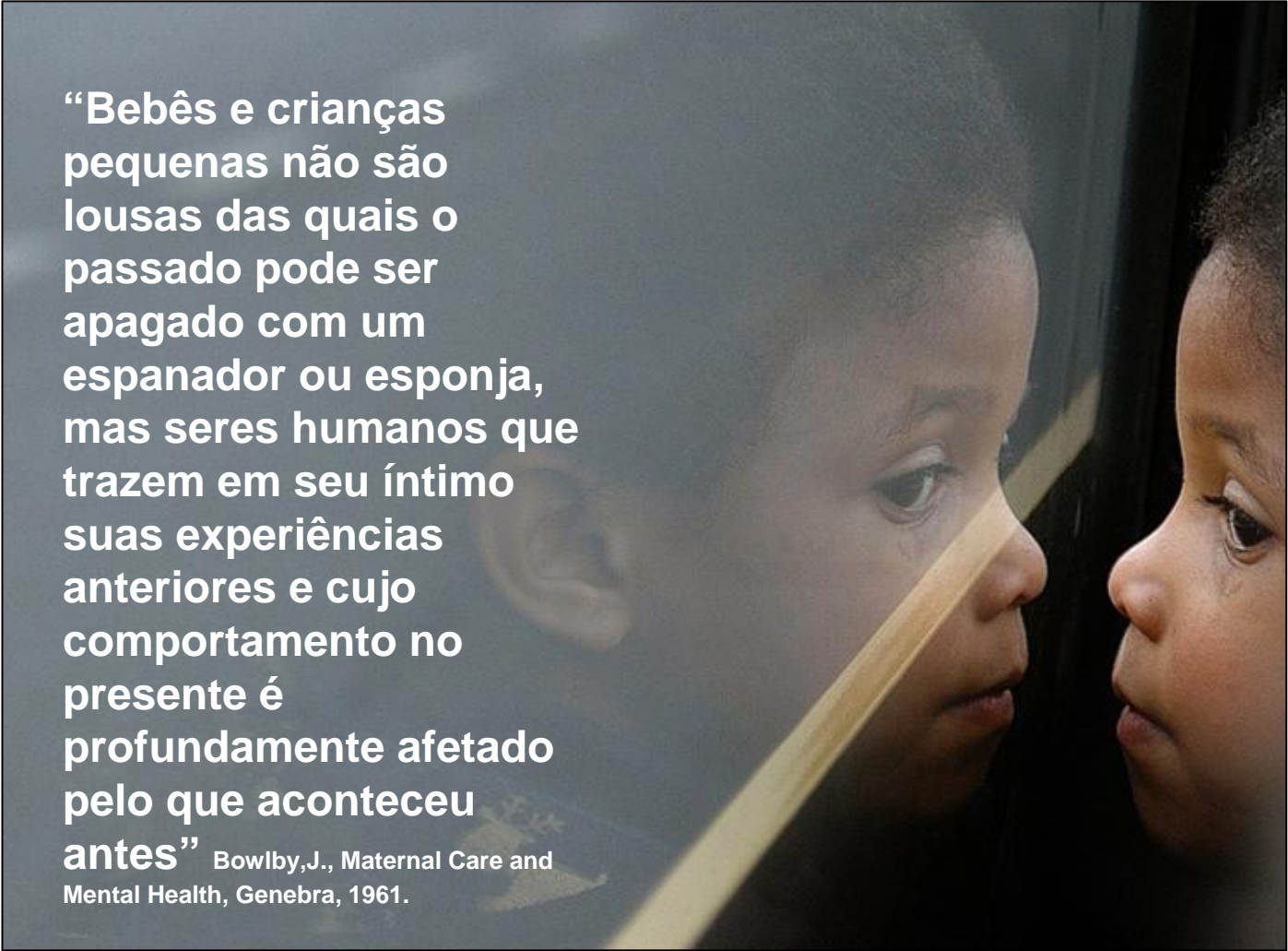


# BRASILEIRINHOS E BRASILEIRINHAS SAUDÁVEIS, PRIMEIROS PASSOS PARA O DESENVOLVIMENTO NACIONAL



Ministério  
da Saúde



A photograph of two young children, likely of African descent, looking at each other through a glass pane. The child on the left is slightly behind the glass, while the child on the right is closer. Their faces are in profile, and they appear to be in a public space, possibly a museum or a zoo, as suggested by the glass barrier.

