

Artigo científico

Análise das políticas públicas para a saúde da criança da América Latina: revisão integrativa

Analysis of public policies for child health in Latin America: an integrative review

Análisis de las políticas públicas para la salud infantil en América Latina: una revisión integradora

Artur Magno de Sousa¹, Ryan Medeiros Pereira da Costa², Karen de Carvalho Sousa³, Vaniely Oliveira Ferreira⁴, Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa⁵, Kyara Dayse de Sousa Pires⁶ e Rodolfo de Abreu Carolino⁷

¹Discente do curso de medicina do Centro Universitário Santa Maria. ORCID: 0000-0002-9239-8508. E-mail: artur.sousa@ebserh.gov.br;

²Discente do curso de medicina do Centro Universitário Santa Maria. ORCID: 0009-0003-9701-3616. E-mail: 20212056035@fsmead.com.br;

³Discente do curso de medicina do Centro Universitário Santa Maria. ORCID: 0009-0003-5426-6373. E-mail: karencarvalho@hormail.com;

⁴Discente do curso de medicina do Centro Universitário Santa Maria. ORCID: 0000-0002-3423-6885. E-mail: vanielyvip@hotmail.com;

⁵Docente do Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba. ORCID: 0000-0001-8404-426X. E-mail: ankilma@hotmail.com;

⁶Docente do Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba. ORCID: 0000-0002-9239-8508. E-mail: kyaraodonto@gmail.com;

⁷Docente do Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba. ORCID: 0000-0002-7962-024X. E-mail: rodolfoorg@yahoo.com.br.

RESUMO: Introdução: as políticas públicas voltadas à saúde infantil evoluíram em resposta aos desafios sanitários, sociais e econômicos enfrentados pela população em geral, com o seu desenvolvimento, houve impacto significativo na redução da mortalidade infantil e no controle de doenças evitáveis e promoção da melhora na qualidade de vida das crianças. Além disso, a Declaração dos Direitos da Criança da ONU reforçou a necessidade de proteção e bem-estar infantil, influenciando legislações e estratégias de saúde pública em diversos países, tornando-se relevante analisar as políticas públicas para a saúde da criança no contexto latino-americano, considerando o impacto direto que essas iniciativas têm sobre a população.

Objetivo: analisar as principais políticas públicas desenvolvidas para a saúde da criança na América Latina. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde deu-se pela pesquisa nas bases de dados Sistema OnLine de Análise e Recuperação de Literatura Médica (PubMed/MEDLINE), PubMed Central (PMC), *Web of Science*, google acadêmico e protocolos do ministério da saúde. Os critérios de inclusão foram os estudos que abordassem o desenvolvimento de políticas públicas para a saúde da criança nos países da América Latina, publicados sem delimitação de tempo e idioma. Excluíram-se editoriais, cartas resposta, retratações e estudos que não abordassem a temática. Foi realizada análise descritiva por dois pesquisadores independentes. **Resultados:** As políticas públicas direcionadas à saúde infantil na América Latina alcançaram progressos relevantes, evidenciados por melhorias substanciais em diversos indicadores. Entre esses avanços destacam-se a queda nas taxas de mortalidade infantil, o aumento da cobertura vacinal, a promoção de campanhas sobre alimentação saudável e o combate à desnutrição, como também a ampliação dos serviços de atenção à saúde materna e infantil, a expansão de ações de saúde no ambiente escolar, a redução dos casos de gravidez na adolescência, entre outras conquistas que contribuíram para o fortalecimento do cuidado integral à criança. **Conclusão:** Mesmo com os progressos alcançados, as políticas de saúde infantil na América Latina ainda necessitam reforçar a equidade, promover a integração dos serviços e direcionar atenção especial aos grupos mais vulneráveis, a fim de assegurar um cuidado de qualidade e acessível a todas as crianças.

Palavras-chave: Diretrizes para a Prática Clínica; Guia de Prática Clínica; Promoção da Saúde; Saúde da Criança; Atendimento Integral à Saúde da Criança.

ABSTRACT: Introduction: Public policies aimed at child health have evolved in response to the health, social and economic challenges faced by the general population, with their development, there has been a significant impact on the reduction of infant mortality and the control of preventable diseases and the promotion of improvement in the quality of life of children. In addition, the UN Declaration of the Rights of the Child reinforced the need for child protection and well-being, influencing legislation and public health strategies in several countries, making it relevant to analyze public policies for child health in the Latin American context, considering the direct impact that these initiatives have on the population.

Objective: to analyze the main public policies developed for child health in Latin America. **Method:** this is an integrative literature review, which was carried out by searching the databases OnLine System for Analysis and Retrieval of Medical Literature (PubMed/MEDLINE), PubMed Central (PMC), *Web of Science*, google scholar and protocols of the Ministry of Health. The inclusion criteria were studies that addressed the development of public policies for child health in Latin



American countries, published without time and language limitations. Editorials, response letters, retractions, and studies that did not address the theme were excluded. A descriptive analysis was performed by two independent researchers. **Results:** Public policies aimed at child health in Latin America have achieved relevant progress, evidenced by substantial improvements in several indicators. Among these advances are the drop in infant mortality rates, the increase in vaccination coverage, the promotion of campaigns on healthy eating and the fight against malnutrition, as well as the expansion of maternal and child health care services, the expansion of health actions in the school environment, the reduction of cases of teenage pregnancy, among other achievements that contributed to the strengthening of comprehensive care for children. **Conclusion:** Even with the progress made, child health policies in Latin America still need to strengthen equity, promote the integration of services, and direct special attention to the most vulnerable groups, in order to ensure quality and accessible care for all children.

Keywords: Guidelines for Clinical Practice; Clinical Practice Guide; Health Promotion; Child Health; Comprehensive Child Health Care.

