

ANOS 1940

ANOS 1950

ANOS 1960

ANOS 1970

ANOS 1980

ANOS 1990

ANOS 2000

Gestões e gestores de políticas públicas
de atenção à saúde da criança:

70 ANOS DE HISTÓRIA

Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



Ministério da
Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PAÍS RICO É PAÍS SEM POBREZA

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção à Saúde
Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno

Gestões e gestores de políticas públicas
de atenção à saúde da criança:

70 ANOS DE HISTÓRIA

Série I. História da Saúde

Brasília - DF
2011

© 2011 Ministério da Saúde

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens dessa obra é da área técnica. A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br/bvs>

Série I. História da Saúde

Tiragem: 1ª edição – 2011 – 500 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Atenção à Saúde

Departamento de Ações Programáticas Estratégicas

Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno

SAF Sul, Trecho 2, Lotes 5/6, Ed. Premium, Torre II, auditório, Sala 1

CEP: 70.070-600, Brasília – DF

Tel.: (61) 3306-8070

Fax: (61) 3306-8023

E-mail: crianca@saude.gov.br

Homepage: <http://www.saude.gov.br/>

Elaboração:

Cristiane Madeira Ximenes

Elsa Regina Justo Giugliani

Camila de Souza Sá

Projeto gráfico e capa:

Alisson Sbrana

Equipe editorial:

Normalização: Márcia Cristina Tomaz de Aquino

Revisão: Maria José Martins e Caroline Côrtes

Impresso no Brasil / *Printed in Brazil*

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno.

Gestões e gestores de políticas públicas de atenção à saúde da criança: 70 anos de história / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011. 80 p. : il. – (Série I. História da Saúde)

ISBN

1. Saúde da criança. 2. Aleitamento materno. 3. Políticas públicas em saúde. 4. Histórico. I. Título. II. Série.

CDU 613.95(81)

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2011/0066

Títulos para indexação:

Em inglês: Managements and policy makers of child health care: 70 years of history.

Em espanhol: Gestiones y gestores de políticas públicas de la atención a la salud de la infancia: 70 años de historia.

Editores MS

Coordenação de Gestão Editorial

SIA, trecho 4, lotes 540/610

CEP: 71200-040, Brasília – DF

Tels.: (61) 3233-1774 / 2020

Fax: (61) 3233-9558

E-mail: editora.ms@saude.gov.br

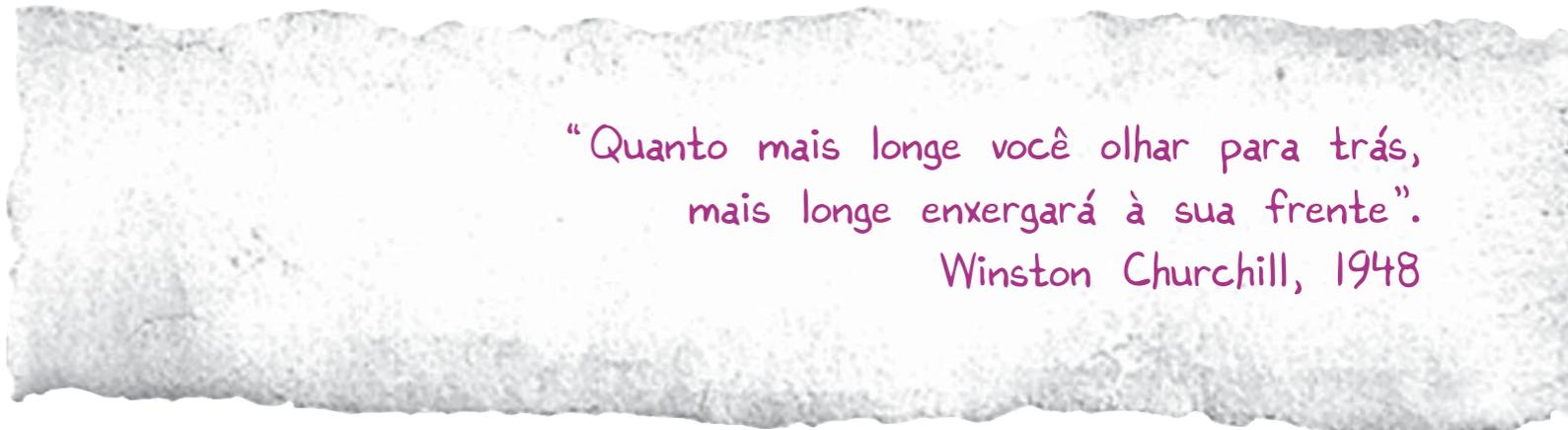
Home page: <http://www.saude.gov.br/editora>

Diagramação:

Éclat! Comunicação Ltda

Fotos:

Arquivos de família e Radilson Carlos Gomes



“Quanto mais longe você olhar para trás,
mais longe enxergará à sua frente”.
Winston Churchill, 1948



sumário

Introdução

PÁG.07

Breve histórico sobre as origens da Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno

PÁG.09

Gestões e gestores

PÁG.17

A Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno nos dias de hoje

PÁG.49

Legislação referente à saúde da criança

PÁG.53

Referências

PÁG.67

ANEXO - DECRETO-LEI Nº 2.024 - DE 17 DE FEVEREIRO DE 1940

PÁG.71



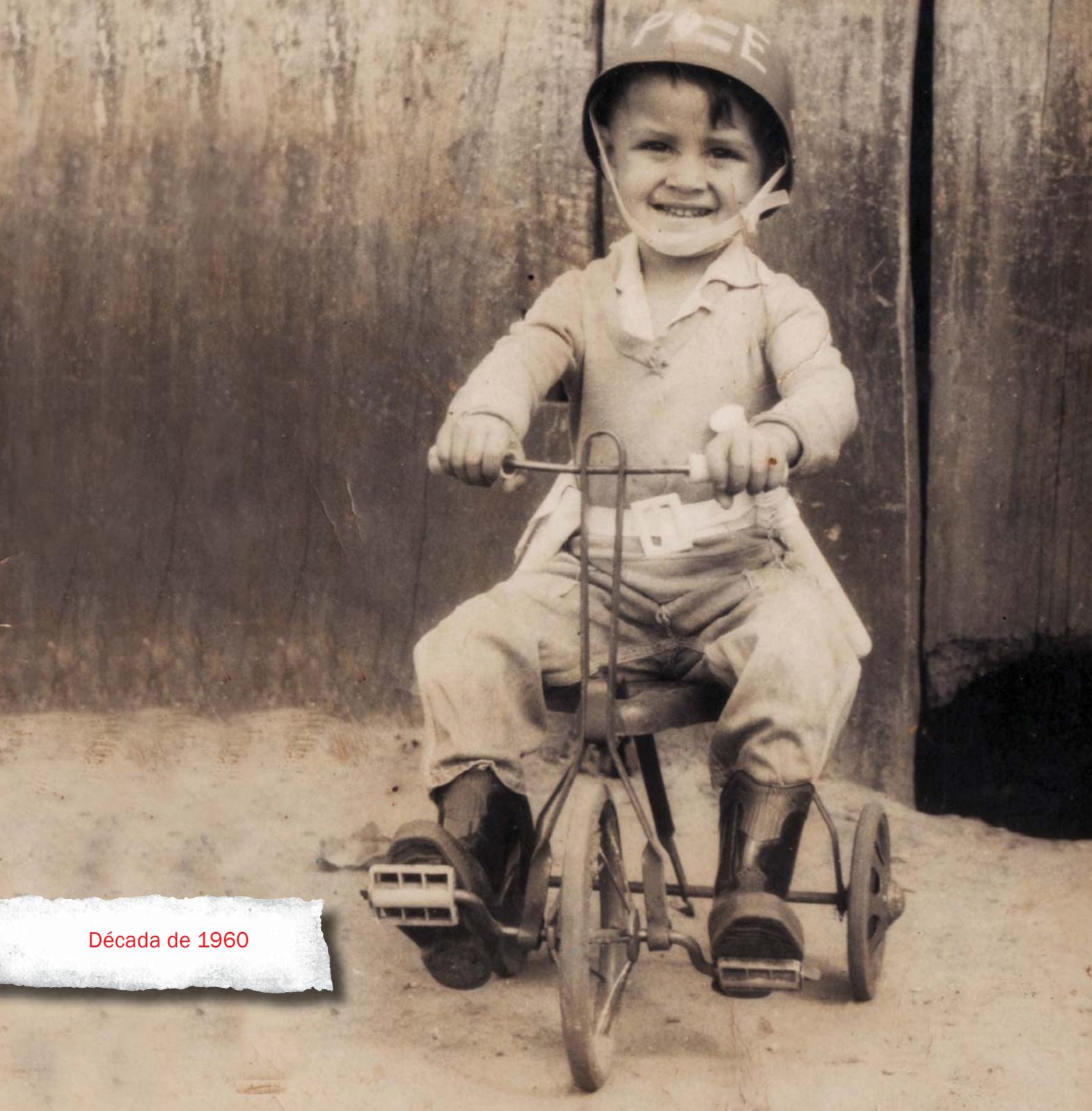
Década de 1950

Introdução

O objetivo deste documento é recuperar um pouco da história da Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno do Ministério da Saúde. Para a elaboração deste documento, foram ouvidas pessoas que fizeram parte dessa história, como gestores de políticas públicas voltadas para a infância no Brasil. Também foram consultadas publicações oficiais, artigos e legislação que auxiliaram na tarefa de descrever a evolução da gestão de saúde da criança no País.

As dificuldades em encontrar documentação oficial sobre as políticas públicas de atenção à saúde da criança desenvolvidas na primeira metade do século XX fizeram com que esta pesquisa se restringisse mais detalhadamente à segunda metade do século passado, principalmente a partir da década de 1970, com o relato dos entrevistados.

Esperamos que esta publicação sirva de subsídio para reflexão sobre a evolução da gestão de saúde da criança no nível Federal, desde a criação do Departamento Nacional da Criança, na década de 1940 do século XX, até o final da primeira década do século XXI.



Década de 1960

Breve histórico sobre as origens da Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno

A Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno, tal como se apresenta hoje, foi assim denominada em 1998, mas sua história vem sendo construída há décadas, passando por uma série de mudanças de nomenclatura e gestão. Atualmente, a Área é subordinada ao Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (DAPES), da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), do Ministério da Saúde (MS).

Décadas de 1930-1940

O primeiro programa estatal de proteção à maternidade, à infância e à adolescência de que se tem notícia foi instituído durante o Estado Novo (1937/1945). As atividades desse programa eram desenvolvidas pelo Departamento Nacional de Saúde do Ministério da Educação e Saúde (MES), por intermédio da Divisão de Amparo à Maternidade e à Infância.

Em 1940, essas atividades foram delegadas ao Departamento Nacional da Criança (DNCr), cria-

do pelo presidente Getúlio Vargas com a assinatura do Decreto-Lei nº 2.024, de 17 de fevereiro. O documento estabelecia as orientações para a implantação, nas esferas estadual e municipal, de serviços públicos e privados de proteção a esses grupos populacionais, e delegava ao DNCr as atribuições assim descritas no Decreto-Lei:

a) realizar inquéritos e estudos relativamente à situação, em que se encontra, em todo o país, o problema social da maternidade, da infância e da adolescência;

b) divulgar todas as modalidades de conhecimentos destinados a orientar a opinião pública sobre o problema da proteção à maternidade, à infância e à adolescência, já para o objetivo da formação de uma viva consciência social da necessidade dessa proteção, já para o fim de dar aos que tenham, por qualquer forma, o mister de tratar da maternidade ou de cuidar da infância e da adolescência os convenientes ensinamentos desses assuntos;

c) estimular e orientar a organização de estabelecimentos estaduais, municipais e particulares destinados à proteção à maternidade, à infância e à adolescência;

d) promover a cooperação da União com os estados, o Distrito Federal e o Território do Acre, mediante a concessão do auxílio federal para a realização de serviços destinados à proteção à maternidade, à infância e à adolescência;



e) promover a cooperação da União com as instituições de caráter privado, mediante a concessão da subvenção federal destinada à manutenção e ao desenvolvimento dos seus serviços de proteção à maternidade, à infância e à adolescência;

f) fiscalizar, em todo o país, a realização das atividades que tenham por objetivo a proteção à maternidade, à infância e à adolescência.

O Departamento tinha como foco: Programa Alimentar, Programa Educativo, Programa de Formação de Pessoal e Programa de Imunização. Também prestava assistência técnica e financeira aos estados e municípios e contava com o apoio do Instituto Fernandes Figueira e do Centro de Orientação Juvenil. Assim, o DNCr coordenou a assistência materno-infantil no Brasil até o ano de 1969, desenvolvendo atividades dirigidas à infância, à maternidade e à adolescência, com o objetivo de normatizar o atendimento à dupla mãe-filho e combater a mortalidade infantil.

