



Reflexões sobre o declínio do índice vacinal no Brasil de hoje

Luciana Rodrigues Silva
Sociedade Brasileira de Pediatria

Reflexões....

1. **O que nos dizem os números e as entrelinhas?**
2. **Os mais vulneráveis pagam o maior tributo**
3. **Não dá mais para esperar**
4. **Os gestores públicos precisam tomar atitudes**

Reflexões para os Pediatras brasileiros em 2018

- Quem são os pediatras brasileiros?
- Como os pediatras se distribuem na atenção aos pacientes?
- Quais os contextos adversos para a oferta de cuidados?
- Como a crise se materializa nos indicadores epidemiológicos?
- Qual a percepção dos pediatras sobre esse cenário?
- Quais os pontos em defesa das crianças e adolescentes?
- Qual futuro que queremos e podemos ter para a saúde no Brasil?
- Qual o papel da SBP para todos os pediatras?



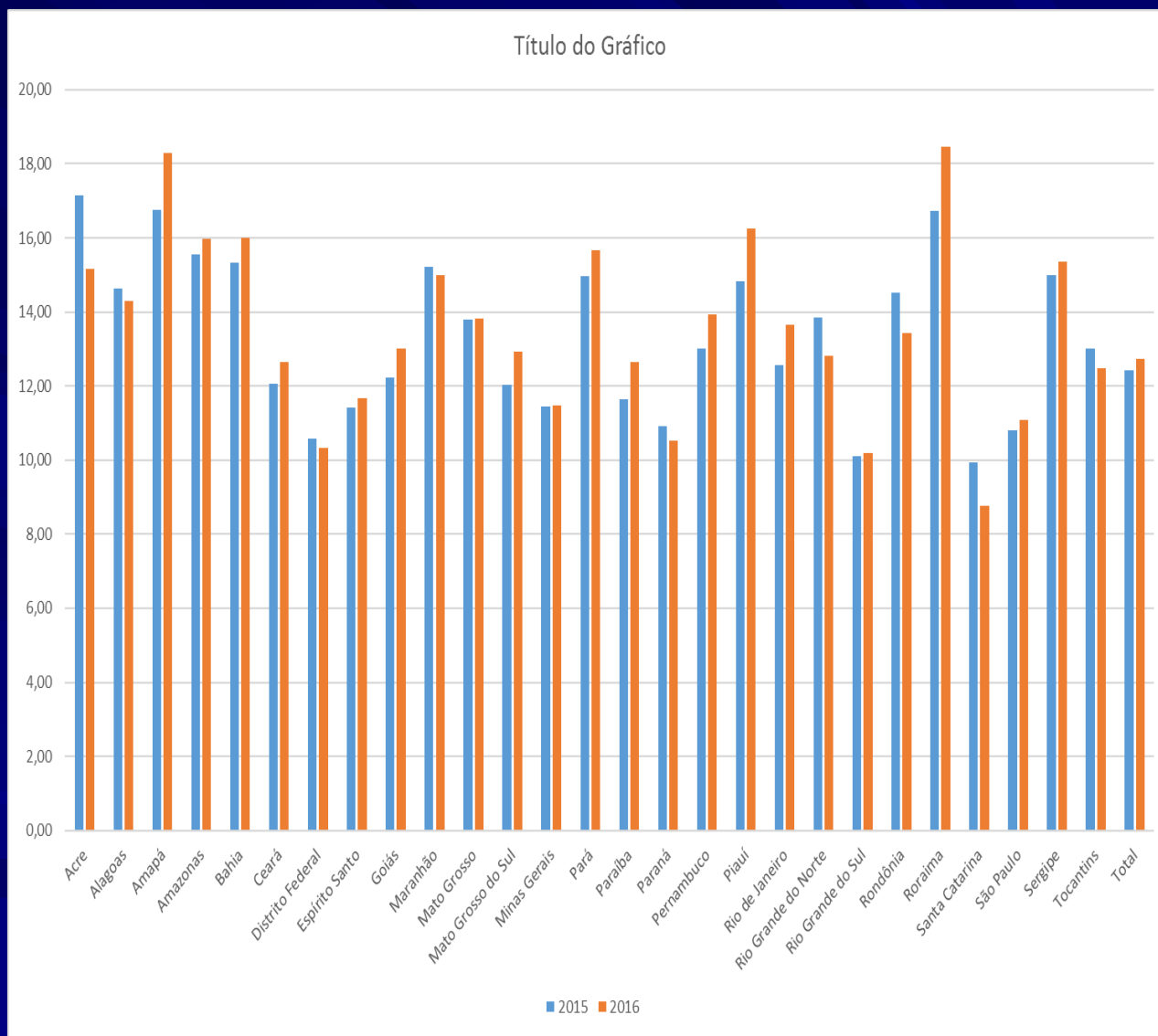
COMO A CRISE SE MATERIALIZA NOS INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS ?



TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL – BRASIL, 2015-2016

Taxa de Mortalidade - 2015 e 2016		
UF	2015	2016
Acre	17,14	15,15
Alagoas	14,64	14,31
Amapá	16,76	18,30
Amazonas	15,54	15,97
Bahia	15,32	15,99
Ceará	12,06	12,64
Distrito Federal	10,58	10,31
Espírito Santo	11,42	11,68
Goiás	12,23	13,02
Maranhão	15,22	14,99
Mato Grosso	13,78	13,82
Mato Grosso do Sul	12,03	12,91
Minas Gerais	11,44	11,49
Pará	14,97	15,67
Paraíba	11,64	12,64
Paraná	10,92	10,51
Pernambuco	13,00	13,93
Piauí	14,82	16,24
Rio de Janeiro	12,57	13,64
Rio Grande do Norte	13,85	12,81
Rio Grande do Sul	10,12	10,18
Rondônia	14,51	13,42
Roraima	16,74	18,46
Santa Catarina	9,93	8,75
São Paulo	10,80	11,09
Sergipe	15,01	15,36
Tocantins	13,02	12,48
Total	12,43	12,72

TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL – BRASIL, 2015-2016



ÓBITOS INFANTIS POR CAUSA – BRASIL, 2016

2016	
Óbitos Infantis - Brasil - Causas em ordem decrescente	
Capítulo CID-10	Quantidade
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	20.907
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	8.188
X. Doenças do aparelho respiratório	1.645
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.593
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.091
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	936
VI. Doenças do sistema nervoso	428
IX. Doenças do aparelho circulatório	378
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	368
XI. Doenças do aparelho digestivo	323
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	171
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	138
II. Neoplasias (tumores)	135
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	34
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	7
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	7
VII. Doenças do olho e anexos	1
Total	36.350

MORTALIDADE DE CRIANÇAS, ADOLESCENTES E JOVENS

Homicídios de jovens na faixa de 15 a 29 anos – Brasil, 2016

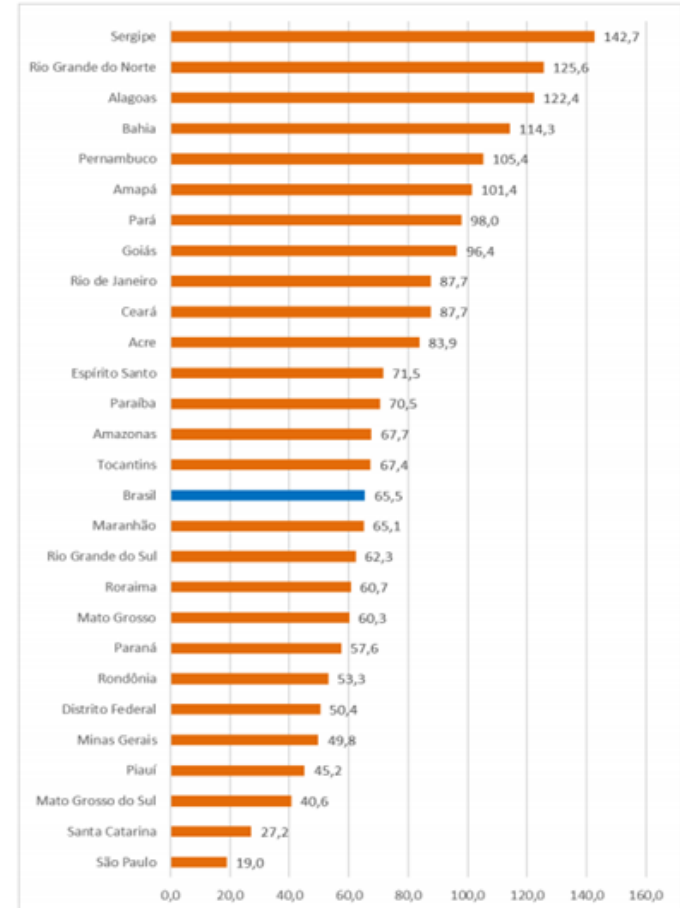
- Em 2016, no Brasil, um total de 33.590 jovens nessa faixa etária foram assassinados, sendo 94,6% do sexo masculino;
- Esse número representa um aumento de 7,4% em relação ao ano de 2015.
- 20 estados registraram aumento nesse indicador, com destaque para:
 - **Acre** – aumento de 84,8% no número de casos;
 - **Amapá** – aumento de 41,2%;
 - **Bahia, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Roraima e Sergipe** – aumento de 20%;

MORTALIDADE DE CRIANÇAS, ADOLESCENTES E JOVENS

Homicídios na faixa de 15 a 29 anos – Brasil, 2016

- A taxa de homicídios da população jovem, por grupo de 100 mil, permite identificar como o fenômeno se distribuiu no país, no ano de 2016:
 - **Maior taxa:** Sergipe (142,7)
 - **Menor taxa:** São Paulo (19,0)
 - **Taxa média Brasil:** 65,5

Gráfico 4.1 – Brasil: taxa de homicídios de jovens, por grupo de 100 mil, por UF (2016)



COMO OS PEDIATRAS SE DISTRIBUEM NA ATENÇÃO AOS PACIENTES?



