



A POLÍTICA DE SAÚDE NA GARANTIA DOS DIREITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA ANÁLISE NO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA/SC

Thaise de Oliveira¹
Higor Neves de Freitas²

A pesquisa trata das políticas públicas de saúde para a garantia dos direitos das crianças e adolescentes no município de Criciúma/SC. Desta maneira, iniciou-se a pesquisa a partir do seguinte problema: Quais são os órgãos da política pública de saúde que compõem o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, no Município de Criciúma/SC? Teve-se, como objetivo geral: Compreender a organização atual da proteção integral para crianças e adolescentes no município de Criciúma/SC, sob a perspectiva da política de saúde, através dos objetivos específicos: estudar o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) e analisar a atuação dos órgãos que compõem o a política de saúde que atuam junto a crianças e adolescentes no município de Criciúma/SC. Enquanto metodologia, utilizou-se de pesquisa bibliográfica e análise documental, tendo como fonte os sites oficiais de órgãos e serviços nacionais e municipais, por meio do método de abordagem dedutivo e o de procedimento monográfico.

Sob a perspectiva do marco teórico da proteção integral, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), traz ao poder público a incumbência de atender às crianças e adolescentes em seus direitos, através de um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais, nos âmbitos da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios (Brasil, 1990a, art. 86). Dessa forma, abrange diversas áreas, como saúde, educação, cultura, assistência social e segurança pública.

[...] a proteção integral defendida pelo ECA aponta para um cuidado preventivo que se constrói a partir de ações intersetoriais. Logo, parte-se do pressuposto que as demandas das crianças e adolescentes não são fatores isolados que podem ser cuidados de maneira desmembrada, mas constituem-se como um todo que exige práticas articuladas e recíprocas não somente por parte das políticas sociais como representantes do poder público, mas também da família, comunidade e sociedade civil (Silva; Boarini, 2022).

¹ Mestranda em Direitos Humanos e Sociedade Programa de Pós-Graduação em Direito – PPGD/UNESC. Bolsista (Modalidade II) da CAPES. E-mail: thaise.de.oliveira@gmail.com

² Doutor e Mestre em Direito pelo Programa de Pós-Graduação em Direito da UNISC. Professor e pesquisador do Programa de Pós-Graduação em Direito da UNESC. E-mail: higorfreitas@unesc.net



Visando assegurar e fortalecer a implementação do ECA e fortalecer o conjunto de órgãos responsáveis por prestar os serviços de proteção a crianças e adolescentes, o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - CONANDA, estabeleceu o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA):

Art. 1º O Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente constitui-se na articulação e integração das instâncias públicas governamentais e da sociedade civil, na aplicação de instrumentos normativos e no funcionamento dos mecanismos de promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos humanos da criança e do adolescente, nos níveis Federal, Estadual, Distrital e Municipal.

§ 1º Esse Sistema articular-se-á com todos os sistemas nacionais de operacionalização de políticas públicas, especialmente nas áreas da saúde, educação, assistência social, trabalho, segurança pública, planejamento, orçamentária, relações exteriores e promoção da igualdade e valorização da diversidade (CONANDA, 2006).

A estrutura das políticas públicas destinadas à infância e à adolescência organiza-se em três níveis de atuação distintos. O primeiro deles é o atendimento, desenvolvido pelos Conselhos de Direitos, aos quais compete planejar, formular, deliberar e fiscalizar ações direcionadas à garantia dos direitos fundamentais. Em seguida, encontra-se o nível de proteção, voltado às situações de ameaça ou violação de direitos, com atuação predominante na esfera administrativa por órgãos como os Conselhos Tutelares e o Ministério Público. Por fim, o nível de justiça abrange os órgãos do sistema de justiça responsáveis por assegurar o acesso à justiça e promover a efetivação dos direitos das crianças e dos adolescentes (Custódio; Freitas, 2020; Custódio; Moreira, 2018).