Décadas de 1950-1970

Com o desmembramento do Ministério da Educação e Saúde, foi instituído, em 25 de julho de 1953, o Ministério da Saúde, que incorporou e assumiu as ações até então de responsabilidade do DNCr.

Com a extinção do DNCr, em 1969, foi criada, em 1970, a Coordenação de Proteção Materno-Infantil (CPMI). Essa coordenação era vinculada



à Secretaria de Assistência Médica e tinha como atribuição planejar, orientar, coordenar, controlar, auxiliar e fiscalizar as atividades de proteção à maternidade, à infância e à adolescência, conforme Decreto nº 66.623, de 22 de maio de 1970.

Em 1975, foi criado o Programa Nacional de Saúde Materno-Infantil, cujo propósito era contribuir para a redução da morbidade e da mortalidade da mulher e da criança. O programa objetivava concentrar recursos financeiros, preparar a infraestrutura de saúde, melhorar a qualidade da informação, estimular o aleitamento materno, garantir suplementação alimentar para a prevenção da desnutrição materna e infantil, ampliar e melhorar a qualidade das ações dirigidas à mulher durante a gestação, o parto e o puerpério, e à criança menor de 5 anos. Entre suas diretrizes básicas destacou-se o aumento da cobertura de atendimento à mulher, à criança e, conseqüentemente, a melhoria da saúde materno-infantil.

O Programa Nacional de Saúde Materno-Infantil compreendia seis subprogramas: Assistência Materna; Assistência à Criança e ao Adolescente; Expansão da Assistência Materno-Infantil; Suplementação Alimentar por meio do Programa de Nutrição em Saúde do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (PNS/INAN); Educação para a Saúde; e Capacitação de Recursos Humanos.

Em 1976, a Coordenação de Proteção Materno-Infantil passou a chamar-se Divisão Nacional de Saúde Materno-Infantil (DINSAMI). Vinculada à Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde, a DINSAMI se tornou o órgão responsável, no nível central, pela assistência à mulher, à criança e ao adolescente.



Décadas de 1980-1990

Em 1983, o Ministério da Saúde, por meio da DINSAMI, elaborou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança (PAISMC). O objetivo era melhorar as condições de saúde da mulher e da criança, incrementando a cobertura e a capacidade resolutiva da rede pública de serviços de saúde.

No ano seguinte, o PAISMC deu lugar a dois programas específicos para a saúde da mulher e da criança, que funcionavam de forma integrada: Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) e Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança (PAISC). Ambos surgiram como resposta do setor saúde aos agravos mais frequentes desse grande grupo populacional, e seus principais objetivos eram diminuir a morbimortalidade infantil e materna e alcançar melhores condições de saúde por meio do aumento da cobertura e da capacidade resolutiva dos serviços, conforme preconiza a Constituição Federal e o Sistema Único de Saúde (SUS).

As principais ações relativas ao PAISM e PAISC podem assim ser resumidas:

PAISM: assistência pré-natal; prevenção da mortalidade materna; doenças sexualmente transmissíveis; assistência ao parto e puerpério; planejamento familiar; controle do câncer ginecológico e mamário; promoção ao parto normal.

PAISC: crescimento e desenvolvimento; controle das diarreias e desidratação; controle das infecções respiratórias agudas (IRA); prevenção e manejo do recém-nascido de baixo peso; prevenção de acidentes e intoxicações; assistência ao recém-nascido.

Em 1990, a DINSAMI passou a ser denominada Coordenação de Saúde Materno-Infantil (CORSAMI), que tinha como competência a normatização da assistência à saúde da mulher e da criança, em nível nacional, a ser desenvolvida pelas diversas instâncias do Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo era garantir as condições favoráveis à reprodução sadia e ao crescimento e desenvolvimento do ser humano. Tal assistência compreendia ações de caráter promocional, preventivo, recuperador e reabilitador desses grupos.

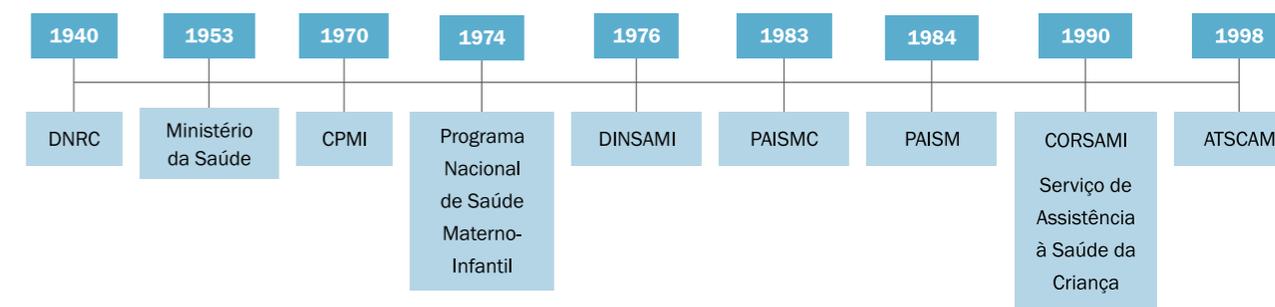
A CORSAMI era subordinada ao Departamento de Assistência e Promoção à Saúde (DAPS) da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério, e estavam hierarquicamente ligados a ela dois serviços de atenção a esses grupos populacionais: Serviços de Assistência à Saúde da Mulher e Serviço de Assistência à Saúde da Criança.

Em 1996, a CORSAMI foi extinta por meio da Portaria nº 2.179, de 1º de novembro, dando lugar à Coordenação de Saúde da Mulher e à Coordenação de Saúde da Criança e do Adolescente, subordinadas à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde.

Em 1998, as coordenações foram substituídas pelas atuais Áreas Técnicas de Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Saúde do Adolescente e do Jovem. Neste mesmo ano, o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (INAM) foi extinto, e suas ações incorporadas pela Área Técnica de Saúde da Criança, que passou a designar-se “Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno (ATSCAM)”.

A Figura 1, por meio de uma linha do tempo, apresenta os diversos setores e programas pelos quais foram desenvolvidas as políticas públicas de atenção à saúde da criança ao longo de 70 anos.

Figura 1. Linha do tempo da gestão de saúde da criança no Brasil



LEGENDA

DNRC: Departamento Nacional da Criança

CPMI: Coordenação de Proteção Materno-Infantil

DINSAMI: Divisão Nacional de Saúde Materno-Infantil

PAISMC: Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança

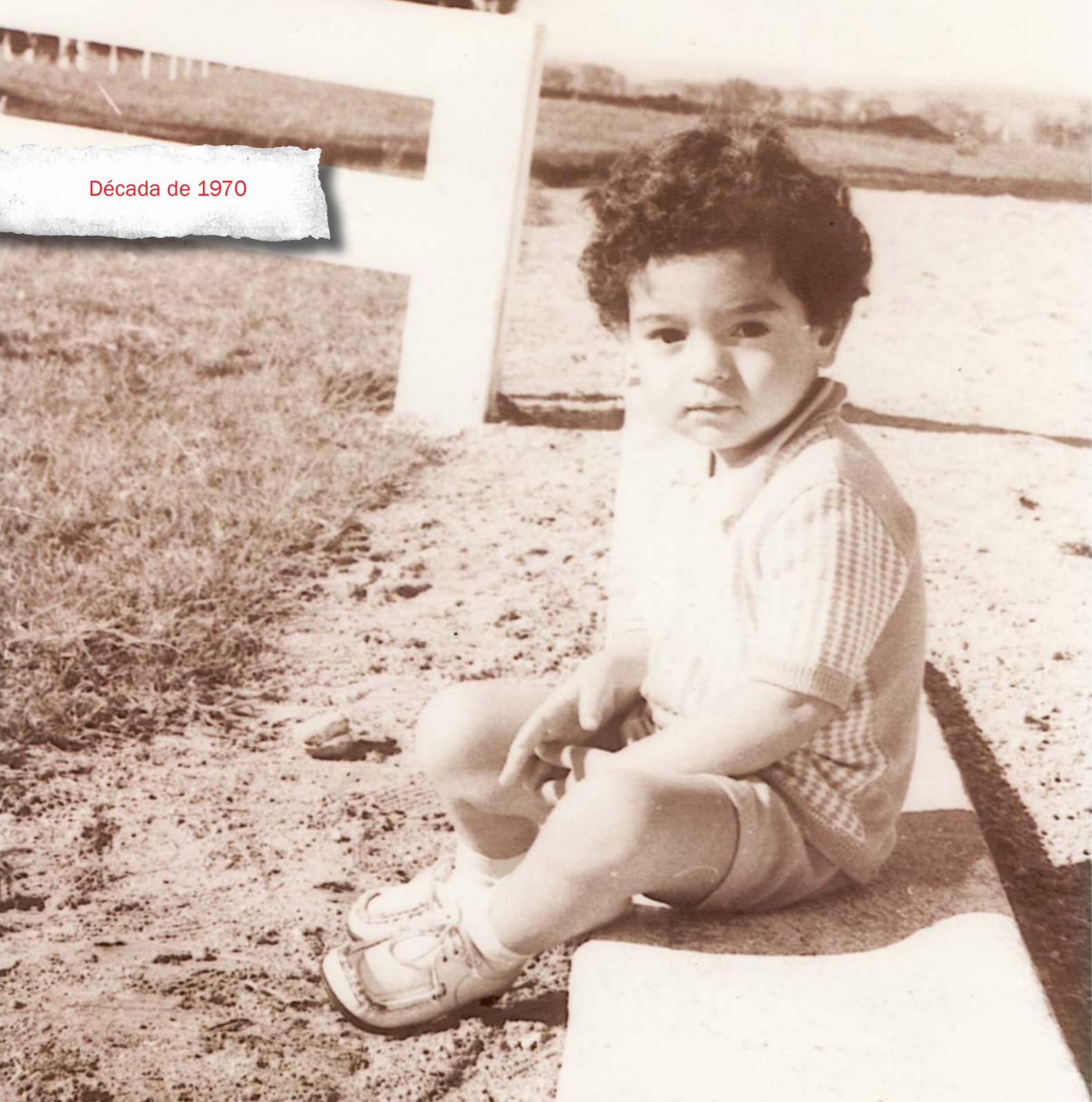
PAISM: Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher

PAISC: Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança

CORSAMI: Coordenação de Saúde Materno-Infantil

ATSCAM: Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno

Década de 1970



Gestões e gestores

O Quadro 1 lista as gestões e os gestores que estiveram à frente das políticas públicas direcionadas à saúde da criança, no período de 1973 a 2010:

Quadro 1. Gestões e gestores da saúde da criança. Brasil, 1973–2010

Período	Nome	Área responsável pela saúde da criança
1973–1975	Dalva Coutinho Sayeg *	CPMI
1975–1979	Cyro Coimbra de Resende	1975–1976 CPMI 1976–1979 DINSAMI
1979–1980	Manuel Carvalho Branco Neto +	DINSAMI
1980–1981	Enrique Rivero Ortiz +	DINSAMI
1981–1985	Ana Maria Segal Corrêa	DINSAMI
1985–1988	Zuleica Portela Albuquerque	DINSAMI
1989–1990	Antônio Marcio Junqueira Lisboa	DINSAMI
1990–2003	Ana Goretti Kalume Maranhão	1990–1998 Serviço de Assistência à Saúde da Criança/CORSAMI 1998–2003 ATSCAM
2003–2005	Alexia Luciana Ferreira	ATSCAM
2005–2007	Ana Cecília Sucupira	ATSCAM
2007–2010	Elsa Regina Justo Giugliani	ATSCAM

* Falecida após a entrevista + Falecidos

A seguir, são apresentadas informações sobre as gestões e gestores de saúde da criança do Ministério da Saúde, por ordem cronológica, obtidas a partir de questionários respondidos pelos gestores.

Dalva Coutinho Sayeg

Período de gestão: 1973 – 1975.

Formação profissional: Médica pediatra e sanitarista.

Cargo ocupado: Coordenadora da Coordenação de Proteção Materno-Infantil (CPMI).

Ministros: Mário Machado de Lemos e Paulo de Almeida Machado.

Políticas desenvolvidas:

- Promoção do aleitamento materno.
- Prevenção de doenças infectocontagiosas.
- Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento.
- Promoção de creches locais com ênfase na saúde integral em menores de cinco anos.

Principais ações:

- Assinatura de convênios com os governos estaduais para implantação do Programa Nacional de Saúde Materno-Infantil.
- Realização de seminários regionais com a participação de secretários de saúde e autoridades locais.
- Formação de equipes com os técnicos da Coordenação de Proteção Materno-Infantil para assessorar os estados.

Publicações:

- Programa de Saúde Materno-Infantil.

Instituições apoiadoras:

Legião Brasileira de Assistência (LBA); Fundação Cesp; Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP); Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS); Fundação Kellogg.

Marcos da gestão:

- Realização de seminários regionais e implantação do Programa Materno-Infantil em todo o País.
- Estabelecimento de verbas específicas diferenciadas para repasse aos estados.