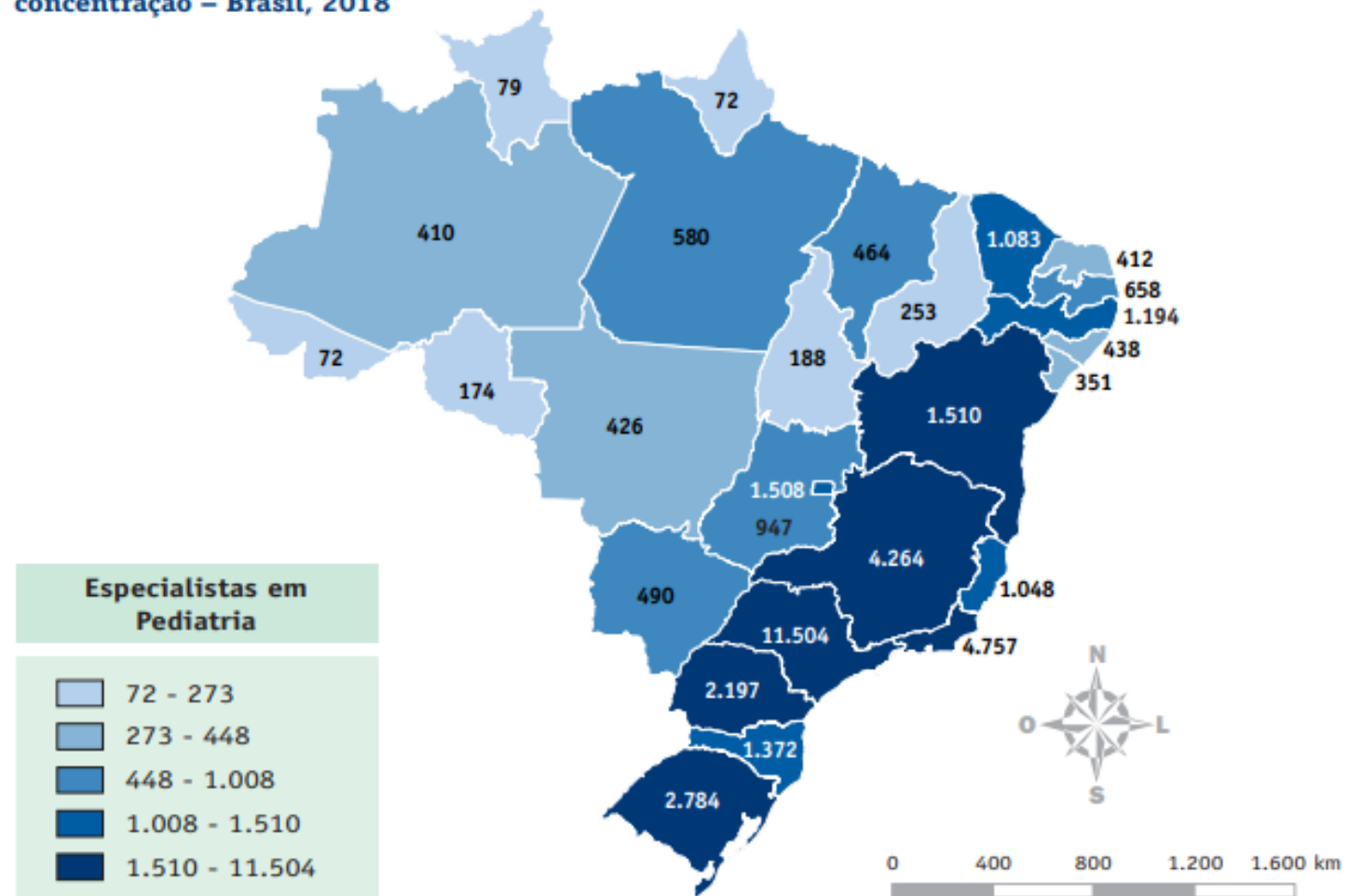
Um retrato demográfico da pediatria no Brasil

Distribuição por região

Norte	4,0%
Nordeste	16,2%
Sudeste	55,0%
Sul	16,2%
Centro-Oeste	8,6%

37.234 pediatras no Brasil hoje - 2018

Distribuição de médicos especialistas em Pediatria, segundo unidades da federação e faixas de concentração – Brasil, 2018



Nota: nesta análise foi usado o número de títulos de especialistas. **Fonte:** Scheffer M. et al., Demografia Médica no Brasil 2018.

População pediátrica (0 a 19 anos) distribuída pelas regiões e total Brasil entre 1980 a 2015 (em milhões de habitantes) – 65,4 milhões

Ano	Centro-Oeste	Nordeste	Norte	Sudeste	Sul
1980	4	19,1	3,4	23,4	9,2
1985	2,9	14,7	3,2	18,1	6,8
1990	3,2	15,8	3,8	19,1	6,9
1995	4,7	22,7	5,7	27	9,6
2000	4,7	21,3	6,3	26,5	9,4
2005	5,3	22,8	7,2	28,8	10,1
2010	4,7	19,2	6,6	24	8,3
2015	4,9	19,7	6,9	24,6	8,4

Fontes: Tabnet/Ministério da Saúde

2007-2009: IBGE - Estimativas elaboradas no âmbito do Projeto UNFPA/IBGE (BRA/4/P31A) - População e Desenvolvimento. Coordenação de População e Indicadores Sociais.

2011-2012: IBGE - Estimativas populacionais enviadas para o TCU,

2014 e 2015 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE.

* Variação (%) relativa ao período 1985 - 2015

QUAIS OS CONTEXTOS ADVERSOS PARA A OFERTA DE CUIDADOS?