RESUMEN: Introducción: Las políticas públicas orientadas a la salud infantil han evolucionado en respuesta a los desafíos de salud, sociales y económicos que enfrenta la población general; con su desarrollo, ha tenido un impacto significativo en la reducción de la mortalidad infantil, el control de enfermedades prevenibles y la promoción de la mejora de la calidad de vida infantil. Además, la Declaración de los Derechos del Niño de la ONU reforzó la necesidad de protección y bienestar infantil, influyendo en la legislación y las estrategias de salud pública en varios países, lo que hace relevante analizar las políticas públicas para la salud infantil en el contexto latinoamericano, considerando el impacto directo que estas iniciativas tienen en la población. **Objetivo:** analizar las principales políticas públicas desarrolladas para la salud infantil en América Latina. **Método:** esta es una revisión integrativa de la literatura, realizada mediante la búsqueda en las bases de datos OnLine System for Analysis and Retrieval of Medical Literature (PubMed/MEDLINE), PubMed Central (PMC), *Web of Science*, Google Scholar y protocolos del Ministerio de Salud. Los criterios de inclusión fueron estudios que abordaron el desarrollo de políticas públicas para la salud infantil en países latinoamericanos, publicados sin limitaciones de tiempo ni de idioma. Se excluyeron editoriales, cartas de respuesta, retractaciones y estudios que no abordaban el tema. Dos investigadores independientes realizaron un análisis descriptivo. **Resultados:** Las políticas públicas orientadas a la salud infantil en América Latina han logrado avances relevantes, evidenciados por mejoras sustanciales en varios indicadores. Entre estos avances se encuentran la disminución de las tasas de mortalidad infantil, el aumento de la cobertura vacunal, la promoción de campañas sobre la alimentación saludable y la lucha contra la desnutrición, así como la expansión de los servicios de salud materno-infantil, la ampliación de las acciones sanitarias en el entorno escolar, la reducción de los casos de embarazo adolescente, entre otros logros que contribuyeron al fortalecimiento de la atención integral para los niños. **Conclusión:** Incluso con los avances logrados, las políticas de salud infantil en América Latina aún deben fortalecer la equidad, promover la integración de servicios y prestar especial atención a los grupos más vulnerables, para garantizar una atención de calidad y accesible para todos los niños.

Palabras clave: Guías para la Práctica Clínica; Guía de Práctica Clínica; Promoción de la Salud; Salud Infantil; Atención integral de la salud infantil.

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Historicamente, as políticas públicas para a saúde da criança evoluíram em resposta a desafios sanitários, sociais e econômicos enfrentados pela população no modo geral, como no início do século XX, tendo a alta mortalidade infantil como fator que impulsionou medidas de higiene e saneamento básico, além da criação dos primeiros programas de vacinação (Belli; Bustreo; Preker, 2005).

Com o avanço da medicina preventiva e o reconhecimento dos direitos da criança, os governos passaram a adotar políticas mais estruturadas, como campanhas de imunização em massa e expansão dos serviços de Atenção Primária a Saúde (APS), tais como a Declaração dos Direitos da Criança da Organização das Nações Unidas (ONU), desenvolvida em 1959, com o objetivo implementar políticas de proteção infantil em vários países (ONU, 1959; Buss *et al.*, 2020).

Além disso, o desenvolvimento e adoção de metas dos Objetivos Desenvolvimento do Milênio (ODM) e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) no ano de 2015, veio como um avanço para estimular investimentos em nutrição, acesso a serviços de saúde e redução de

desigualdades, bem como, acabar com as mortes evitáveis de crianças menores de cinco anos até 2030, erradicar o trabalho infantil, estimular a adoção de novos métodos de ensino e aprendizado nas escolas e a proteção de todos direitos de forma integral (OMS, 2015; UNICEF, 2020).

Estudo desenvolvido na Europa para explorar os determinantes contextuais das políticas de saúde infantil, determinou que as políticas públicas são frequentemente iniciadas em reação ao descontentamento público, e ao introduzir novos procedimentos, planos de ação e diretrizes, aumento dos níveis de conscientização, intensificação da participação do público, aumento do acesso e a disponibilidade de serviços, irá provocar a introdução de mudanças estruturais (Zdunek *et al.*, 2019).

No contexto latino-americano, as políticas de assistência social, como os programas de transferência de renda, também desempenharam um papel importante na melhoria dos indicadores de saúde infantil, como a Estratégia Saúde da Família no Brasil e iniciativas semelhantes em outros países, geraram medidas para garantir o acesso equitativo à saúde infantil, diminuir as desigualdades e melhorar os indicadores como a taxa de mortalidade infantil (Cruz *et al.*, 2022).



De forma semelhante, têm-se a elaboração do subsistema de proteção integral da infância: “Chile Cresce Contigo” com o objetivo de acompanhar, proteger e apoiar integralmente todas as crianças e suas famílias desde a gestação até a entrada no jardim de infância do sistema escolar, no qual, possibilitou a diminuição da morte precoce infantil e garantiu a maior quantidade de crianças alfabetizadas no Chile (Chile, 2017).

Logo, a adoção de medidas nacionais e internacionais para a melhora da assistência em saúde infantil mostra se necessário para garantir assistência qualificada, melhores oportunidade de bem-estar, e desenvolvimento adequado. Dessa forma, ao planejar intervenções, a equidade deve ser o princípio norteador das ações para garantir inclusão e justiça social, tendo como prioridade fornecer a saúde infantil de forma universal e sustentável (Szwarcwald *et al.*, 2019).

Isto posto, há um acordo entre os países da América Latina para gerar condições para o cumprimento efetivo dos direitos das crianças e adolescentes, para isso, promove o desenvolvimento de políticas públicas integrais, avanços interinstitucionais e intersetoriais. Esse compromisso gerou resultados positivos em vários países, como observados na Argentina, com iniciativas que impulsionam o acesso a saúde e escola no tempo correto, ou no Brasil, com a redução de gravidez na adolescência, cobertura da vacinação em todos os estados e benefícios para as crianças e adolescentes que frequentam a escola, como um estímulo a permanência.