Episódio marcante: “Foram muitos momentos impactantes, mas é importante ressaltar que o Ministro da Saúde esteve presente em todas as aberturas dos seminários. Fato inédito até então!”.

Mensagem:

“Cuidar da criança é dever de todos para que se possa ter uma população com cidadãos que vão dar continuidade ao desenvolvimento do país”.

Data de entrevista: 13/08/2009

Cyro Coimbra de Resende

Período de gestão: 1975 – 1979.

Formação profissional: Médico

Cargo ocupado:

- 1975-1976: Coordenador da Coordenação de Proteção Materno-Infantil (CPMI).
- 1976-1979: Diretor da Divisão Nacional de Saúde Materno-Infantil (Dinsami).

Ministro: Paulo de Almeida Machado.

Políticas desenvolvidas:

- Promoção do aleitamento materno.
- Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento.
- Vacinação (imunização com esquemas básicos, por idade).
- Terapia de reidratação oral (TRO) – soro caseiro.
- Controle das infecções respiratórias agudas (IRA).
- Estímulo ao alojamento conjunto de mãe e bebê nas maternidades.
- Capacitação das equipes de saúde.

Principais ações:

- Divulgação do Programa Nacional de Saúde Materno-Infantil junto às Secretarias Estaduais de Saúde.
- Divulgação do Programa Nacional de Saúde Materno-Infantil junto à Sociedade Brasileira de Pediatria, Sociedade Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, Legião Brasileira de Assistência (LBA), Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), OPAS e Unicef.
- Divulgação do programa em congressos nacionais, encontros regionais de saúde, universidades federais e estaduais de todo o Brasil.
- Divulgação do cartão da criança para acompanhar o crescimento.
- Vacinação iniciada na primeira semana de nascimento e complementada em anos posteriores com o uso de esquemas vacinais aprovados.
- Apoio e incentivo financeiro a várias entidades instituídas e funcionando no controle e assistência a crianças prematuras localizadas em Brasília, Goiânia, São Paulo, Belo Horizonte, Rio de Janeiro, Salvador, Recife, Fortaleza, Curitiba, Porto Alegre, com acomodações de UTI ou CTI.

Publicações:

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Revisão do Programa Nacional de Saúde Materno-Infantil.** [Brasília, DF, 1997-].
- BRASIL. Ministério da Saúde. Divisão Nacional de Saúde Materno-Infantil. **Normas para a**

identificação e controle dos riscos reprodutivo, obstétrico e da infertilidade no Programa de Saúde Materno-Infantil.

Brasília, DF, 1978.

- BRASIL. Ministério da Saúde; BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. **Saúde da população estudantil.** Brasília, DF.

Instituições apoiadoras:

Universidades brasileiras (Unicamp-Campinas, UFRJ, UFCE, UFPE, UFBA, UFPR, UFRGS, UFGO); Sociedade Brasileira de Pediatria (nacional e filiada do DF); Sociedade Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (nacional e filiadas); Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS); Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef).

Marcos da gestão:

- Reuniões repetidas com as equipes especializadas das secretarias de saúde estaduais e municipais.
- Contatos permanentes com setores afins de diversas universidades brasileiras.
- Entrosamento com a Sociedade Brasileira de Pediatria e com as chefias e filiadas da Sociedade Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia.
- Assessoria permanente da OPAS e Unicef.
- Contato permanente com a Legião Brasileira de Assistência (LBA).

Episódio marcante: Divulgação do Programa Nacional de Saúde Materno-Infantil e sua implantação em âmbito nacional.

Mensagem:

“Devemos apoiar e estimular o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). A melhor maneira de divulgar a existência dos serviços é a boa assistência prestada à população”.

Data da entrevista: 16/07/2010

Ana Maria Segal Corrêa

Período de gestão: 1981 – 1985.

Formação profissional: Médica sanitaria e epidemiologista.

Cargo ocupado: Diretora da Divisão Nacional de Saúde Materno-Infantil (DINSAMI).

Ministro: Waldyr Arcoverde.

Políticas desenvolvidas:

Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança que incluía acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, controle de doenças diarreicas/hidratação oral, promoção do aleitamento materno, controle de infecções respiratórias e imunização, desenvolvidas em parceria com outras secretarias do Ministério da Saúde.

Principais ações:

- Formulação das políticas correspondentes aos Programas de Assistência integral à Saúde da Mulher e da Criança.
- Elaboração de projetos para busca de financiamento para insumos, materiais, transferência de tecnologia para produção de sais de hidratação oral, compra de equipamentos para os laboratórios e para distribuição aos estados, produção de materiais gráficos, campanhas publicitárias, capacitação de profissionais, reuniões técnicas, supervisão nos estados e municípios, contratação de consultorias, etc.
- Reuniões com especialistas para discussão de propostas assistenciais.
- Seminários regionais e estaduais para elaboração de projetos estaduais.
- Oficinas de capacitação de gestores e profissionais.
- Seminários de avaliação.

Publicações:

- Textos técnicos de descrição e lançamento dos programas e manuais técnicos correspondentes.

Instituições apoiadoras:

Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES); Fundo das Nações Unidas para Atividades de População (UNFPA).

Marcos da gestão:

- Integração das atividades resultantes da formulação do Paisc como modelo assistencial, dando mais visibilidade às atividades, com o consequente reforço orçamentário por meio de projetos, o que viabilizou um grande movimento nacional de promoção do aleitamento materno e do controle de doenças diarreicas, abrangência nacional do programa de controle de diarreia, com impacto populacional atestado pela redução das internações hospitalares por esta enfermidade.

Episódio marcante: “Um pesquisador internacional de renome perguntou a mim e a Neide Gloria, certa vez em Washington, como nós, jovens e sem titulações universitárias, enfrentávamos as resistências, especialmente do meio acadêmico. A pergunta tinha a ver com a grande resistência do meio acadêmico para substituir os tratamentos convencionais da doença diarreica centrados no médico pela hidratação oral, de aplicação inclusive por leigos. A resposta foi: com o atrevimento próprio dos jovens. E foi com o atrevimento e certo grau de irreverência que foi possível enfrentar os acadêmicos daquela época, ciosos de sua competência e primazia no cuidado à saúde e, também, os “controlistas” das políticas de população, que gostariam de manter seu poder em relação às atividades de planejamento familiar”.

Mensagem:

“Gostaria de desejar muito sucesso à Dra. Elsa Giugliani e toda a sua equipe técnica. Os tempos são outros e certamente os desafios continuam muito grandes, há de ter muita perseverança para vencê-los”.

Data da entrevista: 3/8/2009

Zuleica Portela Albuquerque

Período de gestão: 1985 – 1988.

Formação profissional: Médica pediatra.

Cargo ocupado: Diretora da Divisão Nacional de Saúde Materno-Infantil (Dinsami).

Ministros: Carlos Sant’Anna, Roberto Santos e Luiz Carlos Borges da Silveira.

Políticas desenvolvidas:

- Atenção Integrada à Saúde da Mulher e da Criança (Paismc), incluindo acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, controle de doenças diarreicas e terapia de reidratação oral (TRO), controle das infecções respiratórias agudas e apoio ao controle de doenças imunopreveníveis.

Principais ações:

- Formação do Comitê de Saúde Perinatal (com participação do Ministro da Saúde e do Presidente do Centro Latino Americano de Perinatologia e Desenvolvimento Humano - Clap).

Publicações:

- Material Modulado de Capacitação para Multiplicadores do Programa de Atenção Integrada à Saúde da Criança (Paisc).
- Manuais Técnicos sobre:
 - Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento.
 - Controle de Doenças Diarreicas Agudas.
 - Controle de Infecções Respiratórias Agudas.

Instituições apoiadoras:

Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps); Instituto de Medicina Integral Professor Fernandes Figueira (Imip); Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (Cebap); Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/Fiocruz); Conselho de Direitos da Mulher; Universidade de Brasília (UnB); Fundação Sesp (FSESP); CNPq; Organizações Feministas em São Paulo, RJ e Recife; Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS); Centro Latino Americano de Perinatologia e Desenvolvimento Humano (Clap).

Marcos da gestão:

- Consolidação das políticas da gestão anterior.
- Integração com o Inamps na produção de normas técnicas conjuntas da saúde da mulher e da criança.
- Articulação com a Central de Medicamentos do MS (Ceme) para a retirada de medicamentos comprovadamente sem efeito ou prejudiciais no tratamento da diarreia.

Episódio marcante: “Depoimento emocionado que recebi de um pediatra do interior do Amazonas, durante um curso de capacitação de multiplicadores para o Paisc, no qual afirmava que tinha 20 anos de formado trabalhando em serviço público de saúde no seu estado e que aquele curso oferecido pelo Ministério da Saúde era o primeiro em que participava”.

Mensagem:

“A criança é o futuro da humanidade – cuidar bem dela é responsabilidade de todos: governos, sociedade civil, comunidade e família”.

Data da entrevista: 16/7/2009

Antonio Marcio Junqueira Lisboa

Período de gestão: 1989 – 1990.

Formação profissional: Médico pediatra e neonatologista.

Cargo ocupado: Diretor da Divisão Nacional de Saúde Materno-Infantil (Dinsami).

Ministro: Seigo Tsuzuki.

Políticas desenvolvidas:

- Políticas de saúde relativas à saúde da mulher, criança e do adolescente (Paism, Paisc e Prosad).
- Assistência técnica a entidades públicas e privadas no campo da saúde da mulher, criança e do adolescente.
- Acompanhamento, análise e divulgação das informações epidemiológicas pertinentes às áreas de saúde da mulher, criança e do adolescente.

Principais ações:

- Desenvolvimento do Paism, Paisc e do Programa de Assistência Integral à Saúde do Adolescente (Prosad).
- Linha de ação normativa: revisão, elaboração, distribuição, apoio, implementação, atualização e avaliação de normas.
- Desenvolvimento de recursos humanos: coordenação, formação, treinamentos, reciclagens, educação continuada, supervisão e avaliação.
- Educação em saúde: conteúdos, apoio, protótipos, pré-testes, apoio difusão, apoio, adaptação local e avaliação.

- Assistência técnica: planejamento e programação, áreas específicas, avaliação.
- Avaliação e acompanhamento de pesquisas: Sistema Integrado de Saúde (SIS), pesquisas, inquéritos, áreas sentinelas, pesquisas bibliográficas, Avaliação e Reconhecimento de Aprendizagem Prévia (Arap).
- Apoio logístico: aquisição e distribuição de suprimentos críticos ou essenciais e avaliação.

Publicações:

- Assistência Integral à Saúde da Criança – material instrucional.
- Assistência Integral à Saúde da Mulher – material instrucional.
- Módulo para o Programa de Saúde do Adolescente.
- Assistência Integral à Saúde da Criança – guia do monitor.
- Manual de Assistência Perinatal.
- Cartão da Criança.

Instituições apoiadoras:

Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef); Fundo das Nações Unidas para a População (Funuap); Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS); Banco Mundial; Ministério da Educação; Relações Exteriores; Secretarias Estaduais de Saúde; Faculdades de Medicina; Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e filiadas; Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) e filiadas; Pastoral da Criança; Academia Nacional de Medicina; Conselho Nacional de Ciência e Tecnologia; Inam; Legião Brasileira de Assistência, Associações de Serviço (Lions, Rotary Club); e Associações Profissionais e Populares.

Marcos da gestão:

- Reuniões estaduais para unificação e integração das ações da Área Materno-Infantil.
- Participação no Ministério da Criança.
- Parceria com os Comitês da Sociedade Brasileira de Pediatria.

Episódio marcante: “Em função de minhas atividades como coordenador da Dinsami, fui eleito membro honorário da Academia Nacional de Medicina”.

Mensagem:

“É muito mais fácil construir crianças do que seguir tentando consertar adultos”.

Data da entrevista: 10/7/2009

Ana Goretti Kalume Maranhão

Período de gestão: 1990 a 2003.

Formação profissional: Médica pediatra.

Cargo ocupado:

- 1990 – 1996 – Responsável pelo Serviço de Assistência à Saúde da Criança, subordinado à Coordenação de Saúde Materno-Infantil (Corsami).
- 1996 – 1998 – Coordenadora de Saúde da Criança.
- 1998 – 2003 – Coordenadora da Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno (ATSCAM).

Ministros: Alceni Guerra; José Goldemberg; Adib Jatene; Jamil Haddad; Saulo Pinto Moreira; Henrique Santillo; José Carlos Seixas; Carlos César de Albuquerque; José Serra; Barjas Negri e Humberto Costa.

Políticas desenvolvidas:

- Construção de parcerias com instituições não governamentais, sociedades científicas, Sociedade Brasileira de Pediatria, universidades e comunidade.