Problemas de infraestrutura no SUS

Déficit no número de leitos – geral



Número de leitos no SUS:

- Em 2010: 335,5 mil leitos
- Em 2015: 312 mil
- Redução: quase 24 mil leitos
- (13 leitos/dia)

Especialidades mais afetadas (em nível nacional):

- Pediatria (cirúrgica)
- Psiquiatria
- Obstetrícia
- Cirurgia geral



A falta de leitos nos hospitais – Estados

Leitos de Internação - Pediatria Clínica									
Quantidade existente por Região e Unidade da Federação - 2010 e 2016									
Região / Unidade da Federação	EXISTENTES		Variação %	SUS		Variação %	NÃO SUS		Variação %
	2010	2016		2010	2016		2010	2016	
Região Norte	5258	5016	-5%	4561	4133	-9%	697	883	27%
.. Rondônia	651	564	-13%	554	483	-13%	97	81	-16%
.. Acre	233	218	-6%	191	156	-18%	42	62	48%
.. Amazonas	900	933	4%	848	862	2%	52	71	37%
.. Roraima	88	63	-28%	88	59	-33%		4	
.. Pará	2750	2605	-5%	2296	1984	-14%	454	621	37%
.. Amapá	195	245	26%	180	230	28%	15	15	0%
.. Tocantins	441	388	-12%	404	359	-11%	37	29	-22%
Região Nordeste	20444	16185	-21%	18296	14254	-22%	2148	1931	-10%
.. Maranhão	3007	2235	-26%	2655	2051	-23%	352	184	-48%
.. Piauí	1536	1259	-18%	1379	1125	-18%	157	134	-15%
.. Ceará	3292	2627	-20%	2919	2377	-19%	373	250	-33%
.. Rio Grande do Norte	1205	904	-25%	1151	857	-26%	54	47	-13%
.. Paraíba	1625	1305	-20%	1463	1070	-27%	162	235	45%
.. Pernambuco	2932	2497	-15%	2571	2186	-15%	361	311	-14%
.. Alagoas	1193	956	-20%	1090	741	-32%	103	215	109%
.. Sergipe	536	296	-45%	477	236	-51%	59	60	2%
.. Bahia	5118	4106	-20%	4591	3611	-21%	527	495	-6%
Região Sudeste	19171	15431	-20%	13886	10826	-22%	5285	4605	-13%
.. Minas Gerais	5251	4121	-22%	4303	3266	-24%	948	855	-10%
.. Espírito Santo	858	766	-11%	698	622	-11%	160	144	-10%
.. Rio de Janeiro	3755	3032	-19%	2844	2106	-26%	911	926	2%
.. São Paulo	9307	7512	-19%	6041	4832	-20%	3266	2680	-18%
Região Sul	9213	6991	-24%	7480	5607	-25%	1733	1384	-20%
.. Paraná	3819	2816	-26%	3160	2301	-27%	659	515	-22%
.. Santa Catarina	1734	1150	-34%	1411	918	-35%	323	232	-28%
.. Rio Grande do Sul	3660	3025	-17%	2909	2388	-18%	751	637	-15%
Região Centro-Oeste	5080	4415	-13%	4029	3340	-17%	1051	1075	2%
.. Mato Grosso do Sul	801	700	-13%	569	514	-10%	232	186	-20%
.. Mato Grosso	1145	1014	-11%	919	775	-16%	226	239	6%
.. Goiás	2391	2129	-11%	1907	1567	-18%	484	562	16%
.. Distrito Federal	743	572	-23%	634	484	-24%	109	88	-19%
Total	59166	48038	-19%	48252	38160	-21%	10914	9878	-9%

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES. Dados relativos ao mês de novembro de cada ano.

A falta de UTIs neonatais – Estados

Leitos de UTI Neonatal por 1.000 Nascidos Vivos e Óbitos por 1.000 por Nascidos Vivos
Quantidade e razão por Unidade da Federação - 2017

Unidade da Federação	Leitos Existentes	Leitos Existentes por 1.000 NV	Leitos SUS	Leitos SUS por 1.000 NV	Óbito Neonatal* 2015	Óbito Neonatal* por 1.000 NV	Déficit de Leitos**
.. Acre	20	1,1	15	0,8	185	10,5 -	51
.. Alagoas	169	3,3	82	1,6	548	10,6 -	38
.. Amapá	19	1,1	5	0,3	195	11,4 -	49
.. Amazonas	88	1,1	59	0,7	804	10,1 -	230
.. Bahia	332	1,6	218	1,1	2193	10,7 -	485
.. Ceará	273	2,1	175	1,3	1154	8,7 -	258
.. Distrito Federal	183	3,1	79	1,3	501	8,4 -	56
.. Espírito Santo	252	4,5	128	2,3	445	7,9	26
.. Goiás	217	2,5	101	1,2	807	9,2 -	134
.. Maranhão	190	1,6	132	1,1	1254	10,8 -	274
.. Mato Grosso	204	3,6	78	1,4	513	9,1 -	22
.. Mato Grosso do Sul	94	2,2	44	1,0	346	7,9 -	81
.. Minas Gerais	880	3,3	583	2,2	2166	8,1 -	191
.. Pará	240	1,7	140	1,0	1477	10,4 -	326
.. Paraíba	89	1,5	63	1,1	478	8,1 -	146
.. Paraná	579	3,6	419	2,6	1285	8,0 -	63
.. Pernambuco	242	1,7	124	0,8	1488	10,2 -	343
.. Piauí	82	1,6	37	0,7	591	11,4 -	125
.. Rio de Janeiro	1242	5,2	334	1,4	1989	8,4	294
.. Rio Grande do Norte	130	2,6	91	1,8	481	9,7 -	68
.. Rio Grande do Sul	533	3,6	352	2,4	1075	7,2 -	61
.. Rondônia	56	2,0	26	0,9	269	9,6 -	56
.. Roraima	12	1,1	8	0,7	117	10,3 -	34
.. Santa Catarina	211	2,2	144	1,5	680	7,0 -	179
.. São Paulo	2294	3,6	1138	1,8	4845	7,6 -	249
.. Sergipe	87	2,4	64	1,8	409	11,3 -	58
.. Tocantins	48	2,0	38	1,5	205	8,3 -	50
Total	8766	2,9	4677	1,5	26500	8,8 -	3.305

