



HISTÓRIA DA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA CRIANÇA: POLÍTICA E PERSPECTIVAS

History And Foundation Of Sus: Historical Milestones And Legal Bases

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo analisar a evolução histórica da promoção da saúde infantil no Brasil, identificando os principais marcos institucionais e as políticas públicas que orientam o cuidado com a infância. Para tanto, conduziu-se uma revisão integrativa da literatura, permitindo a síntese crítica de estudos com diferentes abordagens metodológicas. Foram analisados dez estudos selecionados a partir das bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Periódicos CAPES, *PubMed* e *ScienceDirect*. Os resultados evidenciam avanços normativos significativos, incluindo a implementação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e a instituição de programas como a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa Nacional de Imunização (PNI). Entretanto, persistem desafios como a fragmentação intersetorial, a insuficiência de recursos e dificuldades no monitoramento e avaliação das ações implementadas. Ademais, a deficiência na capacitação profissional e a escassez de avaliações de longo prazo impactam negativamente a efetividade das políticas públicas. Assim, persiste uma necessidade de aprimoramento da governança intersetorial e do fortalecimento dos mecanismos de monitoramento e avaliação, de modo a garantir a equidade e a eficácia das políticas de promoção da saúde infantil no Brasil.

Elizamara da Silva Assunção

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade da Amazônia

<https://orcid.org/0009-0006-9801-062X>

Maria Francisca de Aragão Mendes

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba-UEPB, Campina Grande PB

<https://orcid.org/0009-0000-2116-3165>

Enelic Fernanda dos Santos Barbosa

Graduanda em Fonoaudiologia pela Universidade Federal de Pernambuco

<https://orcid.org/0009-0002-1265-993X>

Rebecca Nascimento da Silveira Gomes

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

<https://orcid.org/0000-0002-1540-2745>

Ana Júlia Brasileiro de Almeida

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas

<https://orcid.org/0009-0003-6741-796X>

Giovanna Maria Rebouças dos Reis

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Adventista de Ensino do Nordeste

<https://orcid.org/0009-0007-2200-5354>

Ana Beatriz Silva Costa

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande

<https://orcid.org/0009-0002-3138-0846>

Bárbara Pereira

Graduanda em Medicina pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PUCPR

<https://orcid.org/0009-0005-3665-5193>

Ana Julia Fernandes Samparo

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Ingá - UNINGA, Maringá - PR

<https://orcid.org/0009-0001-0433-6834>

Juliana de Fatima da Conceição Veríssimo Lopes

Nutricionista pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO

<https://orcid.org/0009-0009-3870-1201>

PALAVRAS-CHAVES: Criança; Fatores de Tempo; Política de Saúde; Sistema Único de Saúde.

**ABSTRACT**

***Autor correspondente:**

Elizamara da Silva Assunção

elizasassuncao@gmail.com

Recebido em: [25/02/2025]

Publicado em: [03/03/2025]

This study aims to analyze the historical evolution of child health promotion in Brazil, identifying the main institutional milestones and public policies that guide child care. To this end, an integrative literature review was conducted, allowing for a critical synthesis of studies with different methodological approaches. Ten studies selected from the Virtual Health Library (BVS), CAPES Journals, PubMed, and ScienceDirect databases were analyzed. The results show significant regulatory advances, including the implementation of the Child and Adolescent Statute (ECA) and the establishment of programs such as the Family Health Strategy (ESF) and the National Immunization Program (PNI). However, challenges persist, such as intersectoral fragmentation, insufficient resources, and difficulties in monitoring and evaluating implemented actions. Furthermore, deficiencies in professional training and the scarcity of long-term evaluations negatively impact the effectiveness of public policies. Thus, there remains a need to improve intersectoral governance and strengthen monitoring and evaluation mechanisms, in order to guarantee the equity and effectiveness of child health promotion policies in Brazil.

KEYWORDS: Child; Health Policy; Time Factors; Unified Health System.