- Pactuação entre estados e municípios com o compromisso dos gestores de adotar uma agenda voltada para a sobrevivência infantil.
- Promoção do aleitamento materno.
- Acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento da criança.
- Prevenção e controle das doenças diarreicas e das infecções respiratórias agudas.
- Prevenção de acidentes e violência na infância.

Principais ações:

- Projeto Carteiro Amigo.
- Projeto Bombeiros da Vida.
- Fortalecimento da Rede Nacional de Bancos de Leite Humano.
- Implementação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança.
- Implementação da Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI).
- Implementação da Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo-Peso: Método Canguru.
- Projeto Biblioteca Viva.
- Campanha Nacional de Registro de Nascimento.
- Instituição da Semana Mundial da Amamentação.
- I Pesquisa Nacional de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e no DF.

Publicações:

- Assistência perinatal e neonatal no Brasil: um desafio para o serviço de saúde. **Tema/Radis**, Rio de Janeiro, n. 17, fev.1999.
- ARROS, F. C. et al. Management of childhood diarrhoea at the household level: a population-based survey in North-East Brazil. **Bulletin of the World Health Organization**, Genebra, v. 69, n. 1, p. 59–65, 1991. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2393218/>>. Acesso em: 26 nov. 2010.

- BRASIL. Ministério da Saúde. **A monitorização da saúde da criança em situação de risco e o município**. Brasília, DF, 1998.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de atenção humanizada ao recém-nascido de baixo-peso: método mãe canguru**. Brasília, DF, 2002. Disponível em: <<http://www.metodomaecangu.ru.org.br/manual.pdf>>. Acesso em: 17 dez. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Projetos Especiais de Saúde. **Metas da Cúpula Mundial em Favor da Infância: avaliação de meia década: 1990-1995**. Brasília, DF, 1997.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil**. Brasília, DF, 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/crescimento_desenvolvimento.pdf>. Acesso em: 3 dez. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Norma brasileira de comercialização de: alimentos para lactentes e crianças de primeira infância, bicos, chupetas e mamadeiras**. Brasília, DF. Disponível em: <www.aleitamento.com/upload%5Carquivos%5Carquivo1_203.pdf>. Acesso em: 26 Nov. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Materno-Infantil. **Manual de promoção do aleitamento materno: normas técnicas**. Brasília, DF, 1997.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Programa de Agentes Comunitários de Saúde. **Ações básicas de saúde e desenvolvimento da criança: texto de apoio ao trabalho do instrutor supervisor na capacitação do agente comunitário de saúde**. Brasília, DF, 1994.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde Materno-Infantil. **Assistência e controle das doenças diarreicas**. Brasília, DF, 1993.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Manual de normas para controle e assistência das infecções respiratórias agudas**. 3. ed. Brasília, DF, 1993.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL. **O município nas ações de saúde e saneamento**. Rio de Janeiro: IBAM/Unicef, 1992. 100 p. (Saúde e Município).
- Informes sobre a Saúde da Criança (Informe Saúde Especial nº 30, 42, 49 e 50 do Ministério da Saúde).
- Módulos de Capacitação da IHAC.

- Módulos de Atenção às Doenças Prevalentes na Infância.
- Cartão da Criança (quatro versões).

Instituições apoiadoras:

Organização Mundial da Saúde (OMS); Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS); Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef); CITYBANC; Unesco; Organização Internacional do Trabalho (OIT); Ministério da Educação; Ministério da Justiça; Casa Civil; Ministério do Trabalho; Anvisa; Instituto Fernandes Figueira (Fiocruz); CONANDA; Comunidade Solidária; Ministério Público; Universidades Federais (USP, UFRJ, UFMG, UFPI, UFPE); IMIP; Abrinq; Instituto da Criança; Fundação Orsa; BNDES; Correios e Telégrafos; Corporação do Corpo de Bombeiros; Nestlé; Abrapur; Sociedade Brasileira de Pediatria; Pastoral da Criança; Conselho Federal de Nutrição; Organização Doutores da Criança; IBFAN; Amigas do Peito; Instituto de Saúde São Paulo; Centro de Lactação de Santos; Hospital Albert Sabin (CE); entre outras.

Marcos da gestão:

- Apoio por parte dos dirigentes do Ministério da Saúde na implantação dos programas e ações, com especial ênfase para os ministros Adib Jatene, José Serra e Jarbas Negri, do Secretário João Yunes e da Coordenadora do Programa Materno-Infantil, Josenilda Caldeira Brant.
- Parcerias, inclusive com obtenção de prêmios nacionais e internacionais.

Episódio marcante: “A emoção de receber os prêmios pelas ações desenvolvidas pela minha equipe, de participar de iniciativas que humanizaram a permanência das crianças hospitalizadas, como o “Projeto Biblioteca Viva”; participar junto com os carteiros e bombeiros do sentimento de responsabilidade social compartilhada e do orgulho que tinham de poder ser também agente de mudança; ter sido homenageada pelo Hospital Pediátrico Albert Sabim da SES/CE, com a inauguração do Centro de Referência da Saúde da Criança para a região Nordeste “Ana Goretti Kalume Maranhão” em dezembro de 2002; ter sido agraciada com a Medalha da Ordem do Mérito Médico, concedida pelo Presidente da República, Fernando Henrique Cardoso em

dezembro de 2002; participar de ações que comprovadamente reduziram as mortes infantis; conhecer pessoas em todo o Brasil que sabiam muito e me ensinaram muito; voar em um helicóptero com porta amarrada com barbante na época da cólera, em plena tempestade, no interior do Ceará; dormir em hotéis pouco recomendados, ser vigiada pelo porteiro, em Manaus, nos treinamentos que fazíamos do Paisc e muitos outros.

Mensagem:

“Os esforços desenvolvidos, durante a década de 1990, estiveram mais voltados para o combate das doenças infecciosas e da desnutrição, obtendo-se, assim, maior redução da mortalidade no período pós-neonatal. A mortalidade por causas perinatais representa, hoje, o principal contingente das mortes no primeiro ano de vida. Esse novo perfil da mortalidade infantil no Brasil implica em priorizar as ações multisetoriais dirigidas à melhoria das condições de vida e de saúde das mulheres (pré-natal, parto e nascimento). Portanto, o trabalho conjunto entre essas duas áreas é fundamental para o sucesso das políticas de saúde voltadas para a criança”.

Data da entrevista: 10/7/2009

Alexia Luciana Ferreira

Período de gestão: 2003 – 2005.

Formação profissional: Psicóloga.

Cargo ocupado: Coordenadora da Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno (ATSCAM).

Ministro: Humberto Costa.

Políticas desenvolvidas:

- Humanização e integralidade da atenção.
- Organização da assistência integral ao recém-nascido desde o pré-natal e após alta da maternidade.
- Promoção do crescimento e desenvolvimento saudáveis.
- Estímulo ao aleitamento materno.
- Desenvolvimento de linhas de cuidado para atenção às doenças prevalentes na infância.
- Prevenção de acidentes na infância.
- Implantação de comitês de mortalidade infantil.

Principais ações:

- Lançamento da agenda como diretriz para a organização da atenção à criança.
- Elaboração da Caderneta de Saúde da Criança para crianças até 10 anos e distribuição de 3,5 milhões de cadernetas para todas as crianças nascidas no Brasil, a cada ano, na rede pública e privada.
- Assinatura de termo de compromisso com as entidades que representam operadoras e prestadores de serviços privados para adoção da Caderneta de Saúde da Criança.
- Regulamentação e primeira edição do Prêmio Fernandes Figueira.
- Pacto pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal.
- Expansão da Rede de Bancos de Leite Humano.
- Congresso Internacional de Bancos de Leite Humano e Aleitamento Materno.
- Seminário Nacional de Urgência Pediátrica.
- Estudos de Avaliação do Método Canguru.

Publicações:

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Agenda de compromissos com a saúde integral da criança e**

a redução da mortalidade infantil. Brasília, DF, 2004. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/agendacomprocrianca.pdf>>. Acesso em: 22 dez. 2010.

• BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual dos comitês de prevenção do óbito infantil e fetal.** Brasília, DF, 2004. Disponível em: <<http://abenfo.redesindical.com.br/arqs/outros/03052010/20050138M.pdf>>. Acesso em: 22 dez. 2010.

• BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual para utilização da caderneta de saúde da criança.** Brasília, DF, 2005. Disponível em: <<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual%200902.pdf>>. Acesso em: 22 dez. 2010.

• Caderneta de Saúde da Criança (até 10 anos de idade).

Instituições apoiadoras:

Sociedade Brasileira de Pediatria; Associação Brasileira de Enfermagem; Conselho Nacional de Direitos da Criança – Conanda; Organização Pan-Americana de Saúde OPAS/OMS e em especial o Centro Latino-Americano de Perinatologia – Clap; Unicef; Instituto Materno-Infantil de Pernambuco – Imip; Coordenações de Saúde da Criança das Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde; Escola Nacional de Saúde Pública ENSP/Fiocruz; Universidade Federal de Minas Gerais; Universidade Federal de Pelotas; Universidade Federal do Ceará; Universidade de São Paulo; BNDES, entre outras.

Marcos da gestão:

- Coletivização de toda a produção técnica, com a participação de grandes especialistas do país.
- Orientação à gestão da atenção integral buscando romper com a desarticulação dos projetos e programas.
- Disponibilização efetiva da Caderneta de Saúde da Criança para os serviços públicos e privados.

Episódio marcante: O lançamento da Caderneta foi manchete do Jornal Hoje e do Jornal Nacional, enchendo a equipe de alegria; o seminário de Urgência Pediátrica reuniu duzentos pro-

fissionais do SAMU de todo o Brasil para discutir com os especialistas a atenção às principais urgências e treinou estes profissionais; pessoalmente, toda esta história foi atravessada pelo nascimento de minha filha Lara, que teve o privilégio de permanecer em minha sala de trabalho dos 3 aos 10 meses sendo amamentada, cuidada por uma babá e por toda a equipe de saúde da criança, conhecida por todo o Ministério e por todo o país.

Mensagem:

“O desafio de garantir a saúde integral da criança e a redução da mortalidade infantil exige a capacidade de garantir a prioridade política e a articulação das ações em todos os níveis de atenção, “costurando” a linha de cuidado da atenção à saúde da criança como direito de cidadania”.

Data da entrevista: 15/7/2009

Ana Cecília Sucupira

Período de gestão: 2005 – 2007.

Formação profissional: Médica pediatra.

Cargo ocupado: Coordenadora da Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno (ATSCAM).

Ministros: Saraiva Felipe, José Agenor Silva e José Gomes Temporão.

Políticas desenvolvidas:

- Pacto pela Saúde com o componente Pacto pela Vida, com prioridade para a redução da mortalidade infantil.

- Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal.
- O compromisso do Brasil com os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio – ODM.
- Política Nacional de Humanização da Assistência Obstétrica e Neonatal.
- Pacto um Mundo para a Criança e o Adolescente no Semiárido.

Principais ações:

- Criação da Rede Norte-Nordeste de Saúde Perinatal.
- I Seminário para Elaboração da Política Nacional de Aleitamento Materno.
- Revisão da Portaria que normatiza o credenciamento e o sistema de reavaliação dos hospitais da Iniciativa Hospital Amigo da Criança.
- Fixação da data de realização no Brasil da Semana Mundial da Amamentação de acordo com o calendário internacional.
- Proposta de criação da Iniciativa Unidade Básica Amiga do Aleitamento Materno – IUBAAM.
- Semana Mundial da Amamentação.
- Dia Nacional de Doação de Leite Humano.
- Prêmio Bibi Vogel.
- Criação e implantação do Comitê Nacional de Aleitamento Materno.
- Projeto de Investigação sobre os Comitês de Prevenção do Óbito Fetal e Infantil.
- 1ª Mostra Nacional de Saúde da Criança.
- Seminário de lançamento no Brasil das curvas de crescimento da OMS.
- *Kit* Família Brasileira Fortalecida.
- Seminários de Atenção Obstétrica e Neonatal Humanizada Baseada em Evidências Científicas nos estados brasileiros para implantação da Política Nacional de Humanização da Assistência Obstétrica e Neonatal.
- Aprovação da nova fórmula para a solução de reidratação oral.
- Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Mulher e da Criança.

- Reestruturação do Centro de Referência de Saúde da Criança da região Norte.
- Cursos de capacitação em Reanimação Neonatal.
- Chamada Nutricional da Região Norte.
- Elaboração da nova Caderneta de Saúde da Criança.

Publicações:

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta de saúde da criança**: passaporte da cidadania. 3. ed. Brasília, DF, 2007. Disponível em: <<http://www.soperj.org.br/download/cadernetasaudedacrianecatodos.pdf>>. Acesso em: 22 dez. 2010.
- *KIT* família brasileira fortalecida. Elaborado em parceria com o Unicef. Disponível em: <<http://www.unicef.org/brazil/pt/resources10178.htm>>. Acesso em: 22 dez. 2010.
- CONVERSANDO sobre saúde com crianças. Rio de Janeiro: Instituto Ciência Hoje, 2007. 80 p. (Série ciência hoje na escola, v. 14). Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=1859&Itemid>. Acesso em: 22 dez. 2010.