Todavia, estudo desenvolvido no México aponta que mesmo com a redução da pobreza infantil, o fortalecimento de programas educacionais e a implementação de políticas de saúde, ainda persistem desigualdades regionais, dificuldades alimentares e precárias situações de moradias que afetam diretamente na saúde deste público, concluindo que para garantia dos direitos das crianças depende de ações contínuas e equitativas, que abordem as disparidades e promovam um desenvolvimento integral (Navarrete; Zaira; Martínez, 2024).

Tal como, observado em estudo argentino acerca da adequação de propostas públicas para a melhora da saúde mental de crianças, mostrando que as jurisdições estudadas verificaram um processo de reforma inicial, que assegura a acessibilidade e qualidade dos cidadãos fornecidos a partir dos recursos disponíveis, porém que ainda existem limitações entre a articulação dos organismos para a obtenção dos direitos das crianças (Barcala *et al.*, 2022).

Nessa perspectiva, torna-se relevante analisar as políticas públicas para a saúde da criança no contexto latino-americano, considerando o impacto direto que essas iniciativas têm sobre a população, bem como, da sua importância na promoção da saúde e o enfrentamento dos desafios da saúde pública.

2 METODOLOGIA

2.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão integrativa, cujo desenvolvimento pautou-se na abordagem de Whittemore e Knafl, que inclui cinco etapas: (1) identificação do

problema, (2) busca na literatura, (3) avaliação da qualidade dos dados, (4) análise de dados e (5) apresentação dos resultados (Whittemore, Knafl, 2005).

2.2 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Foram incluídos os estudos que abordassem o desenvolvimento de políticas públicas acerca da saúde da criança nos países que compõe a América Latina, publicados sem delimitação de tempo e idioma. Foram excluídos os editoriais, anais de evento, dissertações, teses, revisões, estudos que não respondiam à questão de pesquisa, os duplicados e os que não tinham texto completo disponível.

2.3 BASES DE DADOS E DESCRITORES

A busca dos estudos foi realizada no período de janeiro a março de 2025, nas bases de dados: Sistema OnLine de Análise e Recuperação de Literatura Médica (PubMed/MEDLINE), PubMed Central (PMC), *Web of Science*, google acadêmico, as mesmas foram acessadas por meio da Plataforma de Revistas CAPES, por meio de acesso realizado pela Comunidade Acadêmica Federada (CAFe), bem como, buscas nos sites dos ministérios da saúde de cada país.

Foram utilizados para a busca dos estudos os termos e palavras-chave dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Heading Subjects (MeSH), como também, as palavras-chave identificadas por meio de leitura prévia de artigos sobre o tema em questão, a fim de ampliar a busca resultados em cada banco de dados. Além disso, viu-se a necessidade de adequar o cruzamento para cada base de dados, com a finalidade de ampliar a busca, assim, as seguintes estratégias de pesquisa estão descritas na tabela 1.

A execução do processo de busca e seleção dos estudos foi conduzido por dois pesquisadores independentes com o auxílio do software Rayyan, e foi seguido conforme as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses (PRISMA).

2.4 ANÁLISE DE DADOS

A princípio, realizou-se à leitura dos títulos e resumos dos artigos na íntegra para a seleção das publicações que se enquadrassem aos critérios previamente selecionados. Posteriormente, realizou-se a análise completa dos estudos selecionados, com instrumento semiestruturado, contendo a identificação de informações dos estudos como título, autores, características metodológicas, intervenção utilizada, método de avaliação e principais resultados, com a finalidade de organizar e estruturar os dados.

Os estudos selecionados para amostra final foram completamente lidos e analisados, as informações foram organizadas em quadros descritivos, para sintetizar melhor as informações obtidas, por meio dos métodos, políticas públicas desenvolvidas, e os principais resultados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontradas 14 políticas públicas ou



programas para a saúde da criança que tiveram destaque na América Latina, as quais pertencem aos países: Argentina, Bolívia, Brasil, Costa Rica, Chile, Colômbia, Guatemala, México, Equador, Peru e Uruguai. Dentre os quais apresentam como principais objetivos a erradicar a mortalidade infantil, garantir uma alimentação balanceada e

saudável, estímulo a escola no tempo correto, promover intervenções para adoção de hábitos saudáveis e acesso a saúde de qualidade, garantir o desenvolvimento integral, entre outros, como demonstrado na tabela 2.

Tabela 2 – Principais políticas públicas e programas governamentais para a saúde da criança na América Latina. Cajazeiras, Paraíba, Brasil, 2025.

