



# PARANÁ

GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA SAÚDE

# SESA

**Jéssica Luiz Dinardi**

Divisão de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente

Coordenadoria de Atenção à Saúde

Diretoria de Atenção e Vigilância a Saúde

# Constituição Federal (1988)

Art. 227 É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

CONSTITUIÇÃO  
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
1988



# Estatuto da Criança e do Adolescente (1990)

Art. 11. É assegurado atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.



# Atenção à Saúde das Crianças e dos Adolescentes

*Criança*

OMS - 0 a 9 anos

ECA - 0 a 11 anos



*Adolescente*

OMS - 10 a 19 anos

ECA - 12 a 18 anos



# Infância

**Primeira infância, de zero a 6 anos de vida**  
**Primeiríssima infância, primeiros três anos de vida**

**Período neonatal, primeiros 28 dias**

- Neonatal precoce: zero a 7 dias
- Neonatal tardio: 8º aos 28º dias



**Período pós-natal,  
de 29 dias a 1 ano**

# Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança - PNAISC

**Portaria nº 1.130 de 2015**



Conjunto de ações programáticas e estratégicas para garantir o pleno desenvolvimento da criança em todas as etapas do ciclo de vida.

Considera as diferentes culturas e realidades.

Foco na promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, assistência e reabilitação à saúde.

Defesa dos direitos da criança desde a gestação até os 9 anos.



# Eixos Estratégicos- PNAISC

I -Atenção Humanizada e Qualificada à Gestação, ao Parto, ao Nascimento e ao Recém-nascido

---

II- Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável

---

III- Promoção e Acompanhamento do Crescimento e do Desenvolvimento Integral

---

IV- Atenção Integral a Crianças com Agravos Prevalentes na Infância e com Doenças Crônicas

---

V- Atenção Integral à Criança em Situação de Violências, Prevenção de Acidentes e Promoção da Cultura de Paz

---

VI- Atenção à Saúde de Crianças com Deficiência ou em Situações Específicas e de Vulnerabilidade

---

VII- Vigilância e Prevenção do Óbito Infantil, Fetal e Materno

---

# Eixos Estratégicos- PNAISC

## I -Atenção Humanizada e Qualificada à Gestação, ao Parto, ao Nascimento e ao Recém-nascido

Consiste na melhoria do acesso, cobertura, qualidade e humanização da atenção obstétrica e neonatal, integrando as ações do pré-natal e acompanhamento da criança na atenção básica com aquelas desenvolvidas nas maternidades, conformando-se uma rede articulada de atenção.



- Adequado acompanhamento de pré-natal;
- Prevenção da transmissão vertical do HIV, Hepatites, Sífilis, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus, Herpes simples e Zika vírus;
- Prevenção de asfixia neonatal;
- Método Canguru;
- Qualificação da atenção nas unidades neonatais;
- Alta qualificada;
- Triagem neonatal, e
- Seguimento na atenção primária e especializada.

# Eixos Estratégicos- PNAISC



## II- Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável

Estratégia ancorada na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, iniciando na gestação, considerando-se as vantagens da amamentação para a criança, a mãe, a família e a sociedade, bem como a importância de estabelecimento de hábitos alimentares saudáveis



- Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC);
- Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB);
- Mulher Trabalhadora que Amamenta (MTA);
- Rede de Bancos de Leite Humano (rBLH);
- Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL), e
- Mobilização social em aleitamento materno.

# Eixos Estratégicos- PNAISC



## III- Promoção e Acompanhamento do Crescimento e do Desenvolvimento Integral

Promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral: consiste na vigilância e estímulo do pleno crescimento e desenvolvimento da criança, em especial do "Desenvolvimento na Primeira Infância (DPI)", pela atenção básica à saúde, conforme as orientações da "Caderneta de Saúde da Criança", incluindo ações de apoio às famílias para o fortalecimento de vínculos familiares;



- Organização da atenção para o acompanhamento do crescimento;
- Acompanhamento e promoção do desenvolvimento neuropsicomotor, cognitivo e emocional;
- Qualificação da promoção do desenvolvimento na primeira infância;
- Programa Saúde na Saúde;
- Crescer saudável;
- Programas de suplementação, e
- Programa Criança Feliz.