Instituições apoiadoras:

OPAS, Unicef, OMS, Conasems, Conass, Faculdade de Medicina da USP, SBP, IMIP, Instituto Fernandes Figueira, Fiocruz, Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará, Escola de Saúde Pública do Ceará, secretarias estaduais e municipais de saúde, destacando os estados do Ceará, Maranhão, Pernambuco, Amazonas, Pará, Piauí, Bahia, Acre, Paraná e Santa Catarina, entre outros, e municípios como Sobral, Fortaleza, Aquiraz, entre outros.

Marcos da gestão:

- Lançamento da Rede Norte-Nordeste de Saúde Perinatal.
- Lançamento da nova Caderneta de Saúde da Criança.
- 1ª Mostra Nacional de Saúde da Criança.

Mensagem:

“A redução da mortalidade infantil tem permitido às crianças vivenciar novas experiências ao longo da infância. É preciso pensar, também, em políticas de saúde que garantam qualidade de vida para essas crianças, com foco nas ações que lhes permitam realizar seu potencial de desenvolvimento, tais como políticas de redução da violência contra crianças, de alimentação saudável, de ações de saúde para a criança em idade escolar, atividades esportivas e de lazer, entre outras. Isso implica em ações intersetoriais mobilizando os diferentes setores do governo e da sociedade civil”.

Data da entrevista: 27/9/2010

Elsa Regina Justo Giugliani

Período de gestão: 2007 – 2010.

Formação profissional: Médica pediatra.

Cargo ocupado: Coordenadora da Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno (ATSCAM).

Ministro: José Gomes Temporão.

Políticas desenvolvidas:

Foram priorizadas quatro linhas de cuidado:

- Incentivo e Qualificação do Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento.
- Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno.
- Atenção à Saúde do Recém Nascido.
- Prevenção de Violências e Promoção da Cultura de Paz.

Principais ações:

- Revisão e atualização da Caderneta de Saúde da Criança, individualizada por sexo.
- Participação na Estratégia Brasileirinhas e Brasileirinhos Saudáveis.
- Elaboração do documento da Política Brasileira de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno.
- Idealização e implementação da Rede Amamenta Brasil.
- Pesquisa de avaliação da implantação da Rede Amamenta Brasil.
- Realização dos II e III Seminários Nacionais de Políticas Públicas em Aleitamento Materno.
- Ampliação e fortalecimento da Iniciativa Hospital Amigo da Criança.
- Ampliação e fortalecimento da Rede Nacional de Bancos de Leite Humano.
- Ampliação e fortalecimento do Método Canguru.
- Realização da II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno.
- Coordenação das Semanas Mundiais de Aleitamento Materno.
- Elaboração das Normas Técnicas para as Salas de Apoio à Amamentação, em parceria com a Anvisa.
- Lançamento da campanha para instalação de salas de apoio à amamentação nos locais de trabalho das mulheres.
- Inauguração da Sala de Apoio à Amamentação para as funcionárias do Ministério da Saúde.
- Participação no Pacto de Redução da Mortalidade Materna e Neonatal.
- Participação ativa no Pacto pela Redução da Mortalidade Infantil no Nordeste e Amazônia Legal.
- Participação ativa no Plano de Qualificação da Atenção em Maternidades e Rede Perinatal no Nordeste e Amazônia Legal.
- Capacitação de médicos e enfermeiros em reanimação neonatal, em parceria com a SBP.
- Projeto de capacitação de parteiras, em parceria com a Área Técnica de Saúde da Mulher do Ministério da Saúde e ONG Curumin.

- Inclusão de maternidades de todo o Brasil na Rede de Informação Neonatal/Fiocruz.
- Capacitação de profissionais do Nordeste e Amazônia Legal em AIDPI Neonatal.
- Adoção da Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência.
- Articulação de redes para a atenção integral à criança, adolescente e a suas famílias em situação de violência.

Publicações:

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta de saúde da criança**. 6. ed. Brasília, DF, 2009. Revisada e nas versões menino e menina. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=29889&janela=1>. Acesso em: 17 dez. 2010.
- FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança**: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integral. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. cinco módulos.
 - Módulo 1 – Histórico e Implementação. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/iniciativa_hospital_amigo_crianca_modulo1.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2010.
 - Módulo 2 – Fortalecendo e Sustentando a Iniciativa Hospital Amigo da Criança: um Curso para Gestores. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/iniciativa_hospital_amigo_crianca_modulo2.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2010.
 - Módulo 3 – Promovendo e Incentivando a Amamentação em um Hospital Amigo da Criança: Curso de 20 horas para Equipes de Maternidade. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/iniciativa_hospital_amigo_crianca_modulo3.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2010.
 - Módulo 4 – Autoavaliação e monitoramento do hospital. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/iniciativa_hospital_amigo_crianca_modulo4.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2010.

– Módulo 5 – Avaliação e reavaliação externa. Indisponível na web por se tratar de conteúdo restrito.

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Amamenta Brasil**: caderno do tutor. Brasília, DF, 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/rede_amamenta_brasil_caderno_tutor.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança**: nutrição Infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília, DF, 2009. (Cadernos de atenção básica, n. 23). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Amamentação e uso de medicamentos e outras substâncias**. 2. ed. Brasília, DF, 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/amentacao_uso_medicamentos_2ed.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **A legislação e o marketing de produtos que interferem na amamentação**: um guia para o profissional de saúde. Brasília, DF, 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/legislacao_marketing_produtos_amamentacao.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e no Distrito Federal**. Brasília, DF, 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nos Municípios Brasileiros**. Brasília, DF, 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_aleitamento_municipios_brasileiros.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal**. 2. ed. Brasília, DF, 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_obito_infantil_fetal_2ed.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2010.

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de orientações sobre o transporte neonatal**. Brasília, DF, 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_orientacoes_transporte_neonatal.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violência**: orientação para gestores e profissionais de saúde. Brasília, DF, 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_crianças_famílias_violencias.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2010.

Cartilhas

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartilha para a mãe trabalhadora que amamenta**. Brasília, DF, 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_mae_trabalhadora_amamenta.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Impacto da violência na saúde das crianças e adolescentes**: prevenção de violências e promoção da cultura de paz. Brasília, DF, 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/impacto_violencia_saude_crianças_adolescentes.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança**: materiais informativos. [Brasília, DF, 2007?]. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_materiais_informativos.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2010.

Folders

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Amamenta Brasil**. Brasília, DF, 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/rede_amamenta_brasil.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Apoio à mulher trabalhadora para manter a amamentação**. Brasília, DF, 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/apoio_mulher_trabalhadora_amamentacao.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2010.

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Nada mais natural que amamentar**: nada mais importante que apoiar. Brasília, DF, 2008. Semana Mundial da Amamentação 2008. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/nada_mais_natural_amamentar_2008.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Amamentação em todos os momentos**: mais saúde, carinho e proteção. Brasília, DF, 2009. [Semana Mundial da Amamentação 2009]. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/semana_mundial_amamentacao_2009.pdf>. Acesso em: 17/12/2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Amamente**: dê ao seu filho o que há de melhor. Brasília, DF, 2010. Semana Mundial da Amamentação 2010. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=1700>. Acesso em: 17 dez. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Para você é leite, para a criança é vida**. Brasília, DF, 2007. [Dia Nacional de Doação de Leite Humano 2007]. Disponível em: <<http://www.fiocruz.br/redeblh/media/folderdoacao2007.pdf>>. Acesso em: 20 dez. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Para você é leite, para a criança é vida**. Brasília, DF, 2008. [Dia Nacional de Doação de Leite Humano 2008]. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/para_voce_leite_crinca_vida.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Para você é leite, para a criança é vida**. Brasília, DF, 2009. Dia Nacional de Doação de Leite Humano 2009. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=137&pagina=dspdetalhecampanha&co_seq_campanha=3545>. Acesso em: 20 dez. 2010.

Vídeos

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Amamentação**: muito mais do que alimentar a criança. [S.l.: s.n., 200-]. 1 DVD (22 min), color. Em português e espanhol.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Sala de Apoio à Amamentação**. [S.l.: s.n., 200-].

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança**. [S.l.: s.n., 200-]. Em português e inglês.

Capítulos de livro

- FRIAS, P.G.; MULLACHERY, P.H.; GIUGLIANI, E.R.J. Políticas de saúde direcionadas às crianças brasileiras: breve histórico com enfoque na oferta de serviços de saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Brasil 2008: 20 Anos de Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://www.rededepesquisaaps.org.br/UserFiles/File/biblioteca/saude_brasil_2008_web_20_11.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2010.
- GIUGLIANI, E.R.J. As políticas de saúde para a criança no Brasil. In: FIGUEIRA, Fernando. **Pediatria**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Medbooks, 2011.
- ESPÍRITO SANTO, L.C. Formulação e implementação de políticas públicas de promoção, proteção e apoio à amamentação no Brasil. In: PROENF: saúde materna e neonatal: Programa de Atualização em Enfermagem. Porto Alegre: Artmed/Pan-americana, 2009. p. 9–38. ABEn/ABENFO.
- ESPÍRITO SANTO, L.C. Políticas públicas em aleitamento materno. In: CARVALHO, M.R.; TAVARES, L.A. **Amamentação: bases científicas**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

Artigos

- BARROS, F.C.; MATIJASEVICH, A.; GIUGLIANI, E.R.J. et al. Recent trends in maternal, newborn, and child health in Brazil: progress toward Millennium Development Goals 4 and 5. **American Journal of Public Health**, Washington, DC, v. 100, n. 10, p. 1877–889, 2010.
- SOUZA, C.B.; ESPÍRITO SANTO, L.C.; GIUGLIANI, E.R.J. Politique publique de soutien à l'allaitement maternel: l'expérience du Brésil. **La Santé de L'Homme**, [S.l.], n. 408, p. 34–36, 2010.
- VENANCIO S.I.; ESCUDER, M.M.L; SALDIVA, S.R.D.M.; GIUGLIANI, E.R.J. Breastfeeding practice in the Brazilian capital cities and the Federal District: current status and advances. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 86, n 4, p. 317–324, 2010.

Outras

- BRASIL. Ministério da Saúde; AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Nota técnica conjunta nº01/2010 ANVISA e Ministério da Saúde: sala de apoio à amamentação em empresas**. Anexo da PORTARIA Nº 193, DE 23 DE FEVEREIRO DE 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/prt0193_23_02_2010.html>. Acesso em: 20 dez. 2010.

Publicações em andamento

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru: manual técnico**. No prelo.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru: caderno do tutor**. No prelo.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Livro da parteira**. Publicação em conjunto com a Área Técnica de Saúde da Mulher e Grupo Curumim. No prelo.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Trabalhando com parteiras tradicionais: caderno do facilitador**. No prelo.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde**. 4 v. No prelo.
 - Volume 1 – Cuidados Gerais.
 - Volume 2 – Intervenções Comuns, Icterícia e Infecções.
 - Volume 3 – Cuidados com os Recém-Nascidos com Problemas Respiratórios, Cardiocirculatórios, Metabólicos, Neurológicos, Ortopédicos e Dermatológicos.
 - Volume 4 – Cuidados com o Recém-Nascido Pré-Termo.
- CHAPARRO, C.M.; LUTTER, C. **Além da sobrevivência: práticas integradas de atenção ao parto, benéficas para a nutrição e a saúde de mães e crianças**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. No prelo.

- VENANCIO S.I.; ESCUDER, M.M.L; SALDIVA, S.R.D.M.; GIUGLIANI, E.R.J. The Baby-Friendly Hospital Initiative: effects on breastfeeding indicators in Brazil.

Instituições apoiadoras:

Secretarias estaduais e municipais de saúde; Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP); Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz); Instituto Fernandes Figueiras (IFF); Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef); Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS); Instituto de Medicina Integral Fernando Figueira (Imip); Universidade Federal do Ceará; Universidade Federal do Maranhão; Universidade de São Paulo-Ribeirão Preto; Universidade Estadual de Londrina; Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/Fiocruz); Pastoral da Criança; Anvisa; Instituto de Saúde – SES-SP; IBFAN; Centro de Lactação de Santos; entre outros.

Marcos da gestão:

- Idealização e Implementação da Rede Amamenta Brasil.
- Elaboração do documento sobre a Política Brasileira de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno.
- Criação da Rede Ibero-Americana de Bancos de Leite Humano.
- Iniciativa Hospital Amigo da Criança implantada em todos os estados da Federação.
- Elaboração da Norma Técnica para as Salas de Apoio à Amamentação.
- Realização da II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno e sua Repercussão.
- Criação da Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência.
- Plano de Qualificação da Atenção em Maternidades e Rede Perinatal no Nordeste e Amazônia Legal.
- Elaboração e disponibilização da obra “Atenção à Saúde do Recém-Nascido: Guia para os Profissionais de Saúde”.