Nome da política pública	País de publicação	Ano de publicação	Objetivos
Plan Nacional de Primera Infancia (PNPI)	Argentina	2010	Garantir o desenvolvimento integral de crianças de 45 dias a 4 anos em situação de vulnerabilidade social. Por meio de Centros de Desenvolvimento Infantil (CDI) e Espaços de Primeira Infância (EPI).
Programa Sumar (anteriormente denominado “Plan Nacer”)	Argentina	2004	O programa visa reduzir a mortalidade infantil e melhorar o acesso aos serviços de saúde de forma equitativa, por meio do controle de saúde periódicos, vacinação conforme o calendário oficial, atendimento oftalmológico e odontológico, detecção de doenças congênitas, informações sobre nutrição e aleitamento materno.
Programa Nacional de Salud Escolar (PROSANE)	Argentina	2015	Desenvolvido para proporcionar ações de saúde na idade escolar de crianças e adolescentes, como: promover hábitos saudáveis, realizar exames de saúde periódicos, detectar precocemente doenças crônicas não transmissíveis e facilitar o acesso ao sistema de saúde.
Área de Salud Integral del Niño	Argentina	2012	Reduzir a morbimortalidade infantil e melhorar a qualidade dos serviços de saúde, por meio da promoção do aleitamento materno, vigilância do desenvolvimento infantil, imunizações, prevenção de doenças prevalentes na infância e triagem neonatal para detecção de doenças congênitas.
Seguro Universal Materno-Infantil (SUMI)	Bolívia	2000	Esse programa oferece cobertura gratuita para cerca de 500 condições de saúde em crianças de 0 a 5 anos, incluindo consultas, medicamentos e partos. Essa iniciativa foi fundamental para reduzir a mortalidade infantil no país.
Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC)	Brasil	2015	A PNAISC está estruturada em sete eixos estratégicos que orientam ações e serviços de saúde infantil no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), visando à redução da morbimortalidade infantil e à promoção de um ambiente saudável para o pleno desenvolvimento das crianças.
Política Nacional de la Niñez y la Adolescencia – 2024-2036	Costa Rica	Atualizado em 2024	Garantir o pleno exercício dos direitos dos menores em busca de seu bem-estar e desenvolvimento integral, por meio de intervenções públicas institucionais, interinstitucionais e intersetoriais, voltadas à promoção, atendimento, defesa e proteção dos direitos da criança e do adolescente.
Programa Chile cresce contigo	Chile	2006	Acompanhar e proteger integralmente as crianças pertencentes aos 60% mais vulneráveis da população e suas famílias, desde a gestação até o ingresso no jardim de infância no sistema escolar
“De cero a siempre”: Política Nacional de Atención Integral à Primeira Infância	Colômbia	2011	Uma estratégia nacional para a atenção integral à primeira infância, com o objetivo de garantir o desenvolvimento integral de crianças desde a gestação até os 6 anos, integra ações de saúde, nutrição, proteção e cuidado.

Política Nacional de Desenvolvimento Integral da Primeira Infância (PNDIPI)	Guatemala	2015, atualizado em 2024	Em parceria com a UNICEF tem por objetivo garantir o atendimento integral à primeira infância por meio de ações coordenadas, intersetoriais e sustentáveis, para que todas as crianças alcancem seu pleno potencial de desenvolvimento integral por meio do reconhecimento como sujeitos ativos de direitos.
Programa de Atención a la Salud de la Infancia (PASI)	México	Criado em 1997, e atualizado em 2025.	Reduzir a mortalidade infantil; promover o desenvolvimento integral das crianças; incentivar práticas de alimentação saudável e aleitamento materno; garantir vacinação completa conforme o calendário nacional; detectar e tratar precocemente doenças da infância; promover o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento desde o nascimento.
Programa: “Infancia com Futuro”	Equador	2021	Projeto de âmbito nacional com o objetivo de reduzir a desnutrição crônica infantil e garantir o desenvolvimento saudável das crianças e jovens.
Política Nacional Multisectorial para Niños, Niñas y Adolescencia 2030 - PNMNNA	Peru	2024	Política pública do governo peruano em resposta da necessidade de garantir o exercício dos direitos de crianças e adolescentes e, assim, proporcionar o desenvolvimento, proteção e participação na sociedade, por meio dele dar-se-á o acompanhamento do crescimento, controle nutricional, tratamento gratuito de doenças prevalentes na região, entre outros.
Programa Uruguai cresce com você	Uruguai	2016	Coordenado pelo Instituto de Criança e Adolescente do Uruguay (INAU), tem por objetivo a atenção integral da criança, com foco na saúde mental, nutrição adequada, estímulo precoce e apoio familiar

Fonte: elaborado pelo autor (2025)

Vale destacar a parceria dos países da América Latina com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), para o desenvolvimento e implementação de intervenções voltadas à promoção de melhores condições de vida para crianças e adolescentes na região. Em contextos de maior vulnerabilidade, a atuação da UNICEF tem sido essencial no apoio técnico e financeiro a programas que visam garantir direitos fundamentais, como acesso à saúde, educação, proteção social e segurança alimentar.

Dentre os resultados alcançados com essas estratégias para saúde pública direcionada ao público

infanto-juvenil se tem a redução da mortalidade infantil, aumento da cobertura vacinal, avanço da redução da desnutrição infantil, melhora na disseminação de uma alimentação saudável no ambiente escolar e comunidade, ampliação no atendimento pré-natal e puericultura com a equipe profissional capacitada, disseminação de acesso à saúde infantil, marcos de acesso a escola no tempo correto, redução da gravidez na adolescência, estímulo e adoção ao aleitamento materno, como estão expostos na tabela 3.

Tabela 3 – Principais resultados encontrados com as políticas públicas nos países da América Latina. Cajazeiras, Paraíba, Brasil, 2025.

País	Principais resultados
Argentina	<ul style="list-style-type: none"> • Diminuição na mortalidade infantil e morte materna por aborto, declínio na taxa de fertilidade adolescente (OPAS, 2024); • Ampliação da cobertura vacinal na população infantil (Argentina, 2023); • Fortalecimento do acesso integral à saúde (SUMAR, 2020); • Diminuição do uso de cigarro e outras drogas entre crianças e adolescentes (SUMAR, 2020); • Aumento da escolarização no tempo correto (UNICEF, 2017), • Melhoria na renda de famílias em situação de vulnerabilidade, redução dos índices de pobreza (UNICEF, 2017); • Aumento no registro de crianças ao nascer (UNICEF, 2017); • Diminuição da gravidez na adolescência (OPAS, 2024), entre outros.
Bolívia	<ul style="list-style-type: none"> • Redução em 62,1% na mortalidade infantil (OPAS, 2024); • Aumento do aleitamento materno infantil até os seis meses de idade (OPAS, 2024); • Ampliação da cobertura vacinal, com destaque para o sarampo (OPAS, 2024); • Diminuição da gravidez na adolescência (OPAS, 2024);