Elaboração: Sociedade Brasileira de Pediatria. Fonte: Ministério da Saúde/CNES. Dados de leitos disponíveis relativos ao mês de dezembro de 2017; Nascidos vivos e Óbitos Infantis relativos à 2015; *Considera-se óbito ocorrido no período neonatal (0 a 28 dias incompleto); ** Calculo estimado com base na necessidade de 4 leitos para cada mil nascidos vivos.

Problemas de infraestrutura no SUS

Falta de equipamentos nos postos de saúde



- Em 2015, os Conselhos de Medicina fiscalizaram as condições de funcionamento de 1.266 postos de saúde;
- Os resultados mostram uma rede sucateada, com sérios problemas estruturais que comprometem os serviços.

TOTAL DE UNIDADES FISCALIZADAS EM 2015

1266

EQUIPAMENTO	INEXISTÊNCIA DO ITEM	PERCENTUAL
NEGATOSCÓPIO	579	41%
OFTALMOSCÓPIO	824	58%
OTOSCÓPIO	489	34%
ESFIGMOMANÔMETRO	279	20%
ESTETOSCÓPIO	329	23%
TERMÔMETRO	87	6%

Fonte: CFM, do total de 1418 consultórios visitados

O SUS e o subfinanciamento da saúde

Situação no Brasil e no mundo

Para OMS, dos países com acesso universal, o Brasil é o que tem a menor participação do Estado no financiamento da saúde.

Brasil: participação do Estado é de 48,2%.

Percentuais de outros países:

Reino Unido (83,5%)

França (77,5%)

Alemanha (76,8%)

Espanha (70,4%)

Canadá (69,8%)

Austrália (67%)

Argentina (67%)



Fonte: OMS, 2013

O SUS e o subfinanciamento da saúde

Situação no Brasil e no mundo



Entre 2003 e 2017, o Ministério da Saúde deixou de aplicar cerca de R\$ 174 bilhões no SUS.

No período, foram autorizados R\$ 124 bilhões para obras e compra de equipamentos, mas apenas R\$ 50 bilhões foram efetivamente gastos.

De cada R\$ 10 previstos para a melhoria da infraestrutura em saúde, R\$ 6 deixaram de ser gastos.

O PROBLEMA DA BAIXA COBERTURA VACINAL

Cenário das coberturas vacinais no Brasil

- As **coberturas vacinais no País, estados e parcela dos municípios estão decrescendo** atingindo índices abaixo da meta estabelecida para cada vacina, com queda acentuada em 2016 e 2017. **Falta de pediatras!**
- Constata-se **baixa homogeneidade de coberturas entre vacinas e entre municípios**, em geral <60% para a maioria das vacinas até o ano de 2016 e <30% em 2017 para todas as vacinas.
- A queda nas coberturas vacinais de vacinas para doenças já eliminadas como sarampo, rubéola e poliomielite, ou já controladas, a exemplo da difteria e da coqueluche **expõe a população ao risco de adoecer**
- **Surtos de sarampo e febre amarela** em áreas de elevadas coberturas administrativas apontam para **a necessidade de validação dos dados** utilizando outras estratégias locais de monitoramento e avaliação.
- A **implantação nas salas de vacinas ainda é lento** em especial em Roraima e Rio de Janeiro com apenas 19% e 20% de salas utilizando o SIPNI. **Horários de funcionamento**

BAIXA COBERTURA VACINAL

Coberturas vacinais <1 ano / 1 ano*, Brasil, 2011 a 2017*

Tipo de vacina (meta de coberturas vacinais)	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
BCG (90%)	107,9	105,7	107,4	106,9	105,1	95,5	91,4
Rotavirus Humano (90%)	87,1	86,4	93,3	92,0	94,2	88,90	75,2
Pneumococos (95%)	81,7	88,4	93,6	92,9	94,2	94,99	82,5
Meningococos (95%)	105,7	96,2	99,7	95,8	98,2	91,70	78,7
Tetra/Penta (DTP/Hib/HB) (95%)	99,6	93,8	95,9	94,2	96,3	89,30	76,4
Poliomielite (95%)	101,3	96,6	100,7	96,2	98,3	84,40	77,0
Triplíce viral (dose 1 - 95%)	102,4	99,5	107,5	112,1	96,1	95,40	83,8
Triplíce viral (dose 2 - 95%)			68,8	92,4	79,9	76,70	69,0
Hepatite A				120,3	97,0	71,50	76,1

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?zni/cnv/cpniuf.def> *Dados preliminares acessados em 16/02/2018.