INTRODUÇÃO

Conforme o artigo 7º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), toda criança e adolescente têm direito à proteção à vida e à saúde, devendo o Estado garantir políticas públicas que possibilitem seu nascimento e desenvolvimento de forma saudável e digna (Brasil, 1990). No Brasil, durante o período colonial, as crianças eram tratadas de forma subjugada, sendo vistas como instrumentos para as famílias e frequentemente vítimas de castigos físicos. As altas taxas de mortalidade infantil, que chegavam a 70%, eram agravadas pelas péssimas condições sanitárias e sociais, com muitas crianças vivendo em ambientes insalubres, sem acesso a ventilação ou luz solar, o que contribuiu para o alto índice de morbimortalidade (Araújo *et al.*, 2014).

As crianças podem enfrentar empecilhos em seus primeiros anos de vida, em especial, quanto ao ambiente em que estão presentes. Aqueles que estão inseridos em cenários pouco favorecidos possuem reduzida capacidade de evitar os efeitos que esses contextos podem resultar. Em prol de resolver esse problema, deve-se considerar a integralidade das crianças para que a complexibilidade da temática seja reduzida e o processo contínuo de escuta qualificada e sensível seja estabelecido firmemente. Assim, esse quadro é um dos principais exemplos das adversidades que desencadeiam no estímulo para o desenvolvimento de estratégias, objetivando resolver os problemas recorrentes frente à saúde da criança (Oliveira *et al.*, 2024).

.Atualmente, foram elaboradas políticas públicas com base nas diretrizes do Ministério da Saúde (MS), levando em consideração a necessidade de uma atenção integral e contínua, estruturadas para atender de forma abrangente tanto as crianças quanto suas famílias. Essas ações incluem atenção humanizada à gestante e ao recém-nascido, triagem neonatal, incentivo ao aleitamento materno, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, prevenção de doenças como obesidade infantil e desnutrição, além de cuidados com a saúde mental, bucal e com a prevenção de acidentes e violência (Araújo *et al.*, 2014).

Dada a relevância do tema, este trabalho tem como objetivo explorar a História da Promoção da Saúde da Criança: Políticas e Perspectivas, identificando os principais marcos institucionais e as políticas públicas que influenciam o cuidado infantil no Brasil, com foco na evolução das políticas de atenção integral à saúde e na garantia do direito à saúde desde a gestação até o desenvolvimento infantil.



MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, conforme metodologia proposta por Dantas *et al.* (2021), com o objetivo de identificar lacunas que possam orientar futuras investigações sobre a história da promoção da saúde da criança, suas políticas e perspectivas. A revisão integrativa foi escolhida por permitir a síntese de evidências científicas de forma sistemática e crítica, integrando estudos com diferentes abordagens metodológicas, a partir das seguintes etapas: (1) identificação do tema e formulação da questão de pesquisa; (2) revisão da literatura; (3) seleção dos estudos; (4) análise dos dados; (5) síntese dos resultados; e (6) elaboração do documento final.

A questão norteadora foi elaborada a partir da estratégia PIO, cujo acrônimo determina população, intervenção e desfecho/*outcome*. Como resultado, chegou-se à seguinte questão: “Quais foram as principais transformações nas políticas públicas de promoção da saúde infantil ao longo das últimas décadas e quais suas perspectivas futuras?”. Tal processo foi destrinchado por meio do Quadro 1.

Quadro 1. Questão norteadora

Acrônimo	Definição	Descrição
P	População	Saúde infantil
I	Intervenção	Políticas públicas de promoção da saúde
O	Desfecho	Principais transformações ao longo das últimas décadas e perspectivas futuras

Fonte: Autores, 2025

Os critérios de inclusão para seleção dos artigos foram estudos de literatura branca, conforme a definição de Botelho e Oliveira (2015); disponíveis em sua totalidade online de forma gratuita; nos idiomas português ou inglês; recuperados a partir de descritores específicos. Por sua vez, foram excluídos trabalhos duplicados, não finalizados ou cuja metodologia apresentasse inconsistências.