	<ul style="list-style-type: none"> • Redução significativa da desnutrição crônica em crianças menores de 5 anos, bem como, diminuição de mortalidade por desnutrição em crianças em geral (Bolívia, 2017); • Expansão do projeto “Mi salud” para a atenção primária a saúde, proporcionando que os bolivianos tenham acesso a prestações de promoção, prevenção, diagnóstico precoce e tratamentos gratuitos (OPAS, 2016).
Brasil	<ul style="list-style-type: none"> • Redução da mortalidade infantil, sendo a menor taxa de mortalidade infantil e fetal por causa evitáveis em 28 anos (Brasil, 2024); • Ampliação dos serviços de saúde para neonatos e crianças, por meio do programa mais médicos (Brasil, 2023); • Expansão e reforço na cobertura vacinal (Brasil, 2024); • Fortalecimento da atenção primária a saúde; • Redução da gravidez na adolescência (Brasil, 2022); • Ampliação dos programas para o combate à desnutrição infantil; • Aumento de crianças alfabetizadas (Brasil, 2024); • Diminuição dos índices de trabalho infantil (IBGE, 2024).
Costa Rica	<ul style="list-style-type: none"> • Redução da mortalidade infantil (OPAS, 2024); • Aumento da cobertura vacinal, principalmente no sarampo, difteria, tétano e coqueluche (OPAS, 2024); • Aleitamento materno exclusivo na população infantil até os 6 meses com 32,5% (OPAS, 2024); • Crescimento constante de crianças na primeira infância que frequentaram a educação infantil (UNICEF, 2018); • 96% das crianças menores de cinco anos obtiveram seus registros, garantindo acesso a direitos essenciais (OPAS, 2024); • Ampliação de programas para o combate ao trabalho e violência infantil; • Redução da gravidez na adolescência em 11,3%.
Chile	<ul style="list-style-type: none"> • Redução da mortalidade infantil (OPAS, 2024); • Ampliação da cobertura vacinal (OPAS, 2024); • Erradicação da desnutrição em crianças (OPAS, 2018); • Integração aos serviços de saúde, com a ampliação de unidades de atenção primária a saúde; • Serviços de atenção parenteral, com acompanhamento profissional desde a gestação até a adolescência; • Distribuição de leite e vitaminas na primeira infância, bem como, o acompanhamento periódico com as crianças até os cinco anos; • Redução da obesidade infantil (OPAS, 2024).
Colômbia	<ul style="list-style-type: none"> • Acesso ampliado ao pré-natal, parto seguro e puericultura (OPAS, 2023); • Diminuição da mortalidade infantil (Colômbia, 2024); • Diminuição de desnutrição crônica (Colômbia, 2024); • Melhoria nos serviços de saúde.
Guatemala	<ul style="list-style-type: none"> • Redução da mortalidade infantil de 38,8% para 17,27% (OPAS, 2024); • Aumento da adesão ao aleitamento materno exclusivo (OPAS, 2024); • Aumento da cobertura vacinal em relação a 2020 (OPAS, 2024); • Redução da taxa de mortalidade materna (OPAS, 2024); • Redução da fecundidade na adolescência, ou seja, redução de gravidez na adolescência (OPAS, 2024); • Aumento de programas para o combate à desnutrição;
México	<ul style="list-style-type: none"> • Redução da mortalidade neonatal (WHO, 2024); • Redução da mortalidade em crianças menores de cinco anos (WHO, 2024); • Diminuição de internações hospitalares por desnutrição; • Apoio a renda de famílias vulneráveis; • Ampliação dos serviços de saúde materno infantil (México, 2024); • Porcentagem de nascimentos de baixo peso (menos de 2.500 g) caiu de 9,7% para 6,7% entre 2000 e 2021 (OPAS, 2024); • Maior adesão ao aleitamento materno, subindo de 14,4% em 2012 e 27,1% em 2019 (OPAS, 2024); • Acompanhamento de saúde física e mental de crianças e adolescentes no ambiente escolar (México, 2023); • Acompanhamento nutricional para o combate e prevenção de obesidade infantil (México, 2023); • Aumento da cobertura nacional de vacinas (OPAS, 2024).



Equador	<ul style="list-style-type: none"> • Redução de 49,7% da mortalidade infantil (OPAS, 2024); • Aumento da cobertura vacinal, principalmente, contra o sarampo (OPAS, 2024); • Ampliação de estratégias governamentais para o combate à desnutrição, com ênfase nas populações indígenas; • Melhoria de acesso aos serviços de saúde, tendo como prioridade serviços de pré-natal e puericultura.
Peru	<ul style="list-style-type: none"> • Melhorias na cobertura de serviços para a saúde da mulher, materna, neonatal e infantil (Huicho <i>et al.</i>, 2016); • Ampliação de estratégias para combate a desnutrição e de saneamento básico (Huicho <i>et al.</i>, 2016); • Aumento de profissionais de saúde qualificados no acompanhamento de gestantes no pré-natal e parto (UNICEF, 2023); • Diminuição de neonatos com baixo peso ao nascer (OPAS, 2024); • Maior adesão ao aleitamento materno exclusivo nos seis primeiros meses (OPAS, 2024); • Melhora substancial da desnutrição infantil (Huicho <i>et al.</i>, 2016); • Avanços na cobertura vacinal infantil (UNICEF, 2023).
Uruguai	<ul style="list-style-type: none"> • Diminuição da mortalidade infantil (OPAS, 2024); • Ampliação e avanço na cobertura vacinal (OPAS, 2024); • Diminuição de morte materna (OPAS, 2024); • Aumento de parto assistidos por profissionais de saúde qualificados (UNICEF, 2023); • Redução da gravidez na adolescência (UNICEF, 2023); • Melhora nos indicadores relacionados a desnutrição (UNICEF, 2023).

Fonte: elaborado pelo autor (2025)

Nas últimas décadas, as políticas públicas voltadas à saúde da criança na América Latina apresentaram avanços significativos, refletidos em melhorias expressivas de indicadores como a redução da mortalidade infantil, o aumento da cobertura vacinal, campanhas acerca da nutrição adequada e fim da desnutrição, a ampliação dos serviços de saúde, sejam eles voltados para a saúde materna quanto na infantil, a expansão da saúde nas escolas, diminuição da gravidez na adolescência, entre outros.