**“Bebês e crianças pequenas não são lousas das quais o passado pode ser apagado com um espanador ou esponja, mas seres humanos que trazem em seu íntimo suas experiências anteriores e cujo comportamento no presente é profundamente afetado pelo que aconteceu antes”**

Bowlby, J., *Maternal Care and Mental Health*, Genebra, 1961.

A Estratégia se apóia na idéia de que a integração do ser humano ao macro ambiente social vem precedido de toda uma sorte de experiências do chamado 'ambiente facilitador' dos primórdios de sua vida, relacionado à vivência de dependência total do outro ser humano que lhe devota cuidados fundamentais, em geral, a mãe, sendo esta a base da formulação do que denominamos determinantes psíquicos da Saúde.

Foram então consideradas as repercussões de determinantes sociais na relação mãe-bebê, e seus possíveis efeitos sobre a saúde mental de ambos nesta fase inicial.

É lembrada a importância deste componente da saúde na expressão do potencial do indivíduo e na sua capacidade de interação e produção social, que afetam a fruição e o exercício pleno de sua cidadania, assim como o desenvolvimento mais amplo da sociedade em que vive.

(PORTARIA GM no. 2395, 7/10/2009; comitê técnico-consultivo implementado em 16/12/2009.)

A associação entre saúde, qualidade de vida e desenvolvimento do país e a fruição destes bens inquestionáveis por cada brasileiro, aponta para a importância de destacar a área de Promoção da saúde como a mais relevante estratégia do setor, para evitar o enfoque biomédico tradicional e realizar um diálogo intersetorial com a reorientação dos serviços de saúde.

O Programa de Aceleração do Crescimento na Área da Saúde (PAC SAÚDE/MAIS SAÚDE) visa o aprofundamento da Reforma Sanitária Brasileira em sua articulação com um novo padrão de desenvolvimento, comprometido com crescimento, bem - estar e equidade no acesso à saúde do povo brasileiro.

A importância do Desenvolvimento Emocional Primitivo (Early Child Development), reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e da Comissão Nacional de Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS) no sentido da produção de Ações, Estratégias e Políticas voltadas para a Primeira Infância, vem sendo desenvolvida pelo Ministério da Saúde desde 2007, como Estratégia Brasileirinhas e Brasileirinhos Saudáveis, Primeiros Passos Para o Desenvolvimento Nacional.

- O estabelecimento de padrões saudáveis que qualificam a vida apresentam estreita relação com um ambiente acolhedor de origem, na diversidade possível de arranjos familiares;
- Este ambiente - que resulta da interação de um dado potencial genético, com fatores afetivo-emocionais, sociais, econômicos e culturais – e que sustenta o desenvolvimento de cada sujeito - mostra-se vulnerável às manifestações da violência gerada pelas desigualdades nestes determinantes, impactando e comprometendo a produção de saúde.
- O reconhecimento internacional sobre a importância deste período, em que a criança aprende mais intensamente a ser, a fazer, a relacionar-se e a construir seus valores, justifica o foco numa política integrada que sustente a caminhada destes pequenos brasileiros em direção à sua cidadania.
- No último meio século mulheres e crianças foram alvo de ações sanitárias, que produziram efeitos sobre as taxas de morbidade e mortalidade. No Brasil, tem se ofertado um conjunto de ações que incluem planejamento familiar, pré-natal, puerpério e detecção precoce de câncer de mama e colo de útero para as mulheres e imunização, acesso à alimentação saudável e ações de vigilância sobre crianças, sobretudo no primeiro ano de vida. Mas permanecem desafios no sentido de redução de iniquidades, e maiores garantias de qualificação da vida.