# Eixos Estratégicos- PNAISC



## IV- Atenção Integral a Crianças com Agravos Prevalentes na Infância e com Doenças Crônicas

Consiste em estratégia para o diagnóstico precoce e a qualificação do manejo de doenças prevalentes na infância e ações de prevenção de doenças crônicas e de cuidado dos casos diagnosticados, com o fomento da atenção e internação domiciliar sempre que possível;

- Atenção integral às Doenças Prevalentes na Infância (Aidpi);
- Atenção integral às crianças com doenças crônicas;
- Construção de diretrizes e linhas de cuidado;
- Fomento da atenção e internação domiciliar;
- Cuidados paliativos, e
- Problemas nutricionais e prevalentes na infância.



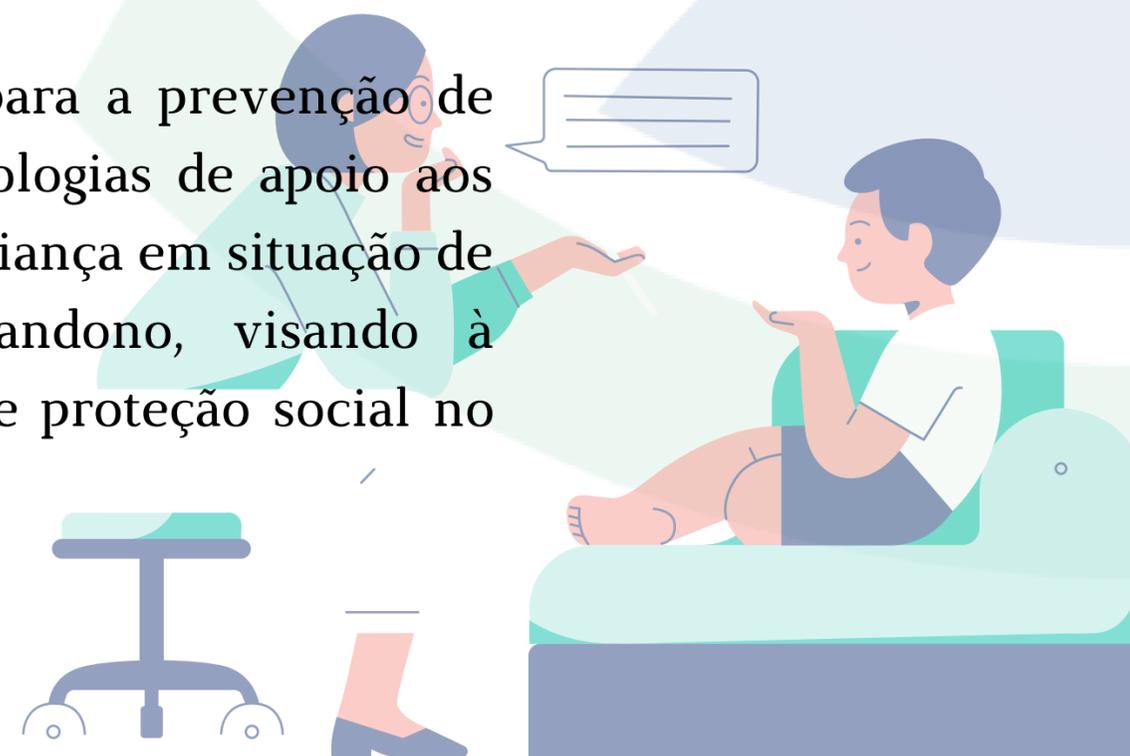


# Eixos Estratégicos- PNAISC

## V- Atenção Integral à Criança em Situação de Violências, Prevenção de Acidentes e Promoção da Cultura de Paz

Consiste em articular um conjunto de ações e estratégias da rede de saúde para a prevenção de violências, acidentes e promoção da cultura de paz, além de organizar metodologias de apoio aos serviços especializados e processos formativos para a qualificação da atenção à criança em situação de violência de natureza sexual, física e psicológica, negligência e/ou abandono, visando à implementação de linhas de cuidado na Rede de Atenção à Saúde e na rede de proteção social no território;

- Prevenção de acidentes;
- Organização de ações de prevenção e cuidado da segurança da criança;
- Promoção da cultura da paz;
- Implementação da "linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências, e
- Articulação de ações intrasetoriais e intersetoriais de prevenção de acidentes, violências e promoção da cultura da paz.