Esses avanços se fundamentam em estratégias de promoção da saúde que vão além da abordagem centrada na doença, reconhecendo as crianças como sujeitos complexos, cujo desenvolvimento é moldado por uma interação dinâmica entre fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais. Tais estratégias destacam a importância dos primeiros anos de vida como um período crucial para a construção de bases sólidas que favorecem o bem-estar e o sucesso ao longo de toda a trajetória individual (Maia, 2012).

Parte dos países da América Latina, possuem marcos regulatórios para a primeira infância e programas de intervenção precoce, tendo em suas políticas públicas posições claras e baseadas em evidências de como agir em determinadas situações, e o acompanhamento necessário desde as consultas de pré-natal, parto humanizado, puericultura e sua extensão de acompanhamento para as escolas (Barba, Cañadas-Perez, Suarez-Lozano, Chiappero, 2024).

Além disso, a adoção dos ODM impulsionou para a formulação de estratégias voltadas à melhoria das condições de saúde materno-infantil, tendo alcançado nesses países esse compromisso, o qual resultou em avanços expressivos nos indicadores de saúde, como o declínio acentuado nos óbitos relacionados a doenças diarreicas e infecções respiratórias, priorização dos programas de imunização, e a ampliação significativa da cobertura de

partos assistidos por profissionais de saúde qualificados (Szwarcwald *et al.*, 2019).

Como exemplo destas ações têm-se o programa “Chile cresce contigo” um programa governamental chileno, na qual foi elaborada a primeira política sistêmica, intersetorial e articulada de proteção aos direitos da primeira infância que abrange o monitoramento pré-natal das mães e a fase do nascimento até os 4 anos, período que recentemente foi estendido para os 9 anos de idade (Van Leer, 2017).

O mesmo foi observado no programa ‘Primero la Infancia’, implementado no Peru em 2007, com o objetivo de acompanhar o desenvolvimento infantil desde a gestação até os cinco anos de idade. Ao longo dos anos, a iniciativa contribuiu para a ampliação da rede de atendimento materno-infantil, o fortalecimento do monitoramento do desenvolvimento de crianças e adolescentes, a redução das taxas de mortalidade infantil e o aumento do engajamento comunitário nas ações voltadas à primeira infância (Peru, 2021).

Revisão sistemática com meta-análise desenvolvida na Espanha acerca de programas de intervenção precoce na primeira infância, apontaram a diversidade de programas baseados, principalmente, em procedimentos comportamentais visando promover o desenvolvimento de áreas específicas, ressaltando seus benefícios e a importância do aprimoramento para todos os públicos (Gómez-Cotilla, *et al.*, 2024).

Ademais, estudo reflexivo desenvolvido no Peru demonstra a necessidade de se investir em políticas públicas que apoiem programas sociais para o desenvolvimento infantil no ambiente urbano, enfatizando a relação positiva entre os profissionais de saúde, comunidade e creches da primeira infância (Cepero-Saraiva, Dreifuss-Serrano, Ortigoza, 2023)

A “Rede Cegonha”, estratégia do ministério da saúde brasileiro, com o objetivo de estruturar e garantir uma rede de cuidados para mulheres, bebês e crianças até os dois



anos de idade, com foco especial na atenção ao parto, nascimento, crescimento e desenvolvimento infantil, mostrou-se com uma forte aliada no combate a mortalidade infantil em todas as regiões do país, como também, ampara para o desenvolvimento saudável e acompanhamento na APS, todavia são notórios a necessidade de avançar em investimentos que melhorem as condições de saúde, acesso e atenção às populações vulneráveis (Pereira, *et al.*, 2021).

Revisão de escopo realizada em 2023 aponta que a implementação das Redes Integradas de Prestação de Serviços de Saúde contribuiu para a melhoria dos indicadores de saúde materno-infantil em alguns países da América Latina. No entanto, em determinadas regiões, a efetividade dessas redes ainda se mostra limitada, evidenciando a necessidade de aprimorar o acesso aos cuidados por meio do fortalecimento da estrutura da rede de atenção à saúde e de um enfoque mais qualificado na prestação dos serviços (Panjwani, *et al.*, 2023).

Estudo transversal desenvolvido na União Europeia apontam que os principais programas e políticas desenvolvidos naquela região estão focado em saúde (62,1%), educação (24,1%) e setores sociais (10,3%), com foco em crianças de seis a 11 anos, e reforça a necessidade de alinhar as políticas com a implementação, em todos os seus aspectos, e fortalecer o monitoramento, a avaliação e a comunicação com as partes interessadas relevantes, que atualmente parecem ser os aspectos mais carentes (Giusti, *et al.*, 2024).

Logo, apesar dos avanços alcançados, deve-se alçar novos processos que possam dar continuidade no cuidado de qualidade para este público ao longo do seu desenvolvimento, sendo fundamental fortalecer o monitoramento das desigualdades, ampliar o foco em cuidados centrados na pessoa e garantir suporte social às famílias (Colomé-Hidalgo, Campos, Miguel, 2021). Bem como, investir na saúde infantil produz benefícios econômicos significativos, incluindo melhor educação, produtividade e quebra de ciclos de pobreza intergeracionais, destacando a importância de priorizar a saúde infantil nas políticas públicas (Belli, Bustreo, Preker, 2005).

Outrossim, a elaboração de políticas públicas baseadas em evidências, com atenção especial a fatores ambientais e sociais, é recomendada para enfrentar riscos emergentes à saúde infantil, pois reconhecem a complexidade do desenvolvimento infantil e permitem intervenções mais eficazes e equitativas (Laborde, *et al.*, 2014), consequentemente, essas estratégias poderão promover uma abordagem preventiva e integrada, fundamental para proteger as novas gerações.