Em vermelho para coberturas vacinais abaixo da meta (90%) BCG e Rotavirus e 95%

BAIXA COBERTURA VACINAL

Proporção de municípios com coberturas vacinais adequadas por tipo de vacinas (Homogeneidade de coberturas vacinais), Brasil. 2011 a 2017*

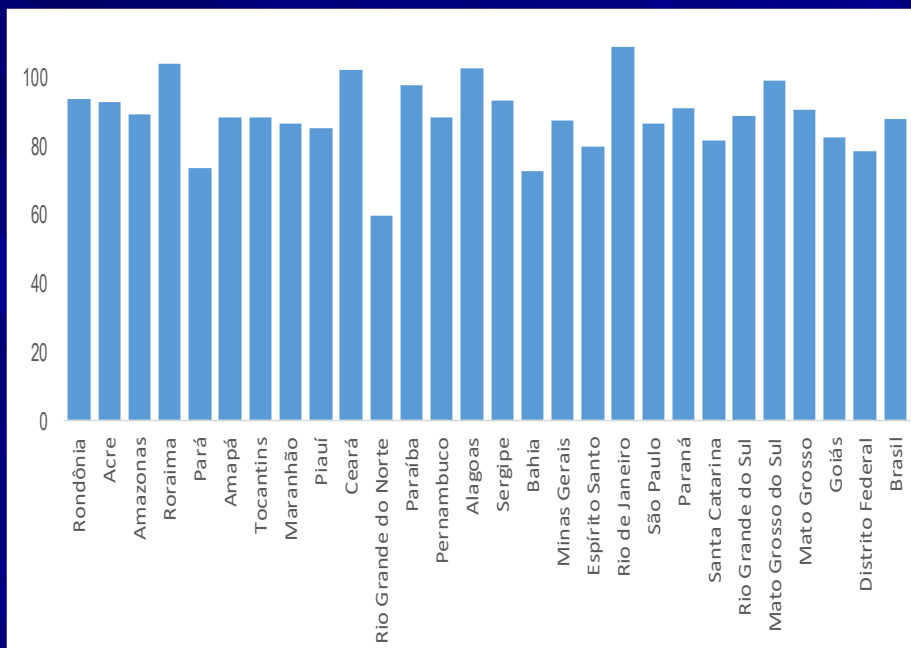
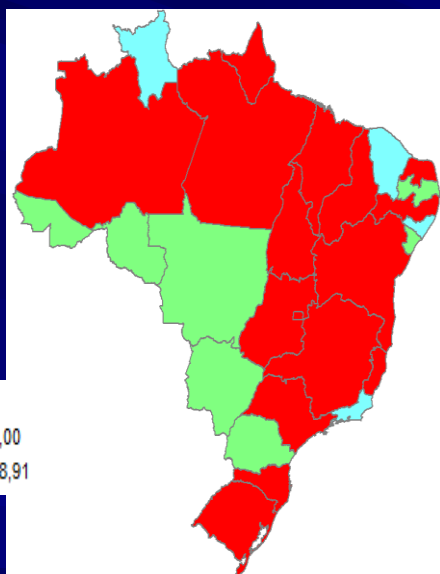
Vacina	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
BCG	53,7	47,4	40,1	46,2	54,9	44,5	38,98
Poliomielite	71,2	57,5	44,7	51,2	60,4	43,1	33,18
DTP/Hib/HB	70,4	54,8	59,9	49,7	64,0	50,5	32,78
Rotavírus	58,0	52,7	44,7	50,6	71,0	59,9	41,10
Pneumocócica	47,0	49,3	56,8	48,8	60,7	59,5	42,73
Meningo C	72,4	52,2	64,1	50,0	65,5	54,3	37,13
Tríplice Viral D1	65,0	61,4	75,1	55,2	58,8	58,9	43,20

Fonte: <http://tabnet.datasusgov.br/cgi/tabcgi.exe?pni/cnv/cpniuf.def> *Dados 2017 preliminares acessados em 26/01/2018.

BAIXA COBERTURA VACINAL

Coberturas vacinais em menores de 1 ano de idade, vacina BCG, por Unidade Federada, Brasil. 2017*