- Atuação do Comitê Nacional de Aleitamento Materno, não apenas assessorando, mas também ajudando na implementação da política de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.
- Gestão do orçamento: pautada em grandes projetos em parceria com instituições de apoio.

Episódio marcante:

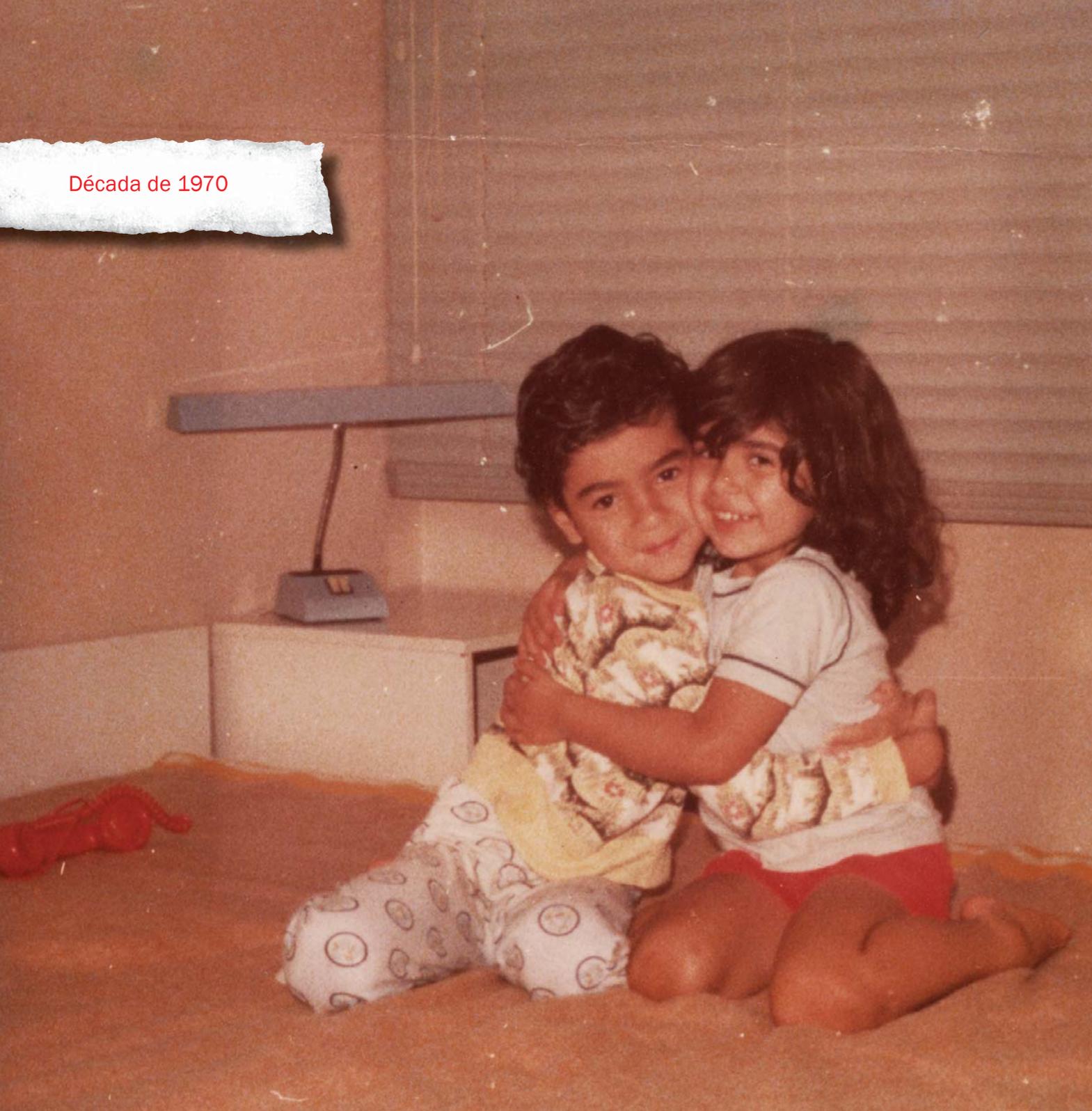
Foram muitos os episódios marcantes, começando pela indicação, totalmente inesperada, para coordenar a Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno e o movimento nacional, liderado pela SBP, para que a indicação se concretizasse. O carinho e o acolhimento das pessoas nas incontáveis viagens. A espera de seis horas na estrada para que as águas do rio baixassem para que pudéssemos seguir para Uimaritã – RR, para a felicidade dos mosquitos. Participação nas “caravanas do Ministério da Saúde” aos 17 estados incluídos no Pacto pela Redução da Mortalidade Infantil no Nordeste e Amazônia Legal. A entrega dos certificados da Rede Amamenta Brasil para as primeiras unidades básicas de saúde em Corumbá-MS. Ter sido escolhida a “madrinha” da Rede Amamenta de Peruíbe-SP. A entrega da placa de Hospital Amigo da Criança ao Hospital Maternidade Mãe Esperança, em Porto Velho-RO, garantindo que todos os estados da Federação tenham Hospitais Amigo da Criança. E muitos outros...

Mensagem:

“O cargo de coordenadora da Área é temporário, se vai... mas a experiência e, sobretudo, as pessoas por este Brasil afora, com quem compartilhei as alegrias e frustrações na caminhada em busca da melhoria da saúde da criança brasileira – estas não vão embora, vão ficar para sempre”.

Data da entrevista: 17/12/2010

Década de 1970

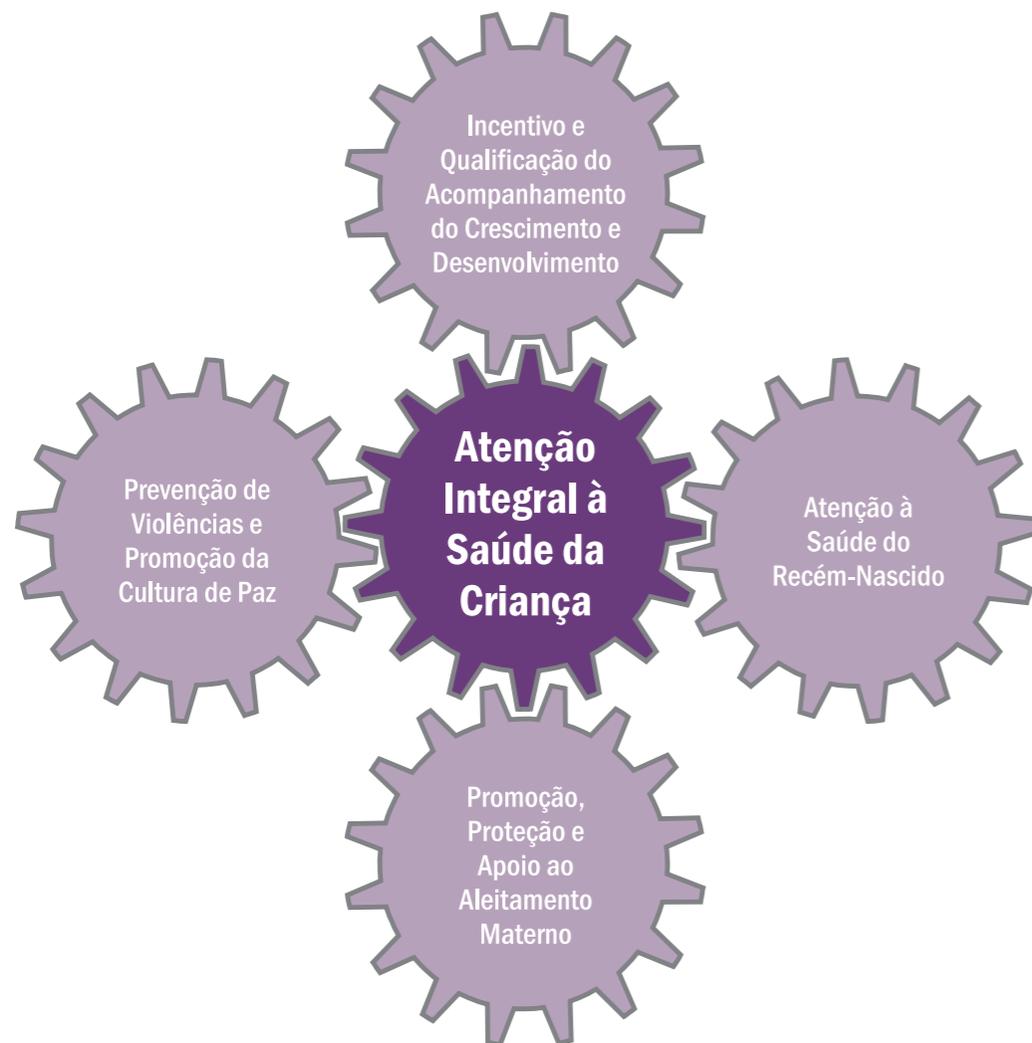


A Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno nos dias de hoje

Atualmente, a ATSCAM é o setor do Ministério da Saúde (MS) responsável por propor e coordenar as políticas governamentais de atenção à saúde da criança brasileira de zero a nove anos de idade. Uma de suas principais atribuições é apoiar os estados e municípios a colocar em prática as recomendações e políticas públicas elaboradas, de forma a cumprir os compromissos assumidos pelo Brasil, de proteção e atenção à saúde da criança, como os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), o Pacto pela Saúde, o Pacto de Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, e o Pacto pela Redução da Mortalidade Infantil no Nordeste e Amazônia Legal.

A ATSCAM propõe modelos de atenção que integram ações de promoção, vigilância, prevenção e assistência em “linhas de cuidado”, que interrelacionam-se visando à atenção integral da saúde da criança. Quatro linhas de cuidado prioritárias têm norteado as ações da ATSCAM, conforme ilustrado na Figura 2:

Figura 2: Linhas de cuidado prioritárias da ATSCAM



As principais ações de cada linha de cuidado estão descritas no Quadro 2.

Quadro 2. Linhas de cuidado prioritárias e principais ações da ATSCAM

Linha de cuidado	Ações
Incentivo e Qualificação do Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração e distribuição da Caderneta de Saúde da Criança – Passaporte para a Cidadania – versões menino e menina. • Estratégia Brasileirinhas e Brasileirinhos Saudáveis.
Atenção à Saúde do Recém-Nascido	<ul style="list-style-type: none"> • Rede Norte-Nordeste de Saúde Perinatal (Renospe). • Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso – Método Canguru. • Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância no Período Neonatal – AIDPI Neonatal. • Trabalhando com Parteiras Tradicionais. • Capacitação em Reanimação Neonatal, em parceria com a SBP. • Plano de Qualificação da Atenção em Maternidades e Rede Perinatal no Nordeste e Amazônia Legal. • Sistema de Informação Perinatal em Maternidades Sentinelas.
Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno	<ul style="list-style-type: none"> • Rede Amamenta Brasil. • Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano. • Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC). • Método Canguru. • Monitoramento e Avaliação. • Educação, Comunicação e Mobilização Social. • Proteção Legal ao Aleitamento Materno.
Prevenção de Violências e Promoção da Cultura de Paz	<ul style="list-style-type: none"> • Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência e estratégias e articulação de redes para a atenção integral à criança, ao adolescente e suas famílias em situação de violência.



Década de 1980

Legislação referente à saúde da criança

Nos últimos 70 anos, importantes leis e portarias foram publicadas no país, a fim de assegurar o direito da criança brasileira de 0 a 9 anos à saúde. Hoje, a legislação brasileira trata de uma série de temas, como imunização, aleitamento materno, atenção à saúde do recém-nascido, nutrição, prevenção de acidentes e violências e muitos outros, conforme apresentado em ordem cronológica no Quadro 3.