Dentre as limitações deste estudo, destaca-se a indisponibilidade de alguns documentos na íntegra, a inacessibilidade de sites governamentais de determinados países e a presença de dados epidemiológicos desatualizados em parte das fontes consultadas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a busca na literatura, foi possível observar que as políticas públicas voltadas para a saúde da criança têm

avancado significativamente na América Latina, com índices positivos quanto a redução da mortalidade infantil e materna, ampliação nos serviços de saúde, aumento de estratégias para a erradicação da desnutrição infantil, expansão de educação em saúde nas escolas, bem como, o acompanhamento multiprofissional do pré-natal até a adolescência e ampliação da vacinação.

Entretanto, apesar das considerações positivas que as políticas públicas impulsionaram para os sistemas de saúde destes países, ainda precisam priorizar a equidade, a integração dos serviços e a atenção a grupos vulneráveis para garantir saúde de qualidade para todas as crianças.

Dessa forma, é fundamental investir na ampliação e no fortalecimento dos programas e políticas públicas já existentes, com o engajamento dos governos federais, estaduais e de diversas instâncias da sociedade. Para que assim essas iniciativas promovam o bem-estar integral e a melhoria da qualidade de vida das crianças em todos os seus aspectos.

REFERÊNCIAS

ARGENTINA. Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales. **Reporte de monitoreo SUMAR 1º semestre 2020**. [Buenos Aires], 2020. Disponível em: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informe_sumar_1_semestre_2020.pdf. Acesso em: 21 maio 2024.

ARGENTINA. Ministerio de Salud. **III Informe sobre cobertura nacionales de vacunación**. [Buenos Aires], 2023.

BARBA, P. S. D. *et al.* Políticas públicas para a primeira infância nos países latino-americanos. **Revista Latino-Americana de Ciências Sociais, Infância e Juventude**, [S. l.], 2024.

BARCALA, A. *et al.* Políticas de saúde mental e infantil na Argentina: novas normas e brechas na implementação. **Hacia promoc. Saúde**, [S. l.], v. 1, p. 102-117, 2022. Disponível em: http://www.scielo.org/co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772022000100102&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 maio 2024.

BELLI, P.; BUSTREO, F.; PREKER, A. Investir na saúde das crianças: quais são os benefícios econômicos? **Boletim da Organização Mundial da Saúde**, [Genebra], v. 83, n. 10, p. 777-784, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0042-96862005001000015>. Acesso em: 21 maio 2024.

BOLÍVIA. Ministerio de Salud. **Bolívia reduz desnutrição crônica em crianças menores de 5 anos**. [La Paz], 2017. Disponível em: <https://minsalud.gob.bo/2636-bolivia-reduce-la-desnutricion-cronica-en-menoresde-5-a>. Acesso em: 21 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Educação. **Relatório de resultados do indicador criança alfabetizada**. Brasília, DF: MEC,



2024. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/assuntos/noticias/2024/maio/brasil-atinge-patamar-de-56-de-criancas-alfabetizadas>. Acesso em: 21 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Imunização**: cresce a cobertura de 15 para 16 vacinas do calendário infantil. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/campanhas-da-saude/vacinacao>. Acesso em: 21 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde e vigilância sanitária**: redução da mortalidade infantil e fetal por causas evitáveis. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

BURTON, D. *et al.* Política e Saúde Pública. **Relatórios de Saúde Pública**, [S. l.], v. 135, p. 5S-9S, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0033354920932641>. Acesso em: 21 maio 2024.

BUSS, P. M. *et al.* Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 12, p. 4723-4735, 2020.

CEPERO-SARAVIA, J.; DREIFUSS-SERRANO, C.; ORTIGOZA, A. Promovendo o desenvolvimento da primeira infância por meio de transformações no ambiente construído: lições do projeto Rota Segura em Lima, Peru. **Cidades e Saúde**, [S. l.], v. 7, n. 6, p. 991-1001, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/23748834.2023.2241603>. Acesso em: 21 maio 2024.

CHILE. Ministry of Social Development. **Social Observatory**: CASEN 2015 survey: Educación: Síntesis de resultados. [Santiago], 2016. Disponível em: http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen-multidimensional/casen/docs/CASEN_2015_Resultados_e_duccion.pdf. Acesso em: 21 maio 2024.

COLOMÉ-HIDALGO, M.; CAMPOS, J. D.; MIGUEL, Á. G. Explorando as desigualdades relacionadas à riqueza na cobertura de saúde materno-infantil na América Latina e no Caribe. **BMC Saúde Pública**, [S. l.], 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10127-3>. Acesso em: 21 maio 2024.

CRUZ, D. K. A. *et al.* Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e as fontes de dados para o monitoramento das metas no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 31, n. spe1, p. e20211047, 2022.

FUNDAÇÃO BERNARD VAN LEER. **Chile cresce contíguo**: 10 anos depois. [S. l.]: Fundação Bernard Van Leer, 2017. Disponível em: https://vanleerfoundation.org/wp-content/uploads/2017/06/BVLF18_PO_artikel_BacheletJer

[ia_v2.pdf](#). Acesso em: 21 maio 2024.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável**: Ainda é possível mudar 2030. [S. l.]: UNICEF, 2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel>. Acesso em: 21 maio 2024.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **Peru**: Avaliação comparativa dos ODS relacionados com as crianças. [S. l.]: Data e Analytics Team – UNICEF, 2023. Disponível em: <https://data.unicef.org/sdgs/country/per/>. Acesso em: 21 maio 2024.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **UNICEF para cada infância – Argentina**. [Buenos Aires]: UNICEF, 2017. Disponível em: <https://www.unicef.org/argentina/que-hace-unicef/inclusion-social-y-monitoreo/extendiendo-la-assignaci%C3%B3n-universal-por-hijo>. Acesso em: 21 maio 2024.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **Uruguai**: Avaliação comparativa dos ODS relacionados com as crianças. [S. l.]: Data e Analytics Team – UNICEF, 2023. Disponível em: <https://data.unicef.org/sdgs/country/ury/>. Acesso em: 21 maio 2024.