# Eixos Estratégicos- PNAISC



## VI- Atenção à Saúde de Crianças com Deficiência ou em Situações Específicas e de Vulnerabilidade

Consiste na articulação de um conjunto de estratégias intrasetoriais e intersetoriais, para inclusão dessas crianças nas redes temáticas de atenção à saúde, mediante a identificação de situação de vulnerabilidade e risco de agravos e adoecimento, reconhecendo as especificidades deste público para uma atenção resolutiva; e



- Atenção à saúde de crianças com deficiências;
- Atenção à saúde de crianças indígenas;
- Atenção à saúde de crianças em situação de rua;
- Atenção à saúde de crianças de famílias privadas de liberdade
- Atenção à saúde de crianças negras, quilombolas, do campo e residentes nas águas e nas florestas;
- Atenção à saúde de crianças e suas famílias em situação de desastres, e
- Trabalho infantil.

# Eixos Estratégicos- PNAISC



## VII- Vigilância e Prevenção do Óbito Infantil, Fetal e Materno

Consiste na contribuição para o monitoramento e investigação da mortalidade infantil e fetal e possibilita a avaliação das medidas necessárias para a prevenção de óbitos evitáveis.



- Comitês de vigilância do óbito materno, fetal e infantil em âmbito local, estadual e federal.

# POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DE ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI - PNAISARI

Publicada em 2004 e redefinida por meio da Portaria GM/MS nº1082/2014, incorporada à Portaria de Consolidação GM/MS nº02/2017.

- Garantir a atenção integral a saúde;
- Ampliar o acesso aos cuidados em saúde;
- Fortalecer a lógica do atendimento do SUS.

Reconhece os adolescentes como sujeito de direitos, resgatando seu lugar de cidadãos com maiores possibilidades de produção de mudanças positivas em suas trajetórias e construção de novos projetos de vida.

# PNAISARI

## PRINCÍPIOS E OBJETIVOS

Efetivação do direito à Saúde

Integral;

Organização e ampliação do acesso

à saúde;

Articulação das diversas políticas públicas.

## EIXOS DE ORGANIZAÇÃO

Promoção da Saúde e prevenção de agravos;

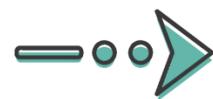
Ações de assistência e reabilitação da saúde;

Educação permanente.

SESA, cofinancia esta política para os municípios sede de Unidade Socioeducativa repassando incentivo financeiro mensal.

# Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente

10 Objetivos



41 Ações



45 Metas

EIXO	Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	EXECUÇÃO			INDICADOR	RESPONSÁVEL	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS	
					2021	2022	2023				
1	1	Estruturar a Atenção Primária à Saúde para que esta seja orientadora do cuidado, nas Redes de Atenção à Saúde	Capacitar, apoiar e orientar os técnicos das Regiões de Saúde para implantação do Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNDF) junto à Rede Municipal de Saúde.	22 Regiões de Saúde com técnicos capacitados	x	x	x	Percentual de Regiões de Saúde com técnicos capacitados	SESA	Promoção de Direitos	
			Capacitar profissionais de saúde bucal dos municípios para implantação e estruturação de rede em SB de crianças e adolescentes, das 22 Regiões de Saúde (RS).	Capacitar profissionais de saúde bucal para estruturação de rede em SB de crianças e adolescentes, das 22 Regiões de Saúde (RS)	x	x	x	Percentual de RS com profissionais capacitados para estruturação de rede de crianças e adolescentes, em SB	SESA	Gestão da Política	
			Incentivar profissionais de saúde bucal para a utilização das Cartas de Saúde da Gestante, da Criança e do Adolescente, como instrumento para acompanhamento da saúde bucal de gestantes, crianças e adolescentes.	Fomentar 1 ação anual para incentivar a utilização das cartas de saúde para acompanhamento da saúde bucal de gestantes, crianças e adolescentes.	x	x	x	Percentual de ação realizada	SESA	Gestão da Política	
			Sensibilizar os municípios aderidos ao Programa Saúde na Escola para desenvolver ações de promoção e prevenção à saúde, para crianças e adolescentes, abordando o Risco Cardiovascular (Diabetes, Hipertensão Arterial Sistólica, Dislipidemia, Obesidade infantil, entre outras).	30% dos municípios aderidos ao Programa Saúde na Escola realizando anualmente as ações de promoção e prevenção à saúde, para crianças e adolescentes, abordando o Risco Cardiovascular (Diabetes, Hipertensão Arterial Sistólica, Dislipidemia, Obesidade infantil, entre outras).							
			Ampliar a cobertura populacional aderida na Atenção Primária à Saúde (APS) no território.	Ampliar, até 2023, para 77% a cobertura populacional estimada aderida pelas equipes de Atenção Primária em Saúde, Linha de Base 75%.							
			Incentivar por meio da Estratégia do Protagonismo Juvenil a integração entre a Atenção Primária à Saúde e a Vigilância em Saúde, a fim de promover o compartilhamento do cuidado para Infecção Sexualmente Transmissível (IST).	Motivar e apoiar 100% dos municípios paranaenses para o desenvolvimento de ações de compartilhamento do cuidado para Infecção Sexualmente Transmissível (IST).							
			Motivar e apoiar os 399 municípios paranaenses para a adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE).	100% dos municípios paranaenses aderidos ao Programa Saúde na Escola (PSE).							
			Manter o incentivo Financeiro Estadual para municípios - sede de CENDES e Casas de Semiliberdade - a fim de realizar a Atenção Integrada em saúde aos adolescentes.	100% dos municípios-sede de CENDES e Casas de Semiliberdade recebendo o Incentivo Financeiro Estadual.							
			Realizar o repasse de incentivo de Custeio para a Atenção Primária à Saúde nos municípios, conforme legislação vigente.	Repassar incentivo financeiro estadual de custeio para a Atenção Primária à Saúde para 100% dos municípios esquivais, conforme legislação vigente.							
			Implementar o Programa Estadual de Bônus com Flor na Escola.	100% de crianças e adolescentes, de 6 a 12 anos, que realizam bônus com flor, semanalmente.							
2	Fortalecer e qualificar as ações de Vigilância em Saúde, em todos os municípios paranaenses	Implementar o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (PNDA), considerando orçamentos técnicos.	100% dos municípios aderidos ao PNDA, considerando orçamentos técnicos.								
		Implementar o Programa Estadual de Bônus com Flor na Escola.	100% de crianças e adolescentes, de 6 a 12 anos, que realizam bônus com flor, semanalmente.								
		Implementar o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (PNDA), considerando orçamentos técnicos.	100% dos municípios aderidos ao PNDA, considerando orçamentos técnicos.								
		Implementar o Programa Estadual de Bônus com Flor na Escola.	100% de crianças e adolescentes, de 6 a 12 anos, que realizam bônus com flor, semanalmente.								
		Implementar o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (PNDA), considerando orçamentos técnicos.	100% dos municípios aderidos ao PNDA, considerando orçamentos técnicos.								