Quadro 3. Legislações relacionadas às políticas públicas de saúde da criança

Ano	Tema	Legislação	Definições
1953	Proteção legal ao aleitamento materno	Convenção 103 da Organização Internacional do Trabalho (OIT) (ratificada no Brasil em 1966)	Garante a licença maternidade de no mínimo 12 semanas.

continua

continuação

Ano	Tema	Legislação	Definições
1973	Imunização	Lei 6.259	Institui o sistema nacional de vigilância epidemiológica e imunização estabelecendo normas técnicas referente a notificação de doenças e funcionamento do programa de imunização.
1975	Direitos das mulheres gestantes, parturientes, puérperas e família	Lei nº 6.202	Regulamenta a Lei 1.044 de 21/10/1969 e institui o regime de exercícios domiciliares a estudantes gestantes a partir do 8º mês e durante 3 meses após o parto.
1977	Imunização	Portaria MS nº 452	Define vacinas obrigatórias para menores de um ano (contra tuberculose, poliomielite, difteria, tétano e coqueluche).
1981	Gestão e articulação política	Portaria MS nº 42 e 198	Institui no MS o Grupo Técnico-Executivo do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM).
1982	Gestão e articulação política	Portaria MS nº 298	Institui o grupo de trabalho para coordenar as ações dos programas de suplementação alimentar, incentivo ao AM e controle de doenças diarreicas.
1983	Alojamento conjunto	Portaria Inamps/MS nº 18	Estabelece normas e torna obrigatória a permanência do bebê ao lado da mãe, 24h por dia, através do Sistema de Alojamento Conjunto nos hospitais públicos e conveniados.

continua

continuação

Ano	Tema	Legislação	Definições
1986	Alojamento conjunto	Portaria do Ministério da Educação – MEC	Institui a obrigatoriedade do alojamento conjunto em hospitais universitários.
1988	Norma de comercialização dos substitutos do leite materno	Aprovação, pelo Conselho Nacional de Saúde, da norma para comercialização de alimentos para lactentes (resolução nº 5)	Aprova o Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno.
1988	Creches	Portaria MS nº 321	Estabelece as normas e padrões mínimos para a construção, instalação e funcionamento de creches, em todo o território nacional. Prevê uma sala de apoio à amamentação, definida como “Elemento destinado à recepção das mães que necessitam amamentar os filhos que se encontram sob a proteção e cuidados da creche, devendo contar com equipamento apropriado”.
1988	Banco de Leite Humano	Portaria MS nº 322	Regula a instalação e funcionamento dos Bancos de Leite Humanos.
1990	Norma de comercialização dos substitutos do leite materno	Aprovação do código de defesa do consumidor.	Traz artigos da Norma de Comercialização de Alimentos para Lactentes.
1990	Estatuto da Criança e do Adolescente.	Lei Federal nº 8.069	Dispõe, dos artigos 7º ao 14, sobre o direito da criança e do adolescente à vida e à saúde.

continua

continuação

Ano	Tema	Legislação	Definições
1990	Banco de Leite Humano	Portaria nº 1.390	Institui a Comissão Central de Banco de Leite Humano - CCBLH.
1992	Norma de comercialização dos substitutos do leite materno	Aprovação, pelo Conselho Nacional de Saúde, do novo texto da norma para comercialização de alimentos para lactentes (resolução nº 31)	Traz item específico sobre o uso de bicos e mamadeiras.
1992	Norma de comercialização dos substitutos do leite materno	Acordo Mundial entre o Unicef e a OMS, com a associação internacional de fabricantes de alimentos	Cessa o fornecimento gratuito ou a baixo custo de leites artificiais a maternidades e hospitais.
1993	Alojamento conjunto	Portaria MS/GM nº 1.016.	Aprova as normas básicas para implantação do alojamento conjunto.
1994	Norma de comercialização dos substitutos do leite materno	Publicado Parecer nº 62/94 da consultoria jurídica do Ministério da Saúde.	Redefine as penalidades para as infrações à Norma.
1994	Hospital Amigo da Criança	Portaria MS nº 1.113	Assegura o pagamento de 10% a mais sobre a assistência ao parto, aos Hospitais Amigos da Criança, vinculados ao Sistema Único de Saúde.
1994	Hospital Amigo da Criança	Portaria SAS/MS nº 155	Estabelece diretrizes e normas do Hospital Amigo da Criança.

continua

continuação

Ano	Tema	Legislação	Definições
1994	Atendimento ao recém-nascido	Portaria SAS/MS nº 96	Define o atendimento ao recém-nascido na sala de parto quanto ao pagamento do pediatra e neonatologista.
1994	Triagem neonatal	Resolução CNS/MS nº 146	Indica aos Conselhos de Saúde que desenvolvam política para realização do rastreamento neonatal, para diagnóstico precoce da fenilcetonúria e do hipotireoidismo congênito, para o alojamento conjunto e utilização do cartão da criança a partir do nascimento.
1996	Transmissão vertical e aleitamento materno	Portaria GM/MS nº 2.415	Determina medidas para prevenção da contaminação pelo HIV por intermédio do aleitamento materno.
1998	Gestação de alto risco	Portaria GM/MS nº 3.016	Institui o Programa de Apoio à implantação dos Sistemas Estaduais de Referência Hospitalar para atendimento à gestante de alto risco.
1998	Unidade de Terapia Intensiva	Portaria GM/MS nº 3.432	Estabelece critérios de classificação entre as diferentes unidades de terapia intensiva.
1999	Banco de Leite Humano	Portaria MS nº 50	Institui na Secretaria de Políticas de Saúde a Comissão Nacional de BLH com finalidade de prestar assessoramento técnico na direção e coordenação federal das ações de BLH em todo o território nacional.

continua

continuação

Ano	Tema	Legislação	Definições
1999	Banco de Leite Humano	Portaria MS nº 812	Aprova o Plano de Trabalho que tinha como objetivo a implantação do “Projeto da Rede Nacional de Bancos de Leite Humano”.
1999	Cuidados intermediários neonatais	Portaria GM nº 1.091	Cria a unidade de cuidados intermediários neonatal no âmbito do SUS para atendimento ao recém-nascido de médio risco.
2000	Humanização no pré-natal e nascimento	Portaria GM/MS nº 569, 570, 571 e 572	Institui o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento – PHPN e os componentes Incentivo à Assistência Pré-Natal, Organização, Regulação e Investimentos na área de Assistência Obstétrica e Neonatal, sistemática de pagamento a assistência ao parto e garantia da presença de pediatra na sala de parto.
2000	Atendimento ao recém-nascido	Portaria GM nº 072	Inclui na tabela de procedimentos do SIH/SUS o atendimento ao recém-nascido de baixo peso.
2000	Método Mãe Canguru	Portaria GM/MS nº 693	Aprova a norma de orientação para a implantação do Método Mãe Canguru.
2001	Triagem neonatal	Portaria MS nº 822	Cria o Programa Nacional de Triagem Neonatal.

continua

continuação

Ano	Tema	Legislação	Definições
2001	Maus tratos contra crianças	Portaria MS nº 1.968	Dispõe sobre a comunicação de casos suspeitos de maus tratos contra crianças.
2001	Normas para comercialização de alimentos para lactentes	Portaria MS nº 2.051	Estabelece os novos critérios da Norma Brasileira para Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras.
2002	Banco de Leite Humano	Portaria GM/MS nº 698	Define a estrutura e as normas de atuação e funcionamento dos Bancos de Leite Humano.
2002	Transmissão vertical do HIV e sífilis	Portaria GM/MS nº 2.104	Institui no âmbito do SUS o Projeto Nascer Maternidades.
2002	Registro civil de nascimento	Portaria GM/MS nº 938	Inclui na tabela de procedimentos do SIH/SUS o incentivo ao registro civil de nascimento.
2002	Triagem neonatal	Portaria GM/MS nº 1.069	Define mecanismos de ampliação do acesso dos portadores triados no programa de Triagem Neonatal ao tratamento e acompanhamento das doenças diagnosticadas.
2002	Gestação de alto risco	Portaria GM/MS nº 1.343	Inclui na tabela de procedimento do SIH/SUS atendimento da gestante de alto risco em hospitais de referência.

continua

continuação

Ano	Tema	Legislação	Definições
2002	Normas para comercialização de alimentos para lactentes	RDC Anvisa nº 221 e 222	Complementa a Portaria nº 2.051 de 9/1/2001.
2003	Premiações	Portaria GM/MS nº 728	Institui o Prêmio Fernando Figueira destinado ao reconhecimento de estabelecimentos hospitalares com atendimento pediátrico e incentivo ao aleitamento materno.
2003	Aleitamento materno	Portaria GM/MS nº 1.893	Institui o dia 1º de outubro como o Dia Nacional de Doação do Leite Humano.
2003	Transmissão vertical do HIV	Portaria GM/MS nº 1.930	Qualifica estados para o recebimento de recursos adicionais para disponibilização da fórmula infantil às crianças expostas ao HIV verticalmente.
2004	Hospital Amigo da Criança	Portaria MS nº 1.117	Define valores de remuneração dos estabelecimentos de saúde credenciados como Amigo da Criança.
2004	Premiações	Portaria MS nº 1907	Institui o Prêmio Nacional Bibi Vogel destinado ao reconhecimento de municípios com ações inovadoras na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.
2004	Hospital Amigo da Criança	Portaria SAS/MS nº 756	Estabelece normas para habilitação do Hospital Amigo da Criança.
2004	Prevenção do óbito infantil	Portaria GM/MS nº 1.258	Institui o Comitê Nacional de Prevenção do Óbito Infantil e Neonatal.

continua

continuação

Ano	Tema	Legislação	Definições
2005	Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal	Portaria GM/MS nº 427	Institui a Comissão Nacional de Monitoramento e Avaliação da Implementação do Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal e dá outras providências.
2005	Direitos das mulheres gestantes, parturientes, puérperas e família	Lei Federal nº 11.108	Altera a Lei nº 8.080, de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante, durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.
2005	Redução de mortalidade materna e infantil	Portaria MS nº 386	Aprova o regimento interno da Comissão Nacional de Monitoramento e Avaliação da Implementação do Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal.
2005	Atenção ao parto	Portaria GM/MS nº 2.418	Regulamenta a presença do acompanhante para mulheres gestantes.
2005	Caderneta da Criança	Portaria GM/MS nº 964	Aprova resolução Mercosul/GMC nº 04/05 e seu anexo “Informação básica comum para caderneta de saúde da criança”.
2005	Caderneta da Criança	Portaria GM/MS nº 1.058	Institui a disponibilização gratuita da Caderneta de Saúde da Criança.

continua

continuação

Ano	Tema	Legislação	Definições
2005	NBCAL	Portaria nº 1.449	Institui grupo de trabalho com o objetivo de estabelecer critérios para o primeiro monitoramento oficial da NBCAL.
2005	Brinquedoteca	Portaria GM/MS nº 2.261	Estabelece as diretrizes de instalação e funcionamento de Brinquedotecas.
2006	Normas à comercialização de alimentos para lactentes	Lei 11.265	Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância.
2006	Banco de Leite Humano	Resolução RDC nº 171	Dispõe sobre o regulamento técnico para o funcionamento de Bancos de Leite Humano.
2006	Gestão e articulação política	Portaria MS nº 618	Institui o Comitê Nacional de Aleitamento Materno do Ministério da Saúde.
2006	Imunização	Portaria GM/MS nº 1.602	Institui os calendários de vacinação da criança, adolescente, adulto e idoso.
2006	Banco de Leite Humano	Portaria GM/MS nº 2.193	Define a estrutura e funcionamento dos Bancos de Leite Humano.
2007	Normas para comercialização de alimentos para lactentes	Lei nº 11.474	Altera a lei nº 11.265 que regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância.
2007	Método Mãe Canguru	Portaria GM/MS nº 1.683	Aprova norma para implantação do Método Canguru.
2007	Aleitamento materno	Portaria GM/MS nº 2.160	Altera a composição do Comitê Nacional de Aleitamento Materno, instituído pela Portaria nº 618, de 23 de março de 2006.

continua

continuação

Ano	Tema	Legislação	Definições
2008	Direitos das mulheres gestantes, parturientes, puérperas e família	Lei nº 11.770	Estabelece a licença maternidade de seis meses, sem prejuízo do emprego e do salário, para as funcionárias públicas federais, ficando a critérios dos estados, municípios e empresas privadas a adoção desta Lei - Programa Empresa Cidadã.
2008	Aleitamento materno	Portaria GM/MS nº 2.799	Institui a Rede Amamenta Brasil.
2008	Aleitamento materno	Portaria SAS/MS nº 9	Altera critério 8 das normas para habilitação da IHAC.
2008	Saúde perinatal	Portaria GM/MS nº 2.800	Institui a Rede Norte-Nordeste de Saúde Perinatal.
2008	Serviços de atenção obstétrica e neonatal	RDC Anvisa nº 36	Regulamenta o funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal e seus anexos.
2009	Sistema de informações sobre óbitos e nascidos vivos	Portaria MS nº 116	Regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de Informações em Saúde sob gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde.

continua

continuação

Ano	Tema	Legislação	Definições
2009	Pacto pela Redução da Mortalidade Infantil Nordeste-Amazonia Legal	Portaria MS nº 364	Constitui o Grupo Ministerial com a finalidade de elaborar plano de ação em parceria com os gestores do SUS visando à redução da mortalidade infantil nos estados que compõem a Amazônia Legal e a região Nordeste, bem como monitorar e avaliar a implementação das ações propostas.
2009	Mobilização social	Portaria MS nº 2.394	Institui a Semana Mundial da Amamentação no Brasil, tendo como data 1º a 7 de agosto, e estabelece parceria com a Sociedade Brasileira de Pediatria.
2010	Aleitamento materno	Portaria Anvisa nº 193 - Nota Técnica Conjunta Anvisa/MS	Orienta a instalação de salas de apoio à amamentação em empresas públicas e privadas e a fiscalização desses ambientes pelas vigilâncias sanitárias locais.