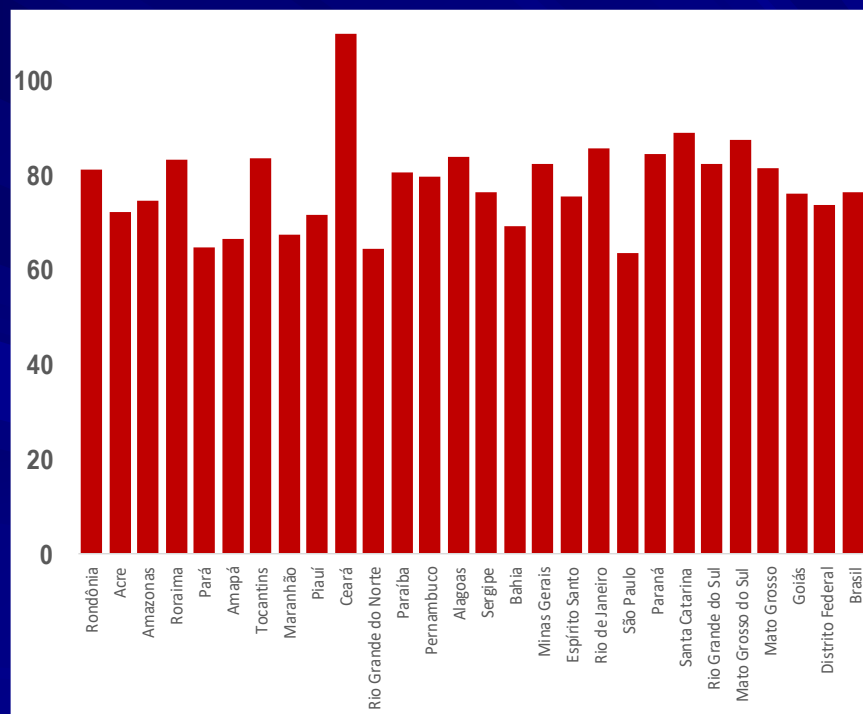
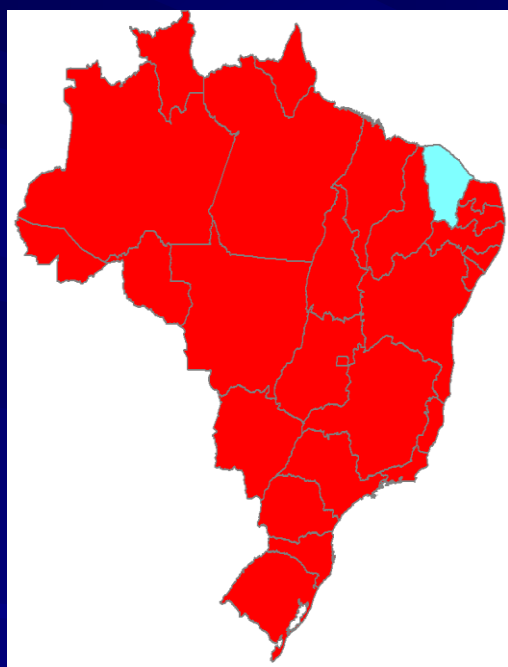
11 UF atingiram a meta de 90% de cobertura vacinal: Acre, Rondônia, Roraima, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Paraná, Rio de Janeiro, Sergipe, Alagoas, Paraíba e Ceará



Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?zni/cnv/cpniuf.def> *Dados preliminares acessados em 16/02/2018 ordenados por ordem crescente de coberturas. Destaque no mapa em vermelho para coberturas vacinais abaixo da meta (90%)

BAIXA COBERTURA VACINAL

Coberturas vacinais em menores de 1 ano de idade, com a vacina Meningocócica C, por Unidade Federada, Brasil. 2017*

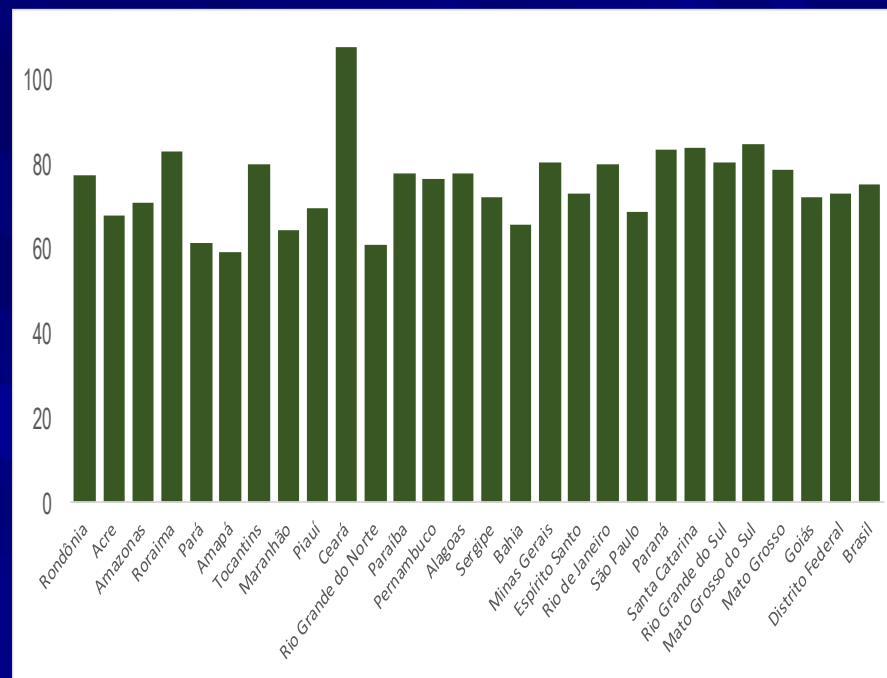
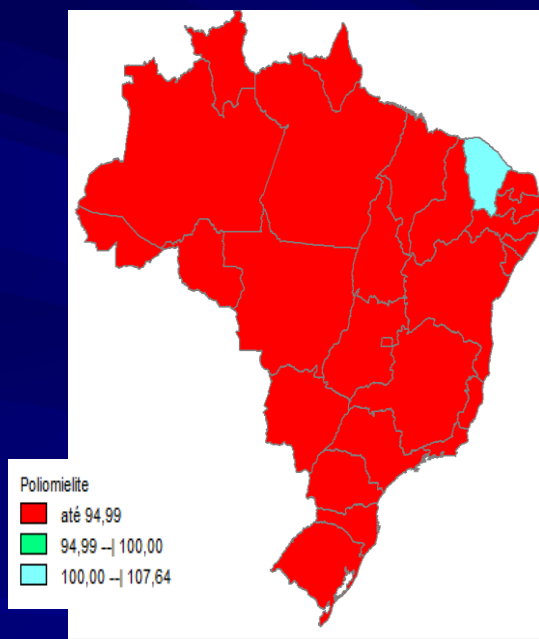


