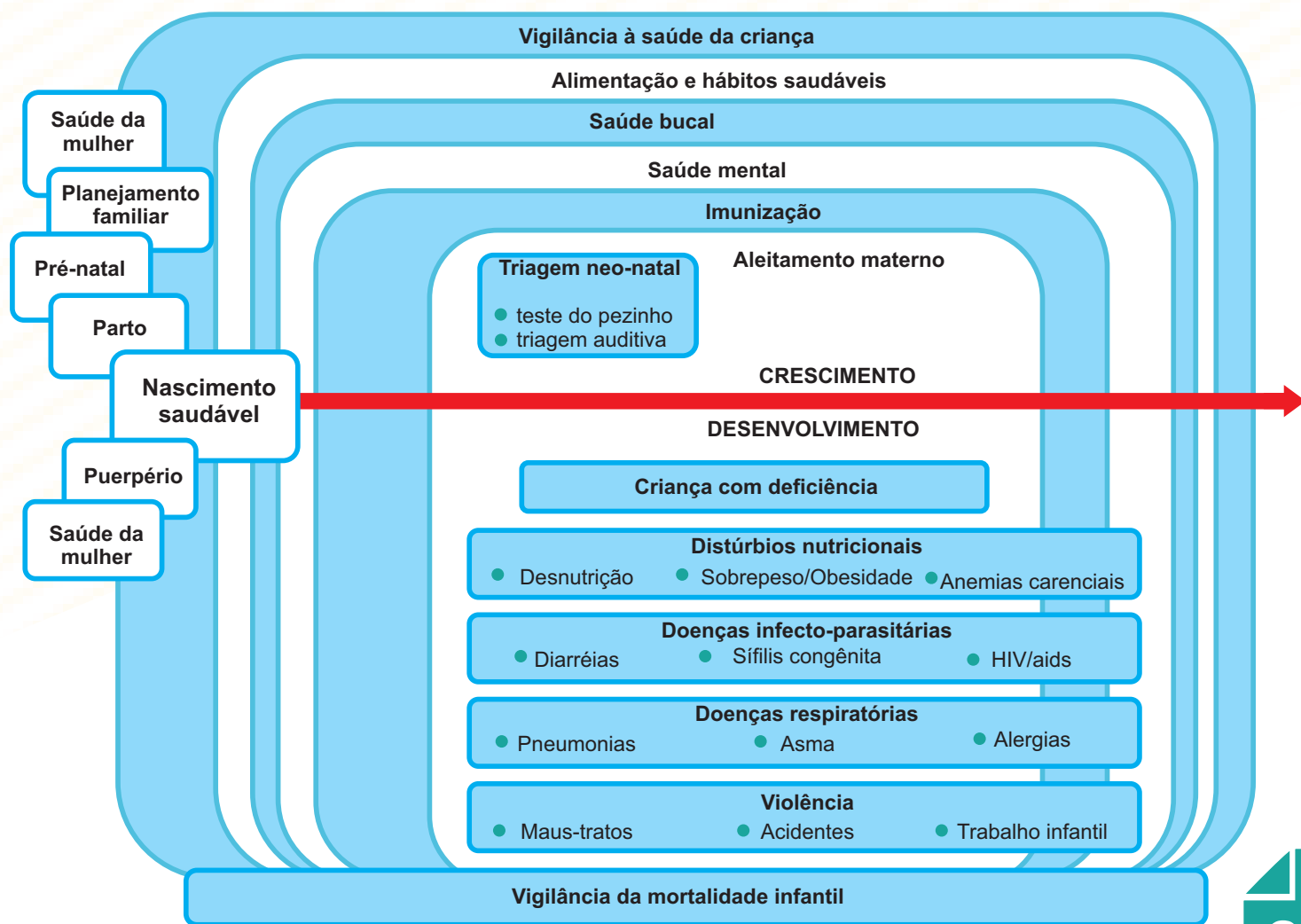
- Brasil Carinhoso:
<http://brasilcarinhoso.net/>
- Rede Cegonha:
http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/2a_250311.pdf
- Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil:
http://dab.saude.gov.br/noticia/noticia_ret_detalhe.php?cod=1528

Vale a pena tomar conhecimento das publicações ministeriais. Elas sempre trazem informações importantes sobre a condução do atendimento voltado à saúde da criança e estão disponíveis no portal oficial:

http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=1461

A redução da mortalidade infantil é um dos maiores desafios para os atores envolvidos na saúde do país. O alto número de mortes ocasionadas por causas evitáveis aponta para a dificuldade de acesso aos serviços de saúde em tempo hábil. A vigilância à saúde das crianças de maior risco e o cuidado às doenças prevalentes são ações que devem ser realizadas com o propósito de promover o nascimento, crescimento, desenvolvimento e alimentação saudáveis.

Figura 1 – Atenção Integral à saúde da criança e redução da mortalidade infantil.



*Fonte: BRASIL, 2004.

Planejar ações adequadas para uma determinada população exige que se tenha conhecimento das características de sua unidade territorial. A análise de informações como escolaridade, renda, saneamento, indicadores de saúde, entre outras, é ferramenta fundamental para a tomada de decisão nas ações em saúde.

Para ter acesso a essas informações, o MS criou sistemas que são alimentados nos serviços de saúde e em outras instâncias municipais, pelos próprios profissionais das equipes de saúde, sendo de extrema importância o adequado preenchimento dos mesmos. Entre os sistemas de informação que podem auxiliar a definição de estratégias básicas para intervenção, listam-se:

- Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)
- Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)
- Sistema de Informação Ambulatorial (SIA)
- Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB)
- SISPRENATAL
- Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN)
- Sistema de Informação sobre Internações Hospitalares (SIH)
- Sistema de Informação da Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)
- Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI)
- Declaração de óbito

Declaração de nascidos vivos
Todos os dados dos Sistemas de Informação estão no site:
<<http://www.datasus.gov.br/>>

Síntese da Unidade

Nesta primeira Unidade, foram abordadas as bases legais de proteção à infância e as principais ações governamentais voltadas para o cuidado e atenção integral à criança, bem como os indicadores de saúde, os sistemas disponíveis para reuni-los e sua importância para a tomada de decisão e desenvolvimento de ações de vigilância em saúde. Espera-se que você tenha conseguido identificar, a partir deste recorte teórico, tais dispositivos em sua prática de serviço e possa reconhecer a importância dos mesmos para a efetividade do seu trabalho.