# Brasileirinhos Saudáveis – Ações em desenvolvimento



# Brasileirinhos Saudáveis – Ações em desenvolvimento



# Continuidade e Inovação: Modelo Base de Determinação Social da Saúde

O modelo de Dahlgren e Whitehead (1991) foi adotado pela CNDSS e serviu de base para orientar as intervenções sobre os DSS com o objetivo de promover a equidade em saúde: devem incidir sobre os determinantes *proximais* (vinculados aos comportamentos individuais), *intermediários* (relacionados às condições de vida e trabalho) e *distais* (referentes à macro-estrutura econômica, social e cultural).







**“Acredita-se que é essencial à saúde mental que o bebê e a criança pequena tenham a vivência de uma relação calorosa, íntima e contínua com a mãe, ou mãe substituta permanente, na qual ambas encontrem satisfação e prazer”.**

**Bowlby, J., Maternal Care and Mental Health, Genebra, 1961.**



## Determinantes Psíquicos da Saúde

O papel da saúde mental na construção da cidadania

Teoria dos círculos sociais de Donald Winnicott:



## Territórios vivenciais: construindo as bases da democracia

No modelo sugerido, a mãe representa, com corpo e mente, o ambiente inicial da vida do seu filho, o primeiro território vivencial; e se ela mesma como indivíduo, encontra-se exposta a toda série de determinações, ela **passa a representar** o ambiente total a ser considerado, cuidado e protegido – por um dado espaço de tempo e objeto de eleição de ações promotoras de saúde.

Sabe-se como um lar estável, qualquer que seja sua conformação em termos de figuras parentais, não apenas capacita as crianças a encontrarem a si mesmas e aos outros, mas também faz com que elas comecem a se qualificar como membros da sociedade.

Isto se deve ao desenvolvimento da capacidade de identificação com estes mesmos pais e em seguida com agrupamentos cada vez maiores. O pai, aqui, é o *agente protetor* que oferece sustentação à mãe para que ela se dedique ao bebê.

A ressaltar, a lembrança de que estas são *funções* que podem ser, a partir de um dado momento, desempenhadas ou não pela mãe ou pai biológicos.



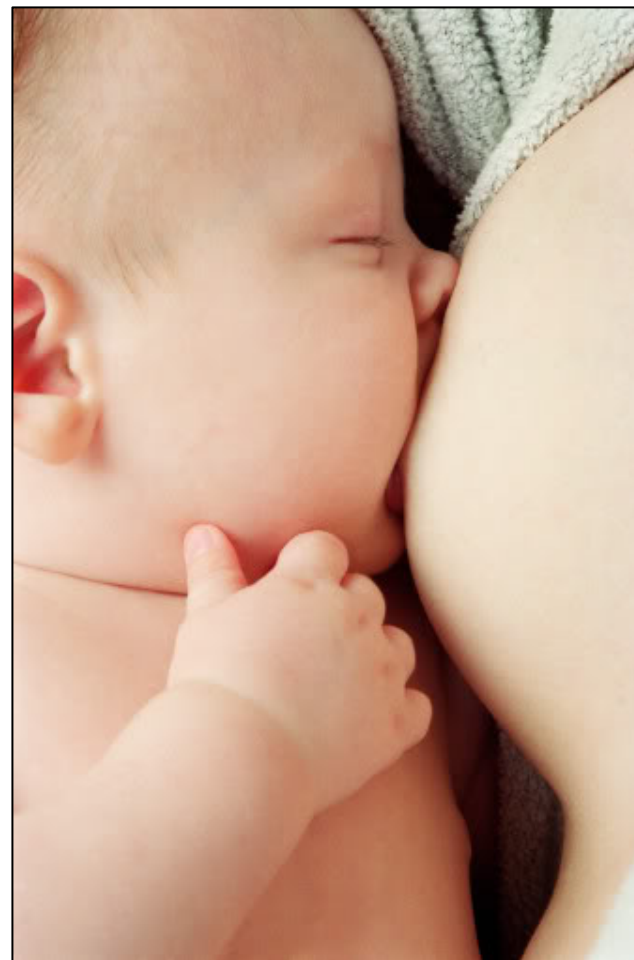
- Construção de uma Estratégia Integrada de Promoção e Atenção no campo materno-infantil (especialmente pop. de 0 a 6 anos) para garantir a todos os brasileiros, qualidade de vida desde os seus primórdios, estimulando suas competências e habilidades físicas, emocionais, cognitivas e sociais, através de novas ofertas de cuidado aliadas às tradicionais dirigidas a mulheres e crianças, com a perspectiva de além da sobrevivência, trabalhar pelo crescimento e desenvolvimento integral da criança.