Visando compreender essa rede de proteção em Criciúma/SC, realizou-se um levantamento de dados, através dos documentos públicos disponíveis, quanto aos órgãos e serviços governamentais e não-governamentais que existem no município, a fim de mapear o SGDCA do município de Criciúma/SC. Obteve-se como foco inicial a política de saúde, que faz parte das políticas de atendimento para crianças e adolescentes.

A Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) e suas leis complementares, em conformidade com Constituição Federal de 1988, que institui o Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentam as ações e serviços de saúde, em todo o território nacional, tanto na esfera pública quanto privada. Os municípios, por sua vez, são responsáveis pelo planejamento, organização, controle e avaliação das ações e serviços de saúde em seu território (Brasil, 1990).

A Portaria nº 4.279/2010 estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS), que se estrutura a partir de diferentes pontos de atenção à saúde: Atenção



Primária em Saúde (APS); pontos de atenção Secundária e Terciária; os sistemas de apoio; os sistemas logísticos e o sistema de governança. (Brasil, 2010)

Dessa maneira, o município de Criciúma/SC segue as diretrizes operacionais nacionais, tem sua Atenção Primária em Saúde (APS) formada por 45 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e duas extensões, compostas por 56 equipes de saúde da Família (eSF) vinculadas à Estratégia Saúde da Família (ESF); 54 equipes de Estratégia de Saúde Bucal (ESB) e 5 equipes multiprofissionais, composta por psicólogos, farmacêuticos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, serviço social, nutrição e profissionais de educação física e protocolos específicos de cada área profissional (Criciúma, 2023a).

A APS tem como objetivo ser a porta de entrada e realizar grande parte do acompanhamento preventivo e da promoção em saúde (Brasil, 2010). Segundo o Protocolo de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente (Criciúma, 2023a), as equipes de APS devem acompanhar todas as crianças e adolescentes em seu território, podendo realizar atendimentos domiciliares, se necessário. Neste nível, são realizadas: triagem neonatal; consultas de puericultura, imunização, puericultura odontológica e acompanhamento de saúde bucal. O acesso à pediatra e outras especialidades pediátricas se dá por meio da estratificação de risco, para avaliação de riscos e vulnerabilidades (Criciúma, 2023a).

A APS também desenvolve o Programa Saúde na Escola (PSE), em parceria com a Secretaria de Educação,. Te, dentre os objetivos, promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação (Brasil, 2017). No município, as ações são realizadas pela eSF, com o apoio dos profissionais da equipe multiprofissional no âmbito escolar, além de atendimentos odontológicos coletivos na escola (Criciúma, 2023a).

As Atenções Secundária e Terciária foram desenvolvidas como pontos de apoio e complemento às ações da APS, com diferentes densidades tecnológicas para a realização de ações especializadas, ambulatorial e hospitalar (Brasil, 2010).

No município de Criciúma/SC, a Atenção Secundária ou Especializada (AE) é acessada por meio de agendamentos e encaminhamentos, através de regulação municipal. Em sua estrutura, o Protocolo de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente (Criciúma, 2023a), destaca: Centro Especializado de Saúde da Mulher, Criança e Adolescente - CESMCA, onde se realizam os atendimentos de todas as especialidades pediátricas; Centro Especializado em Reabilitação/CER-UNESC; Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), serviços



auxiliares, como Programa Melhor em Casa, Tratamento Fora do Domicílio (TFD), Farmácias Distritais, Farmácia Judicial e Farmácia Escola (Criciúma, 2023a).

O atendimento em Saúde Mental das crianças e adolescentes possui gerência própria no município, através da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Tem como porta de entrada preferencialmente APS, com apoio e atendimentos da equipe multiprofissional e dos ambulatorios especializados, em casos leves e moderados. Nos casos de sofrimento psíquico grave e persistente, bem como uso abuso de álcool e substâncias ilícitas, o município conta com o Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil - CAPSi (Criciúma, 2023a).