		Implementar o Programa Estadual de Bônus com Flor na Escola.	100% de crianças e adolescentes, de 6 a 12 anos, que realizam bônus com flor, semanalmente.								
		Implementar o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (PNDA), considerando orçamentos técnicos.	100% dos municípios aderidos ao PNDA, considerando orçamentos técnicos.								
		Implementar o Programa Estadual de Bônus com Flor na Escola.	100% de crianças e adolescentes, de 6 a 12 anos, que realizam bônus com flor, semanalmente.								
		Implementar o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (PNDA), considerando orçamentos técnicos.	100% dos municípios aderidos ao PNDA, considerando orçamentos técnicos.								
		Implementar o Programa Estadual de Bônus com Flor na Escola.	100% de crianças e adolescentes, de 6 a 12 anos, que realizam bônus com flor, semanalmente.								
3	Fortalecer a atenção em saúde mental de crianças e adolescentes em serviços territoriais	Capacitar e qualificar a rede de atenção à saúde, observando especificidades da criança e adolescente com deficiência.	22 RS com técnicos capacitados para o atendimento de crianças e adolescentes com deficiência.	x	x	x	Percentual de RS com técnicos capacitados para o atendimento de crianças e adolescentes com deficiência.	SESA	Gestão da Política		
		Capacitar e qualificar a rede de atenção à saúde, observando especificidades da criança e adolescente com deficiência.	22 RS com técnicos capacitados para o atendimento de crianças e adolescentes com deficiência.	x	x	x	Percentual de RS com técnicos capacitados para o atendimento de crianças e adolescentes com deficiência.	SESA	Gestão da Política		
		Capacitar e qualificar a rede de atenção à saúde, observando especificidades da criança e adolescente com deficiência.	22 RS com técnicos capacitados para o atendimento de crianças e adolescentes com deficiência.	x	x	x	Percentual de RS com técnicos capacitados para o atendimento de crianças e adolescentes com deficiência.	SESA	Gestão da Política		
		Capacitar e qualificar a rede de atenção à saúde, observando especificidades da criança e adolescente com deficiência.	22 RS com técnicos capacitados para o atendimento de crianças e adolescentes com deficiência.	x	x	x	Percentual de RS com técnicos capacitados para o atendimento de crianças e adolescentes com deficiência.	SESA	Gestão da Política		
		Capacitar e qualificar a rede de atenção à saúde, observando especificidades da criança e adolescente com deficiência.	22 RS com técnicos capacitados para o atendimento de crianças e adolescentes com deficiência.	x	x	x	Percentual de RS com técnicos capacitados para o atendimento de crianças e adolescentes com deficiência.	SESA	Gestão da Política		
		Capacitar e qualificar a rede de atenção à saúde, observando especificidades da criança e adolescente com deficiência.	22 RS com técnicos capacitados para o atendimento de crianças e adolescentes com deficiência.	x	x	x	Percentual de RS com técnicos capacitados para o atendimento de crianças e adolescentes com deficiência.	SESA	Gestão da Política		
		Capacitar e qualificar a rede de atenção à saúde, observando especificidades da criança e adolescente com deficiência.	22 RS com técnicos capacitados para o atendimento de crianças e adolescentes com deficiência.	x	x	x	Percentual de RS com técnicos capacitados para o atendimento de crianças e adolescentes com deficiência.	SESA	Gestão da Política		
		Capacitar e qualificar a rede de atenção à saúde, observando especificidades da criança e adolescente com deficiência.	22 RS com técnicos capacitados para o atendimento de crianças e adolescentes com deficiência.	x	x	x	Percentual de RS com técnicos capacitados para o atendimento de crianças e adolescentes com deficiência.	SESA	Gestão da Política		
		Capacitar e qualificar a rede de atenção à saúde, observando especificidades da criança e adolescente com deficiência.	22 RS com técnicos capacitados para o atendimento de crianças e adolescentes com deficiência.	x	x	x	Percentual de RS com técnicos capacitados para o atendimento de crianças e adolescentes com deficiência.	SESA	Gestão da Política		
		Capacitar e qualificar a rede de atenção à saúde, observando especificidades da criança e adolescente com deficiência.	22 RS com técnicos capacitados para o atendimento de crianças e adolescentes com deficiência.	x	x	x	Percentual de RS com técnicos capacitados para o atendimento de crianças e adolescentes com deficiência.	SESA	Gestão da Política		

# OBRIGADA!

**Jéssica Luiz Dinardi**

crianca.adolescente@sesa.pr.gov.br

(41) 3330-4272