Tais critérios foram definidos com base em diretrizes metodológicas que visam garantir a qualidade, a relevância e a confiabilidade dos estudos incluídos na revisão. A inclusão de estudos de literatura branca justifica-se por priorizar fontes publicadas e revisadas por pares, as quais oferecem maior credibilidade científica e são amplamente reconhecidas na comunidade acadêmica. Além disso, a exigência de disponibilidade foi estabelecida para garantir o acesso

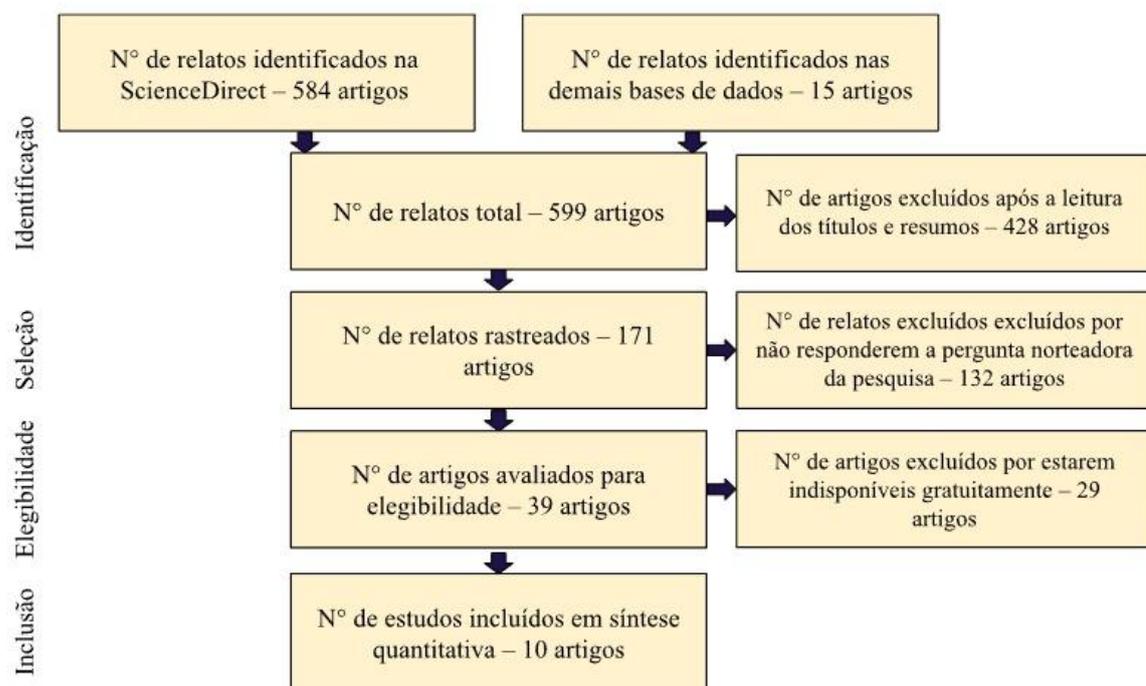


irrestrito ao conteúdo, facilitando a análise integral dos textos e evitando vieses decorrentes da limitação de acesso a materiais pagos, bem como para permitir a replicabilidade do estudo. Ademais, a restrição linguística deve-se à necessidade de garantir a compreensão plena dos estudos pelos pesquisadores envolvidos, assim como para abranger línguas de relevância científica global. Por outro lado, a remoção de estudos não finalizados ou com metodologias inconsistentes visou assegurar a qualidade metodológica e a confiabilidade dos resultados analisados, pois tais falhas poderiam comprometer a validade das evidências coletadas.

As pesquisas foram realizadas nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Periódicos CAPES, *PubMed* e *ScienceDirect*, devido à sua relevância e abrangência na área da saúde pública. A seleção dos descritores ocorreu por meio do Descritores em Ciências da Saúde do Ministério da Saúde (DeCS/MeSH), articulados por meio de operadores booleanos, resultando em: (Fatores de Tempo *OR Time Factors*) *AND* (Criança *OR Child*) *AND* (Política de Saúde *OR Health Policy*) *AND* (Sistema Único de Saúde *OR Unified Health System*).