Quanto às ações de prevenção e enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes, a Política Nacional de Promoção da Saúde - PNPS, de 2006 (Brasil, 2015) destaca a construção de um modelo de atenção que prioriza a qualidade de vida, com ações para prevenção de violências e estímulo à cultura de paz. O município também aprovou o Protocolo Municipal de Ações Intersetoriais para Atendimento Integral às Crianças e Adolescentes em Situação de Violência Sexual (Criciúma, 2021).

Vale destacar que o Conselho Municipal da criança e do Adolescente (CMDCA) criou o Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e de Proteção Social de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência (Criciúma, 2023b) a fim de implantar a Escuta Especializada e estabelecer fluxos intersetoriais de atendimentos à vítimas e testemunhas de violência.

Dessa forma, além dos serviços e ações da APS em saúde mental, destaca-se os seguintes serviços: Núcleo de Prevenção às Violências - NUPREVIPS, que integra os serviços de Vigilância Epidemiológica e Prevenção às Violências e Promoção da Saúde, em parceria entre a Secretaria de Saúde do município e a Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC; o Programa de Atenção Municipal das DST/HIV/AIDS e Hepatites Virais – PAMDHA atua em situações de violência sexual e/ou suspeita, avaliando a condição sorológica da pessoa exposta, além de investigar como e quando ocorreu a exposição, para definir a indicação da quimioprofilaxia, realizar testes rápidos e disponibilizar a medicação profilática e o Centro de Referência da Infância e Adolescência Protegida - CRIAP, foi implantado em 2024, com o objetivo de organizar e realizar a Escuta Especializada de crianças e adolescentes bem como ofertar atendimentos em saúde (enfermagem e psicoterapia), inicialmente para crianças e adolescentes vítimas de violência física e sexual e testemunhas de homicídio, feminicídio e suicídio, com o objetivo de expandir o atendimento às demais violências, posteriormente (Criciúma, 2023a; Criciúma, 2021)



A Atenção Terciária presta serviços de alta complexidade, que tem como definição:

Conjunto de procedimentos que, no contexto do SUS, envolve alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde (atenção básica e de média complexidade). [...] Os procedimentos da alta complexidade encontram-se relacionados na tabela do SUS, em sua maioria no Sistema de Informação Hospitalar, e estão também no Sistema de Informações Ambulatoriais em pequena quantidade, mas com impacto financeiro extremamente alto, como é o caso dos procedimentos de diálise, quimioterapia, radioterapia e hemoterapia. (Ministério Da Saúde, SUS de A a Z, 2005 apud Brasil, 2007)

No município de Criciúma, é composta pela rede de Urgência e Emergência que, de acordo com o Protocolo de Atenção à saúde da Criança e do Adolescente, conta atualmente com 2 Unidades de Pronto-Atendimento (UPA) 24h e 2 Pronto-Atendimentos (PA) 24h; Hospital Materno-Infantil Santa Catarina - HMISC atende a crianças e adolescentes de 0 a 14 anos, 11 meses e 29 dias, com pronto-atendimento pediátrico e UTI; o SAMU é um atendimento pré hospitalar móvel que atende as demandas do sistema telefônico 192; de maneira complementar, o Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Santa Catarina (CBMSC) (Criciúma, 2023).

Ressalta-se que, além dos órgãos e serviços governamentais, diversos serviços assistenciais em saúde são prestados em parceria ou convênios públicos com instituições não-governamentais, bem como serviços particulares. Dentre eles, cita-se algumas instituições: associações beneficentes (ABADEUS, Happy Face, Associação dos Amigos dos Autistas da região carbonífera - AMA-REC, Associação dos Pais e Amigos dos excepcionais - APAE, Associação Cidadania em Ação) Bairro da Juventude, Casa Guido, Centro Social Urbano Adolfo Linemburger, Hospital São José (conveniado ao SUS), Hospital UNIMED (particular), Hospital São João Batista (particular). Legião da Boa Vontade - LBV (Criciúma, 2016).