GIUSTI, A. *et al.* Políticas e programas de promoção da saúde infantil na UE no contexto do JA Health4EUKids. **Revista Europeia de Saúde Pública**, [S. l.], v. 34, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckae144.381>. Acesso em: 21 maio 2024.

GÓMEZ-COTILLA, R. *et al.* Efficacy of Early Intervention Programmes: Systematic Review and Meta-analysis. **Psicología Educativa**, [S. l.], v. 30, n. 1, p. 1-10, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.5093/psed2024a1>. Acesso em: 21 maio 2024.

HUICHO, L. *et al.* Child health and nutrition in Peru within an antipoverty political agenda: a Countdown to 2015 country case study. **The Lancet Global Health**, [S. l.], v. 4, n. 6, p. e414–e426, 2016. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(16\)00085-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(16)00085-1). Acesso em: 21 maio 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **PNAD Contínua**: trabalho de crianças e adolescentes 2016-2023. Rio de Janeiro: IBGE, 2024.

IYAMU, I. *et al.* Desafios no desenvolvimento de intervenções digitais de saúde pública e soluções mapeadas: descobertas de uma revisão de escopo. **Saúde Digital**, [S. l.], v. 8, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/20552076221102255>. Acesso em: 21 maio 2024.



LABORDE, A. *et al.* Saúde infantil na América Latina: a influência das exposições ambientais. **Environmental Health Perspectives**, [S. l.], v. 123, p. 201–209, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1289/ehp.1408292>. Acesso em: 21 maio 2024.

MAIA, J. N. **Concepções de criança, infância, e educação dos professores de educação infantil**. 2012. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2012.

NAVARRETE, Z.; MARTÍNEZ, F. Políticas públicas e bem-estar infantil no México: uma análise multidimensional no contexto do PND 2019-2024. **Revista Educação em Páginas**, [S. l.], v. 3, p. 1-15, 2024.

ODONE, A. *et al.* Digitalização da saúde pública na Europa. **The European Journal of Public Health**, [S. l.], v. 29, p. 28–35, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz161>. Acesso em: 21 maio 2024.

OGUGUA, J. *et al.* Política de saúde dos países em desenvolvimento: Uma revisão crítica e caminho para sistemas de saúde eficazes. **Arquivo do International Journal of Science and Research**, [S. l.], 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.30574/ijrsra.2024.11.1.0069>. Acesso em: 21 maio 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Promoción de la Salud**: Una Antología. Washington: OPAS, 1996. (Publ. Cient. 557).

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Saúde das Américas**: Perfil do país - Chile. [S. l.]: OPAS, 2024. Disponível em: <https://hia.paho.org/es/perfiles-de-pais/chile>. Acesso em: 21 maio 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Saúde nas Américas**: Argentina Perfil do País. [S. l.]: OPAS, 2024. Disponível em: <https://hia.paho.org/en/country-profiles/argentina>. Acesso em: 21 maio 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Saúde nas Américas**: Bolívia Perfil do País. [S. l.]: OPAS, 2024. Disponível em: <https://hia.paho.org/en/country-profiles/bolivia>. Acesso em: 21 maio 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Saúde nas Américas**: Ecuador Perfil do País. [S. l.]: OPAS, 2024. Disponível em: <https://hia.paho.org/es/perfiles-de-pais/ecuador>. Acesso em: 21 maio 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Saúde nas Américas**: Guatemala Perfil do País.

[S. l.]: OPAS, 2024. Disponível em: <https://hia.paho.org/es/perfiles-de-pais/guatemala>. Acesso em: 21 maio 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Saúde nas Américas**: Peru Perfil do País. [S. l.]: OPAS, 2024. Disponível em: <https://hia.paho.org/es/perfiles-de-pais/peru>. Acesso em: 21 maio 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Saúde nas Américas**: Uruguay Perfil do País. [S. l.]: OPAS, 2024. Disponível em: <https://hia.paho.org/es/perfiles-de-pais/uruguay>. Acesso em: 21 maio 2024.

PANJWANI, S. *et al.* Continuidade do cuidado materno-infantil por meio de redes integradas de prestação de serviços de saúde na América Latina: uma revisão de escopo. **Política e planejamento em saúde**, [S. l.], 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/heapol/czad030>. Acesso em: 21 maio 2024.

PEREIRA, F. Z. *et al.* Mortalidade Infantil e sua relação com as políticas públicas em saúde sob o olhar dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio e Objetivos de Desenvolvimento Sustentável no Estado de Goiás. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 3331-3348, 2021.

PORTER, K.; RUTKOW, L.; MCGINTY, E. A importância da mudança de política para abordar problemas de saúde pública. **Public Health Reports**, [S. l.], v. 133, p. 14S-9S, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0033354918788880>. Acesso em: 21 maio 2024.

RACHID, R. *et al.* Saúde digital e a plataformação do Estado brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 7, p. 2143–2153, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023287.14302022>. Acesso em: 21 maio 2024.

SZWARCWALD, C. *et al.* Saúde Infantil na América Latina. In: **ENCICLOPÉDIA de Pesquisa Oxford de Saúde Pública Global**. [S. l.: s. n.], 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/ACREFORE/9780190632366.013.37>. Acesso em: 21 maio 2024.

TOMAZIU-TODOSIA, M. A importância das políticas de saúde pública no desenvolvimento socioeconômico da Romênia. **Aberturas pós-modernas**, [S. l.], 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.18662/PO/78>. Acesso em: 21 maio 2024.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, [S. l.], v. 52, n. 5, p. 546–53, 2005.

ZDUNEK, K. *et al.* Determinantes contextuais dos cuidados



de saúde e políticas das CRIANÇAS na Europa. **BMC Public Health**, [S. l.], v. 19, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7164-8>. Acesso em: 21 maio 2024.