Como resultado, foram identificados 5 trabalhos na BVS, 4 na Periódicos CAPES, 6 na *PubMed* e 584 na *ScienceDirect*, totalizando 599 artigos recuperados. Após a leitura dos títulos, 428 estudos foram excluídos por não tratarem da temática proposta, restando 171. Em seguida, a leitura dos resumos levou à eliminação de 132 artigos por não responderem à pergunta norteadora. Por fim, após a leitura integral dos 39 restantes, foram selecionados 10 trabalhos para compor esta revisão. Para facilitar a visualização do processo, foi organizado um fluxograma na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma de Inclusão dos Artigos



Fonte: Autores (2025)

A análise dos dados será realizada após a organização dos artigos selecionados em uma planilha no software Microsoft Excel®, contendo informações essenciais de cada estudo, como título, ano de publicação, objetivo e principais achados. Essas informações serão estruturadas de forma estratégica para atender ao propósito do estudo e facilitar a interação com outras publicações externas, promovendo uma discussão aprofundada e fundamentada em evidências científicas.

Destaca-se que, por se tratar de uma revisão integrativa da literatura, este trabalho não envolve coleta de dados primários com seres humanos, dispensando a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Essa dispensa está em conformidade com a Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que isenta revisões bibliográficas de avaliação ética, uma vez que não apresentam riscos aos participantes.



RESULTADOS

A promoção da saúde infantil no Brasil tem sido marcada por avanços significativos no campo regulatório e programático, mas ainda enfrenta desafios estruturais na sua implementação. A partir da revisão dos estudos selecionados, observou-se que as políticas públicas voltadas à infância foram progressivamente estruturadas com base em um arcabouço legal robusto, porém sua aplicação prática ainda é limitada por fatores como fragmentação intersetorial, insuficiência de financiamento e dificuldades de monitoramento.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), promulgado em 1990, representou um marco na proteção da infância ao instituir um modelo de promoção da saúde baseado na integralidade e na intersetorialidade (Andion *et al.*, 2023). Esse avanço normativo possibilitou a criação de políticas públicas voltadas ao desenvolvimento integral da criança, promovendo a articulação entre setores como saúde, educação e assistência social. No entanto, os desafios na operacionalização dessas políticas se tornaram evidentes ao longo das décadas seguintes, especialmente devido à complexidade da governança e à necessidade de articulação entre diferentes esferas de gestão.

O programa São Paulo Carinhosa (2013-2016) exemplifica a dificuldade de operacionalizar uma política intersetorial, com baixa integração entre os setores envolvidos, apesar das expectativas criadas pelos marcos regulatórios. Haddad (2021) aponta que a execução do programa foi predominantemente setorial, o que resultou em ações isoladas e de impacto limitado. Esse fenômeno é consistente com a literatura existente, que enfatiza a necessidade de fortalecer a governança intersetorial como fator essencial para o sucesso das políticas de saúde infantil (Andion *et al.*, 2023; Cunill-Grau, 2014).

No contexto da prevenção de maus-tratos infantis, a pesquisa destaca que, apesar do sistema de notificação obrigatório, a falta de capacitação dos profissionais e a escassez de recursos comprometem a efetividade das políticas. Os dados de Williams *et al.* (2020) indicam um aumento nas notificações de abuso infantil entre 2011 e 2017, mas a ausência de estrutura adequada para responder a esses casos ainda limita as ações preventivas e corretivas.

Desde a década de 1980, políticas como o Programa Nacional de Imunização (PNI) e a Estratégia Saúde da Família (ESF) foram fundamentais na redução de doenças preveníveis e na promoção da saúde infantil (Oliveira *et al.*, 2024). As disparidades regionais e socioeconômicas são destacadas como fatores que impactam negativamente a implementação



das políticas públicas. Estudos de Oliveira *et al.* (2024) e Silva *et al.* (2022) ressaltam que as desigualdades no acesso aos serviços de saúde e a falta de integração entre saúde, educação e assistência social impedem que as políticas atendam de forma equânime as necessidades de todas as crianças, especialmente em áreas mais vulneráveis.