- Articulação e construção destas novas ofertas, como uma estratégia transversal, apresentando ações em comum de áreas e setores do Ministério da Saúde, e deste com Educação, Desenvolvimento Social , Justiça e outros– privilegiando como espaço facilitador a Câmara de Políticas Sociais do Gabinete Civil da Presidência da República.
- Implementação e monitoramento de tais ações em 5 municípios brasileiros, representativos das diferentes regiões do país, através de critérios definidos em conjunto com CONASS e CONASEMS.

## Objetivos Específicos:

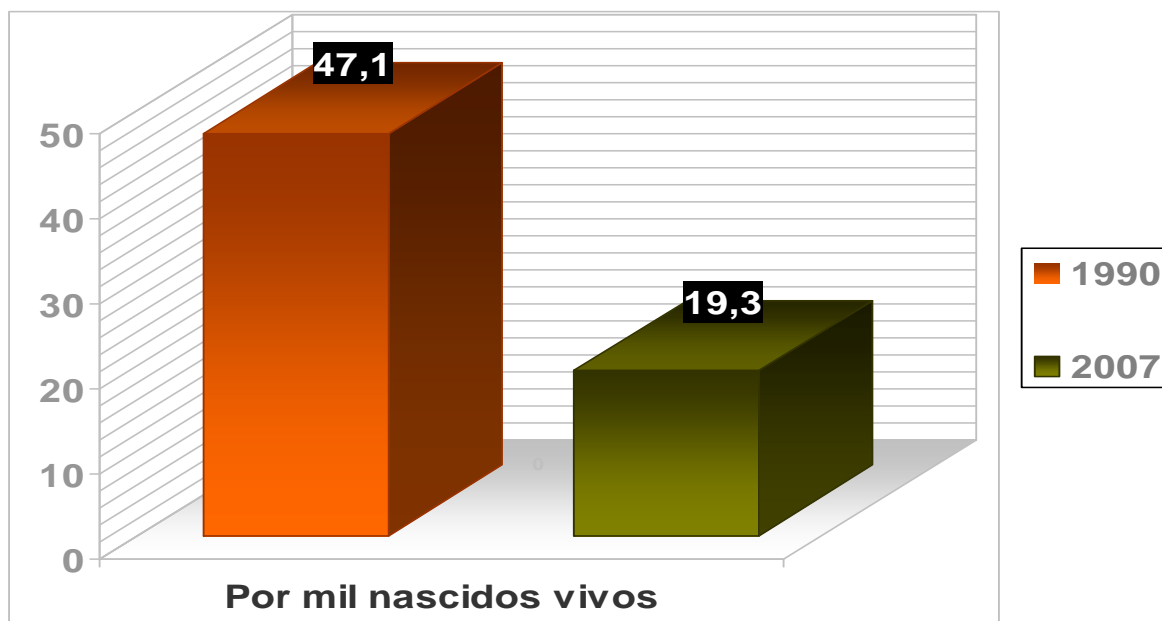
### **Primeiro Grupo: Garantir a vida da mulher e do bebê/Diminuição da taxa de mortalidade.**

- Pré-natal: ampliar a captação precoce (90% das mulheres) em no mínimo 6 consultas, para cuidado diferenciado e em continuidade para mulheres em situação de vulnerabilidade ou risco: Ex: adolescente grávida, mulher com transtorno depressivo, indígena, negra, usuária de álcool, tabaco e outras drogas, mulher deficiente e em situação de prisão.
- Parto: Garantir parto normal e humanizado atendendo o direito da mulher de saber onde e com quem terá o seu filho: ampliar a vinculação entre as equipes do PSF e as equipes das maternidades.
- Puerpério: Garantir o aleitamento materno por seis meses ampliando dispositivos ofertados à mulher para favorecer sua opção; Garantir atenção aos bebês que nascem com/ou adquirem deficiência.