Década de 1980



Década de 1990



Referências

BRASIL. **Decreto nº 66.623, de 22 de maio de 1970.** Disponível em: <<http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaTextoIntegral.action?id=180519>>. Acesso em: 12 jan. 2011.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 2.024, de 17 de fevereiro de 1940.** Disponível em: <http://www.ciespi.org.br/base_legis/baselegis_view.php?id=148>. Acesso em: 12 jan. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Instrumento gerencial da saúde da mulher, da criança e do adolescente.** Brasília, DF, 1995. v. 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório anual de avaliação: PPA 2000-2003 - Exercício 2002.** Brasília, DF, [2003?].

BRASIL. Ministério da Saúde. **Aleitamento materno e orientação alimentar para o desmame.** Brasília, DF, 1986.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório de avaliação do Projeto de Assistência integral à Saúde da Mulher e da Criança:** primeira parte. Brasília, DF, 1986.

BRASIL. Ministério da Saúde. Divisão Nacional de Saúde Materno-Infantil. **Relatório de atividades 1990.** [Brasília, DF, 1991?].

MENDES, M.F. **Puerpério na atenção básica**: as interfaces da assistência institucional e das práticas de cuidados de saúde. 2003. 127 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Federal de Santa Catarina, 2003.

NAGAHAMA, Elizabeth Eriko Ishida; SANTIAGO, Silvia Maria. A institucionalização médica do parto no Brasil. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csc/v10n3/a21v10n3.pdf>>. Acesso em: 26 nov. 2010. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10. n. 3, p.651–657, 2005.

PEREIRA, André Ricardo. A criança no Estado Novo: uma leitura na longa duração. **Revista Brasileira de História**, São Paulo, v. 19, n. 38, p. 165–198, 1999.





Década de 2010

ANEXO DECRETO-LEI N° 2.024 - DE 17 DE FEVEREIRO DE 1940

Fixa as bases da organização da proteção à maternidade, à infância e à adolescência em todo o país.

O Presidente da Republica, usando da atribuição que lhe confere o art. 180 da Constituição,

DECRETA:

CAPÍTULO I

DA COORDENAÇÃO DAS ATIVIDADES NACIONAIS RELATIVAS À PROTEÇÃO À MATERNIDADE, À INFÂNCIA E À ADOLESCÊNCIA

Art. 1º Será organizada, em todo o país, a proteção à maternidade, à infância e à adolescência. Buscar-se-á, de modo sistemático e permanente, criar para as mães e para as crianças favoráveis condições que, na medida necessária, permitam àquelas uma sadia e segura maternidade, desde a concepção até a criação do filho, e a estas garantam a satisfação de seus direitos essenciais no que respeita ao desenvolvimento físico, à conservação da saúde, do bem estar e da alegria, à preservação moral e à preparação para a vida.

Art. 2º Para o objetivo mencionado no artigo anterior, far-se-á, nas esferas federal, estadual e municipal, a necessária articulação dos órgãos administrativos relacionados com o problema, bem como dos estabelecimentos ou serviços públicos ora existentes ou que venham a ser instituídos, com a finalidade de exercer qualquer atividade concernente à proteção, à maternidade, à infância e à adolescência.

Art. 3º Os poderes públicos, para o mesmo objetivo, estimularão, em todo o país, a organização de instituições particulares que se consagrem, de qualquer modo, à proteção à maternidade à infância e à adolescência, e com elas cooperarão da maneira necessária a que tenham as suas atividades desenvolvimento progressivo e útil.

CAPÍTULO II

DOS ÓRGÃOS ADMINISTRATIVOS FEDERAIS RELATIVOS À PROTEÇÃO MATERNIDADE, À INFÂNCIA E À ADOLESCÊNCIA

Art. 4º Fica criado, no Ministério da Educação e Saúde, o Departamento Nacional da Criança, diretamente subordinado ao Ministro de Estado.

Parágrafo único. Fica criado, no quadro I do Ministério da Educação e Saúde, o cargo em comissão, padrão P, de diretor do Departamento Nacional da Criança.

Art. 5º Será o Departamento Nacional da Criança o supremo órgão de coordenação de todas as atividades nacionais relativas à proteção à maternidade, à infância e à adolescência.

Art. 6º Compete especialmente ao Departamento Nacional da Criança:

- a) realizar inquéritos e estudos relativamente à situação, em que se encontra, em todo o país, o problema social da maternidade, da infância e da adolescência;
- b) divulgar todas as modalidades de conhecimentos destinados a orientar a opinião públi-

ca sobre o problema da proteção à maternidade, à infância e à adolescência, já para o objetivo da formação de uma viva consciência social da necessidade dessa proteção, já para o fim de dar aos que tenham, por qualquer forma, o mister de tratar da maternidade ou de cuidar da infância e da adolescência os convenientes ensinamentos desses assuntos;

c) estimular e orientar a organização de estabelecimentos estaduais, municipais e particulares destinados à proteção à maternidade, à infância e à adolescência;

d) promover a cooperação da união com os estados, o Distrito Federal e o território do Acre, mediante a concessão do auxílio federal para a realização de serviços destinados à proteção à maternidade, à infância e à adolescência;

e) promover a cooperação da união com as instituições de caráter privado, mediante a concessão da subvenção federal destinada à manutenção e ao desenvolvimento dos seus serviços de proteção à maternidade, à infância e à adolescência;

f) fiscalizar, em todo o país, a realização das atividades que tenham por objetivo a proteção à maternidade, à infância e à adolescência.

Art. 7º O Conselho Nacional de Serviço Social cooperará com o Departamento Nacional da Criança no estudo das questões relativas à proteção à maternidade, à infância e à adolescência.

Parágrafo único. Para o efeito do presente artigo terá o Conselho Nacional de Serviço Social uma secção especialmente consagrada à matéria dessa proteção.

Art. 8º Nas repartições regionais do Ministério da Educação e Saúde, serão montados os serviços administrativos destinados a promover a necessária vinculação do Departamento Nacional da Criança com as atividades realizadas pelos poderes públicos estaduais e municipais e pelas instituições particulares, no terreno da proteção à maternidade, à infância e à adolescência.

CAPÍTULO III

DOS ÓRGÃOS ADMINISTRATIVOS ESTADUAIS E MUNICIPAIS RELATIVOS À PROTEÇÃO À MATERNIDADE, À INFÂNCIA E À ADOLESCÊNCIA

Art. 9º Cada um dos estados, bem como o Distrito Federal e o território do Acre organizarão, dentro do território respectivo, com os seus recursos próprios e com o auxílio federal que lhes for concedido, um sistema de serviços destinados à realização das diferentes modalidades de proteção à maternidade, à infância e à adolescência.

Art. 10. Haverá, em cada estado, no Distrito Federal e no território do Acre, uma repartição central especialmente destinada à direção das atividades concernentes à proteção à maternidade, à infância e à adolescência. Esta repartição manterá permanente entendimento com o Departamento Nacional da Criança.

Parágrafo único. Nas unidades federativas em que, articulado com o Conselho Nacional de Serviço Social, se organizar um conselho congênera, terá este uma seção especialmente dedicada aos assuntos relativos à proteção à maternidade, à infância e à adolescência.

Art. 11. Os estados e o território do Acre, por meio da repartição de que trata o artigo anterior, coordenarão e estimularão os serviços municipais e particulares de proteção à maternidade, à infância e à adolescência, e com eles cooperarão financeira e tecnicamente.

Parágrafo único. Incumbe ao Distrito Federal exercer, com relação aos serviços particulares de proteção à maternidade, à infância e à adolescência, as atribuições conferidas aos Estados e ao Território do Acre pelo presente artigo.

Art. 12. Deverão os municípios, com os recursos de que possam dispor, organizar serviços destinados à proteção à maternidade, à infância e à adolescência, bem como subvencionar as instituições particulares que tenham essa finalidade.

Art. 13. Será constituído na sede de cada município, sob a forma de uma junta, um órgão especial que terá a atribuição de cuidar permanentemente da proteção à maternidade, à infância e à adolescência, promovendo a execução das medidas que forem necessárias para que se efetive, em cada caso, essa proteção.

Parágrafo único. As regras gerais, que presidirão a organização das juntas municipais de proteção à maternidade, à infância e à adolescência, constituirão matéria de um decreto-lei especial.

CAPÍTULO IV

DAS PESQUISAS CIENTÍFICAS SOBRE A HIGIENE E A MEDICINA DA CRIANÇA

Art. 14. Será organizada, como dependência do Ministério da Educação e da Saúde e para cooperar com o Departamento Nacional da Criança, sob sua direção, um instituto científico destinado a promover pesquisas relativamente à higiene e à medicina da criança.

Art. 15. Na medida em que o permitirem os seus recursos financeiros, promoverão as diferentes unidades federativas a organização de institutos destinados à realização das pesquisas mencionadas no artigo anterior. Estes institutos deverão articular-se com o correspondente instituto federal, para maior rendimento dos seus trabalhos.

CAPÍTULO V

DA COOPERAÇÃO DOS ÓRGÃOS ADMINISTRATIVOS DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE, À INFÂNCIA E À ADOLESCÊNCIA COM A JUSTIÇA DE MENORES

Art. 16. O Departamento Nacional da Criança e os demais órgãos congêneres da administração federal, estadual e municipal cooperarão, de modo regular e permanente, com a justiça de menores, a fim de que se assegure à criança, colocada por qualquer motivo sob a vigilância da autoridade judiciária, a mais plena proteção.

Parágrafo único. Serão instituídos, nas diferentes unidades federativas, centros de observação destinados à internação provisória e ao exame antropológico e psicológico dos menores cujo tratamento ou educação exijam um diagnóstico especial.

CAPÍTULO VI

DA COMEMORAÇÃO DO DIA DA CRIANÇA

Art. 17. Será comemorado, em todo o país, a 25 de março de cada ano, o Dia da Criança. Constituirá objetivo principal dessa comemoração avivar na opinião pública a consciência da necessidade de ser dada a mais vigilante e extensa proteção à maternidade, à infância e à adolescência.

CAPÍTULO VII

DOS RECURSOS FINANCEIROS PARA A OBRA DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE, À INFÂNCIA E À ADOLESCÊNCIA

Art. 18. Do orçamento da união, dos estados e dos municípios constarão, anualmente, os recursos necessários à manutenção e ao desenvolvimento dos serviços de proteção à maternidade, à infância e à adolescência.

Art. 19. Fica instituído um fundo nacional de proteção à criança, que será formado por doativos especiais e por contribuições regulares anuais de quantos (pessoas naturais ou pessoas jurídicas de direito privado) queiram cooperar na obra de proteção à maternidade, à infância e à adolescência, e bem assim pelos legados que forem instituídos com esta finalidade e por quaisquer outros recursos de proveniência particular.

§ 1º As importâncias atribuídas ao fundo e não destinadas a uma aplicação determinada serão recolhidas, mediante guia, ao Banco do Brasil, e escrituradas em conta corrente especial,

aos juros que forem convencionados, os quais serão escriturados na mesma conta, ficando tudo à disposição do Departamento Nacional da Criança, para o fim de serem atendidas as despesas de reforma, melhoramento ou ampliação dos estabelecimentos particulares de proteção à maternidade, à infância e à adolescência, bem como as de construção e instalação de novos estabelecimentos particulares com a mesma finalidade, de acordo com o que for autorizado pelo Presidente da República.

§ 2º Quando a pessoa, de quem provierem os recursos, determinar expressamente a aplicação que devam ter, providenciará o Departamento Nacional da Criança no sentido do exato cumprimento dessa determinação.

CAPÍTULO VIII

DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 20. Para o fim da conveniente organização de todo o sistema de órgãos administrativos referidos neste decreto-lei, promoverá o Ministério da Educação e Saúde, desde logo, os necessários entendimentos com os governos dos estados, do Distrito Federal e do território do Acre.

Art. 21. O Departamento Nacional da Criança promoverá, desde logo, o levantamento de minucioso censo dos estabelecimentos ou serviços públicos e particulares destinados à proteção à maternidade, à infância e à adolescência, existentes em todo o país.

Parágrafo único. As autoridades estaduais e municipais cooperarão, pela forma que lhes for solicitada, para a realização desse trabalho.

Art. 22. Fica extinta no Ministério da Educação e Saúde a Divisão de Amparo à Maternidade e à Infância do Departamento Nacional de Saúde.

Parágrafo único. Fica igualmente extinto, no quadro I do Ministério da Educação e Saúde, o cargo em comissão, padrão N, de diretor da Divisão de Amparo à Maternidade e à Infância.

Art. 23. Este decreto-lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Art. 24. Revogam-se as disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 17 de fevereiro de 1940, 119º da Independência e 52º da República.

GETÚLIO VARGAS.