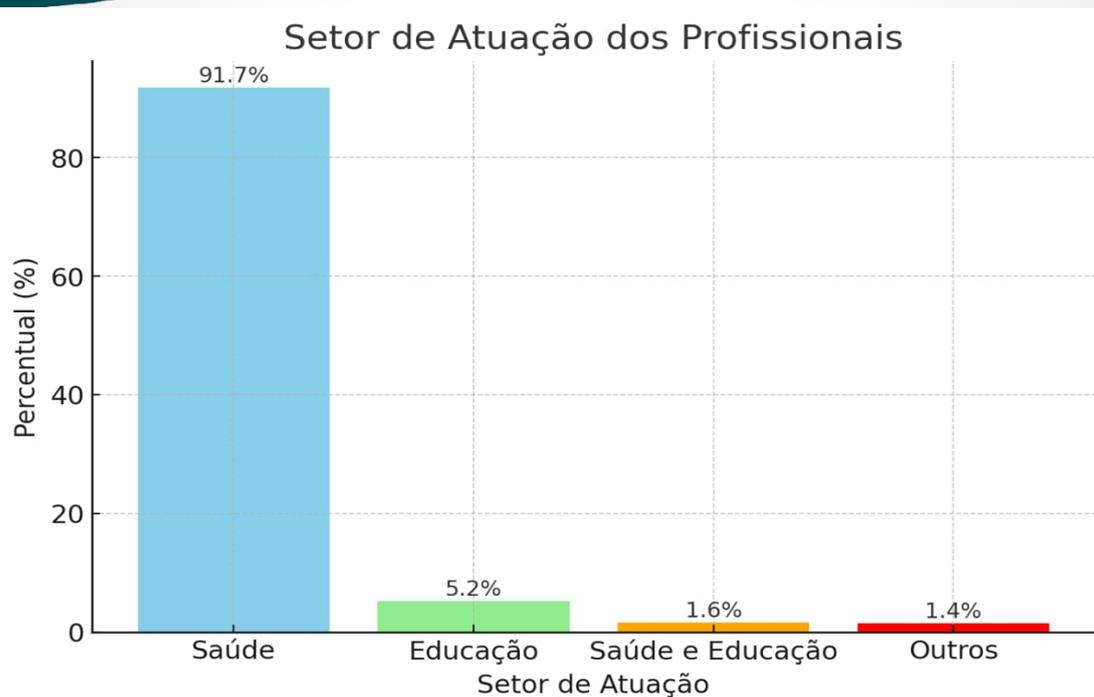
O Quadro 2, adaptada de Oliveira *et al.* (2024), resume os principais marcos históricos das políticas de saúde infantil no Brasil:

Quadro 2. Marcos históricos das políticas de saúde infantil no Brasil

Ano	Política Implementada	Impacto
1984	Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança (PAISC)	Foco na redução da mortalidade infantil, porém limitado aos aspectos biológicos.
1990	Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)	Reforço dos direitos infantis e criação de políticas integradas.
2004	Primeira Infância Melhor (PIM)	Programa voltado para o desenvolvimento integral da criança, com foco no ambiente familiar.
2020	Impacto da COVID-19	Exposição de vulnerabilidades no sistema de saúde e adaptação das políticas.

Fonte: Autores, 2025

A predominância de profissionais de saúde, como terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, em programas de intervenção precoce, revela uma abordagem centrada no tratamento de deficiências, ao invés de um modelo mais holístico e intersetorial (Silva *et al.*, 2022). O baixo envolvimento dos profissionais de educação e assistência social limita a eficácia da intervenção precoce, que deveria ser integrada e abranger as dimensões educacionais e sociais do desenvolvimento infantil.



Fonte: Autores 2025

O gráfico acima apresenta a distribuição do setor de atuação dos profissionais. A maioria absoluta (88 profissionais) atua no setor da saúde, enquanto um número muito menor está na educação (5) ou em ambos os setores (2). Apenas 1 profissional atua em outra área. Esses dados reforçam a predominância da intervenção precoce no âmbito da saúde, com pouca representatividade em setores educacionais e assistenciais, o que pode impactar a abordagem interdisciplinar necessária para um atendimento mais abrangente.