## Situação atual

De 1990 a 2007, a taxa de mortalidade infantil apresentou **queda contínua**:



Apesar dos avanços, essas taxas são consideradas altas, se comparadas a países desenvolvidos (com média de 4 por mil)

## Objetivos Específicos:

### Segundo Grupo: Garantir desenvolvimento saudável e qualidade de vida/Capacidade de brincar

- Ampliar ações de promoção da saúde /construção de consciência sanitária/ ou assistência, visando a diminuição das vulnerabilidades da mulher e do bebê à violência nesta etapa: planejamento familiar, uso de substâncias psicoativas ( álcool, tabaco e outras drogas),etc.
- Capacitar a família e equipes de referência no manejo de situações deste momento da vida (ex: depressão puerperal), fortalecendo vínculos, com especial atenção à inclusão do pai e da comunidade local.
- Criar e/ou fortalecer dispositivos de interação interministerial para o aprimoramento das Políticas voltadas à Primeira Infância ( Educação, Justiça, Desenvolvimento Social, Direitos Humanos, Trabalho, Esportes, etc), ONGS e sociedade civil para este fim.





Problemas complexos nos colocam em condição de ação sempre aquém das necessidades e sempre aproximativa do ponto de vista da eficácia, exigindo ciência, ação racional e, ao mesmo tempo, criação, arte, razão estética.

Duas questões surgem de imediato:

1ª) Como efetivar a articulação e transversalização entre as diversas ações ?

2ª) Como assegurar a inclusão de novos desafios na agenda, como a promoção de saúde inovando na inclusão de seus determinantes psíquicos?

Marcos referenciais: estratégias e práticas de Programas como o Primeira Infância Melhor (PIM) do Estado do Rio Grande do Sul, Mãe Coruja Pernambucana, Mãe Curitibana, a Experiência de Sobral (CE) entre outros, lembradas pelo pioneirismo, ousadia e trabalho árduo para efetivação de propostas desta magnitude.

## Alguns Referenciais Teórico – Conceituais:

- Bowlby,J: A Teoria do Apego e a natureza do vínculo, revelada na afirmação “*Bebês e crianças pequenas não são lousas das quais o passado pode ser apagado com um espanador ou esponja, mas seres humanos que trazem em seu íntimo suas experiências anteriores e cujo comportamento no presente é profundamente afetado pelo que aconteceu antes*” Bowlby,J., Maternal Care and Mental Health, Genebra, 1961;
- Damasio,A: Com este autor tornou-se possível sintetizar as mais recentes contribuições das neurociências ao desenvolvimento emocional primitivo, além de relacioná-las às proposições de Espinosa (Em busca de Espinosa: prazer e dor na ciência dos sentimentos) de que mente e corpo são manifestações da mesma substancia e os sentimentos são o alicerce da mente;
- Modelos explicativos dos Determinantes Sociais da Saúde, que consideram os aspectos emocionais dos seres humanos na determinação da saúde – Relatório da CNDSS;
- Política Nacional de Humanização do SUS/MS (Humaniza/SUS) contribui com seus princípios, método, estratégias e dispositivos, para a construção desta nova política.
- Winnicott,D: Entre outras, a Teoria dos Círculos Sociais, fornece suporte especial à construção vincular como *ambiente facilitador* aos territórios vivenciais da criança rumo a seu desenvolvimento saudável e condição cidadã: do corpo da mãe - com a inclusão do pai ou companheiro/a da mãe, família ampliada, vizinhança (bairro e seus “equipamentos sociais”), o município, ao país.



**“Seria uma tarefa imensa ensinar aos pais do mundo como serem bons pais, especialmente quando a maioria já sabe muito mais do que jamais lhes poderíamos dizer... quando existe um bom relacionamento entre bebê ou criança em desenvolvimento e os pais, a continuidade dessas relações deve ser respeitada e jamais interrompida sem uma boa causa”.** Winnicott, D.W. O Alicerce da Saúde Mental, Artigo de fundo, British Medical Journal, Jun,16,1961.