Portanto, por meio dos dados levantados, foi possível compreender a organização dos serviços da política pública de saúde que integram o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) no município de Criciúma/SC, bem como sua inserção nas políticas de atendimento voltadas à proteção integral. A pesquisa permitiu identificar a efetivação de princípios fundamentais que orientam o atendimento às crianças e aos adolescentes na política pública de saúde, especialmente a prioridade absoluta, prevista no art. 227 da Constituição Federal de 1988 e no art. 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente, além do princípio da não revitimização, disposto na Lei nº 13.431/2017, por meio da atuação intersetorial, das normativas



municipais e da atuação do Conselho Municipal de Saúde (CMS) e do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA).

Palavras-chave: Crianças e adolescentes; Criciúma/SC; proteção integral, Sistema de Garantia de Direitos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 20 jul 2025.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de Julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. 1990a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm Acesso em 10 abr. 2026.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. 1990b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em 15 abril 2026.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS**. Brasília: CONASS, 2007. 248 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colecao_progestores_livro9.pdf. Acesso em 02 mai. 2026.

BRASIL. Ministério da Educação; Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial nº 1.055 de 25 de abril de 2017**. 2017. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=26/04/2017&jornal=1&pagina=36&totalArquivos=76>. Acesso em 05 mai. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 737, de 16 de maio de 2001**. Aprova a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências. Brasília, DF: 2001. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0737_16_05_2001.html. Acesso em 05 mai. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010**. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html. acesso em 25 abr 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnps_revisao_portaria_687.pdf. Acesso em 12 abr 2026.



CONANDA. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Resolução CONANDA n. 113, de 19 de abril de 2006**. Dispõe sobre os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente. Brasília: 2006. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselho-nacional-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente-conanda/resolucoes/resolucao-no-113-de-19-04-06-parametros-do-sgd.pdf/view>. Acesso em 05 abr. 2026.

CRICIÚMA. **Protocolo de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente**. 212 p. 2023a.

CRICIÚMA. Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Resolução CMDCA nº 052/2023**. 2023b. Disponível em:

<https://www.criciuma.sc.gov.br/doe.php?diario=1877#conteudo>. Acesso em 10 abr. 2026.

CRICIÚMA. Decreto SG/nº 1098/21, de 6 de julho de 2021. 2021 Disponível em:

<https://www.criciuma.sc.gov.br/doe.php?diario=1293#conteudo>. Acesso em 15 abr 2026.

CRICIÚMA. **Rede de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente: Relatório de Descrição e Análise**. 2016. Disponível em:

[https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/assistencia_social/unidades_acolhimento/Takashiima%20-%20Relat%C3%B3rio%20de%20An%C3%A1lise%20Rede%20-%20VERSAO%20FINAL%20\(2\)%20\(1\).pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/assistencia_social/unidades_acolhimento/Takashiima%20-%20Relat%C3%B3rio%20de%20An%C3%A1lise%20Rede%20-%20VERSAO%20FINAL%20(2)%20(1).pdf). Acesso em 12 de abr. 2026.

CUSTÓDIO, André Viana; MOREIRA, Rafael Bueno da Rosa Moreira. Estratégias Municipais para o Enfrentamento da Exploração Sexual Comercial de Crianças e Adolescentes. In: **XXVII Encontro Nacional do CONPEDI**, 27, 2018, Salvador. Anais eletrônicos. Salvador: UFBA, 2018.

CUSTÓDIO, André Viana; DE FREITAS, Higor Neves. As políticas socioassistenciais na prevenção e erradicação do trabalho infantil. **Revista de Direito Econômico e Socioambiental**, v. 11, n. 2, p. 224-253, 2020.

SILVA, Lorena Maria da; BOARINI, Maria Lucia. Intersetorialidade e políticas sociais no contexto brasileiro: desafios para a proteção integral infantojuvenil. **Psicol. Conoc. Soc.**, Montevideo, v. 12, n. 1, p. 56-80, 2022. Disponível em http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-70262022000100056&lng=es&nrm=iso. Acesso em 24 abr. 2026.