DISCUSSÃO

Os resultados obtidos corroboram a importância da intersetorialidade como princípio fundamental para a eficácia das políticas públicas. Embora existam marcos legais que promovem a articulação entre os diferentes setores, como o ECA e o SGDCA, a implementação dessas políticas tem sido limitada pela falta de coordenação entre os órgãos envolvidos. O estudo de Haddad (2021) sobre o programa São Paulo Carinhosa confirma que a execução prática tem sido comprometida pela fragmentação da gestão. A governança intersetorial precisa ser fortalecida por meio de mecanismos mais eficazes de coordenação e monitoramento, garantindo que a ação conjunta entre os setores de saúde, educação e assistência social se traduza em resultados efetivos.



A insuficiente capacitação dos profissionais, como ressaltado por Williams *et al.* (2020), é um fator limitante para a efetiva implementação das políticas, especialmente na prevenção de maus-tratos infantis. A formação contínua dos profissionais de saúde, educação e assistência social é essencial para garantir a identificação precoce de situações de abuso e negligência, bem como para capacitar os profissionais a utilizarem as estratégias intersetoriais de maneira eficaz. Além disso, a participação familiar na implementação de intervenções deve ser fortalecida, com um enfoque mais ativo, que vá além da simples execução de técnicas em domicílio.

O estudo de Oliveira *et al.* (2024) sobre a história das políticas públicas de saúde infantil revela que, embora programas como o PNI e a ESF tenham sido fundamentais para a redução da mortalidade infantil, desigualdades socioeconômicas e regionais ainda afetam a efetividade dessas iniciativas. As barreiras geográficas, a escassez de profissionais especializados e a falta de infraestrutura adequada nas unidades de saúde dificultam a implementação integral dessas políticas, especialmente nas regiões mais carentes.

Embora o Brasil tenha feito progressos significativos, as limitações na avaliação e monitoramento contínuo das políticas ainda são um grande desafio. A escassez de avaliações de impacto de longo prazo dificulta a compreensão da real efetividade das políticas implementadas e impede ajustes necessários para aumentar sua eficácia. A transparência e a participação social também precisam ser ampliadas, pois a gestão autoritária das políticas históricas, como discutido por Cunill-Grau (2014), contribui para a falta de confiança da sociedade nas políticas públicas.

Para pesquisas futuras, sugere-se a realização de estudos empíricos que avaliem a implementação das políticas públicas em diferentes contextos regionais, bem como investigações que explorem modelos de governança intersetorial bem-sucedidos. O desenvolvimento de metodologias para monitoramento e avaliação contínua das políticas também se apresenta como uma necessidade para aprimorar a efetividade das ações voltadas à promoção da saúde infantil no Brasil.



CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa analisou a história e as perspectivas das políticas públicas voltadas à promoção da saúde infantil no Brasil, com ênfase nos avanços normativos e nos desafios estruturais enfrentados ao longo das décadas. A questão norteadora do estudo buscou compreender as principais transformações nessas políticas e suas projeções futuras, evidenciando que, apesar da evolução regulatória, a implementação prática ainda encontra obstáculos significativos. Os resultados apontam que a fragmentação intersetorial, a limitação de recursos e a escassez de monitoramento impactam diretamente a efetividade das iniciativas, demonstrando a necessidade de aprimoramento das estratégias de governança e gestão.

Do ponto de vista acadêmico e social, os achados desta pesquisa contribuem para o aprofundamento do debate sobre a saúde infantil, reforçando a importância da intersetorialidade e da integração entre os setores de saúde, educação e assistência social. Além disso, destaca-se a necessidade de capacitação contínua dos profissionais envolvidos, a fim de garantir um atendimento mais eficiente e humanizado. No contexto das políticas públicas, a pesquisa corrobora a relevância de programas como o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa Nacional de Imunização (PNI), embora ressalte que desafios regionais e socioeconômicos ainda comprometem a equidade no acesso aos serviços de saúde infantil.

Entre as limitações deste estudo, destaca-se a dependência exclusiva de fontes secundárias, o que restringe uma análise mais aprofundada sobre a implementação prática das políticas em diferentes contextos regionais. Ademais, a ausência de estudos longitudinais robustos impede a avaliação do impacto de longo prazo das ações implementadas. Recomenda-se que futuras pesquisas se dediquem à investigação empírica da eficácia dessas políticas, explorando modelos de governança intersetorial bem-sucedidos e propondo estratégias para o fortalecimento da integração entre os diferentes setores envolvidos na promoção da saúde infantil no Brasil.

REFERÊNCIAS



ANDION, C.; GONSALVES, A. K. R.; MAGALHÃES, T. G. 30 anos de direitos da criança e do adolescente: uma análise da trajetória da política pública no Brasil. **Revista do CESOP**, Campinas, v. 29, n. 1, p. 226-269, 2023.

ARAÚJO, J. P. *et al.* História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 67, n. 6, p. 1000-1007, dez. 2014.

BARTOS, M. S. H. Políticas Públicas Intersetoriais e Primeira Infância: A Política Municipal São Paulo Carinhosa. **Revista NAU Social**, [s. l.], v. 12, n. 23, p. 720-733, 2021.

BOTELHO, R. G.; OLIVEIRA, C. C. Literaturas branca e cinzenta: uma revisão conceitual. **Ciência da Informação**, [s. l.], v. 44, n. 3, p. 501-513, 2015.

BRASIL. Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Brasília: Diário Oficial da União, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm. Acesso em: 9 fev. 2025.

DANTAS, H. L. L. *et al.* Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo, v. 12, n. 37, p. 334-345, 2021.

FISBERG, M. *et al.* Integrative Strategies for Preventing Nutritional Problems in the Development of Children in Brazil. **Frontiers in Nutrition**, [s. l.], v. 8, n. 662817, p. 1-7, 2021.

GIMENES, A. C. R.; CURY, E. R. J. Public health policies for children and youth with special health care needs in OECD member countries and Brazil: A scoping review protocol. **PLoS One**, [s. l.], v. 18, n. 10, p. e0287939, 2023.

MELLO, B. B. *et al.* Public policies for children and young people in Brazil: viewpoints from the two guardianship councils in the city of Novo Hamburgo, RS, Brazil. **Revista Brasileira de Estudos Urbanos e Regionais**, [s. l.], v. 24, p. e202223en, 2022.

OLIVEIRA, F. A.; LEITE, A. J. M. Evolution Of Child Health Policies And The Impact Of The Environment On Development: An Integrative Review. **Journal of Humanities and Social Science**, [s. l.], v. 29, n. 9, s. 7, p. 24-30, 2024.

OLIVEIRA, F. A. DE *et al.* OLHARES DA CRIANÇA PARA O TERRITÓRIO: PERSPECTIVAS PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL. **Cogitare Enfermagem**, v. 29, n. 1, 1 jan. 2024.

SILVA, D. A. S.; SILVA, C. F. Physical Activity Policies for Children and Adolescents in Brazil: Analysis for the Report Card Brazil on Physical Activity for Children and Adolescents. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [s. l.], v. 19, n. 10152, 2022.

SILVA, G. S.; FERNANDES, D. R. F.; ALVES, C. R. L. Avaliação da assistência à saúde da criança na Atenção Primária no Brasil: revisão sistemática de métodos e resultados. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 25, n. 8, p. 3185-3200, 2020.



SILVA, M. I. S. F.; MARINI, B. P. R.; DELLA BARBA, P. C. S. Políticas públicas para a infância e intervenção precoce no Brasil: Conexões e desafios. **Temas em Educação e Saúde**, Araraquara, v. 18, n. 00, p. e022014, 2022.

WILLIAMS, L. C. A. *et al.* Some challenges in child abuse prevention in a middle income country: the Brazilian perspective. **Child Abuse & Neglect**, [s. l.], v. 119, n. p. 1, p. 104720, 2020.