Somente 01 UF atingiu a meta de 95% de cobertura vacinal: Ceará

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/> *Dados preliminares acessados em 16/02/2018. Destaque no mapa em vermelho para coberturas vacinais abaixo da meta (95%)

BAIXA COBERTURA VACINAL

Coberturas vacinais em menores de 1 ano de idade, vacina Poliomielite, por Unidade Federada, Brasil. 2017*

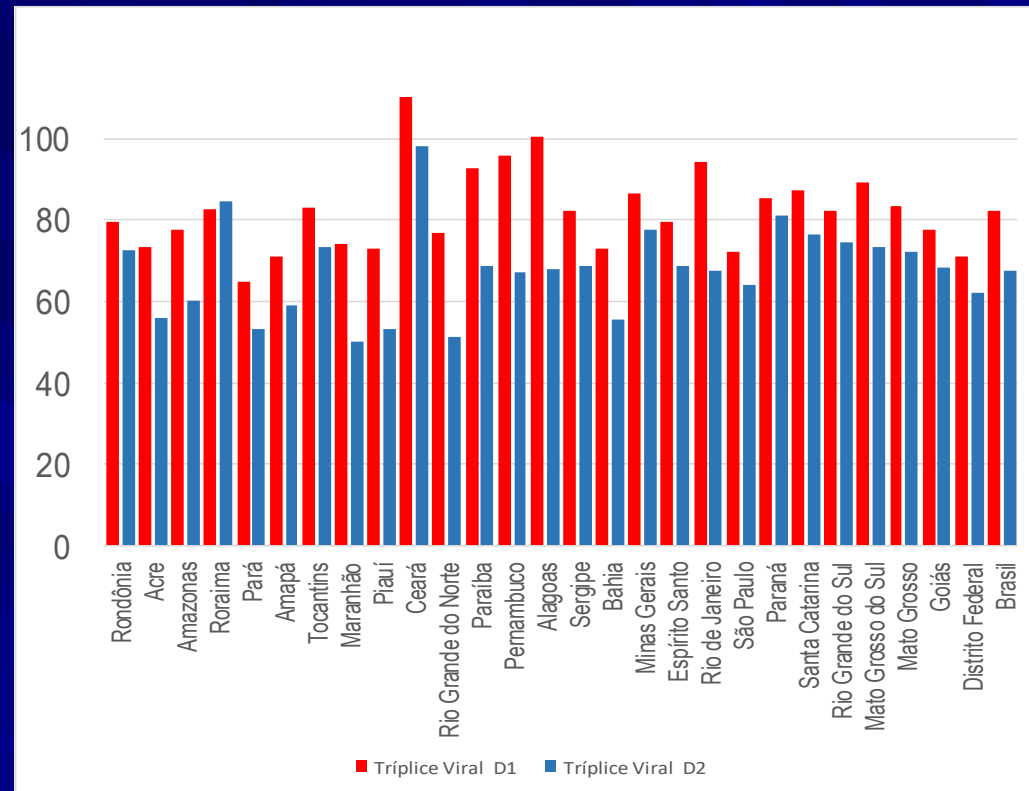
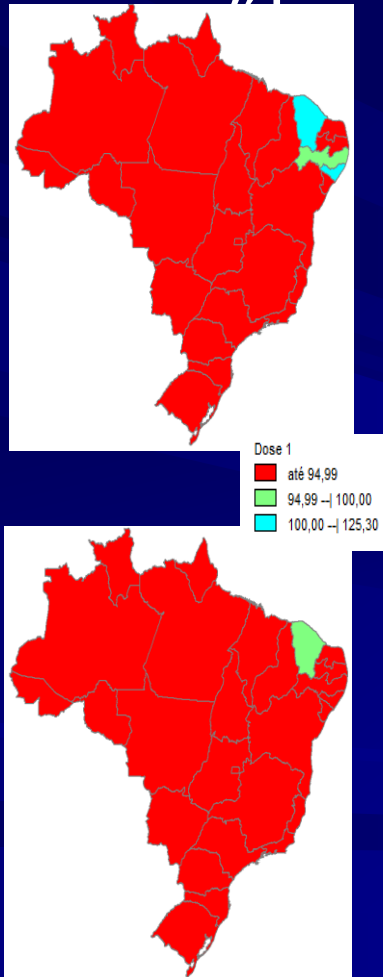


Somente uma UF atingiu a meta de 95% de cobertura vacinal

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/> *Dados preliminares acessados em 16/02/2018. Destaque no mapa em vermelho para coberturas vacinais abaixo da meta (95%)

BAIXA COBERTURA VACINAL

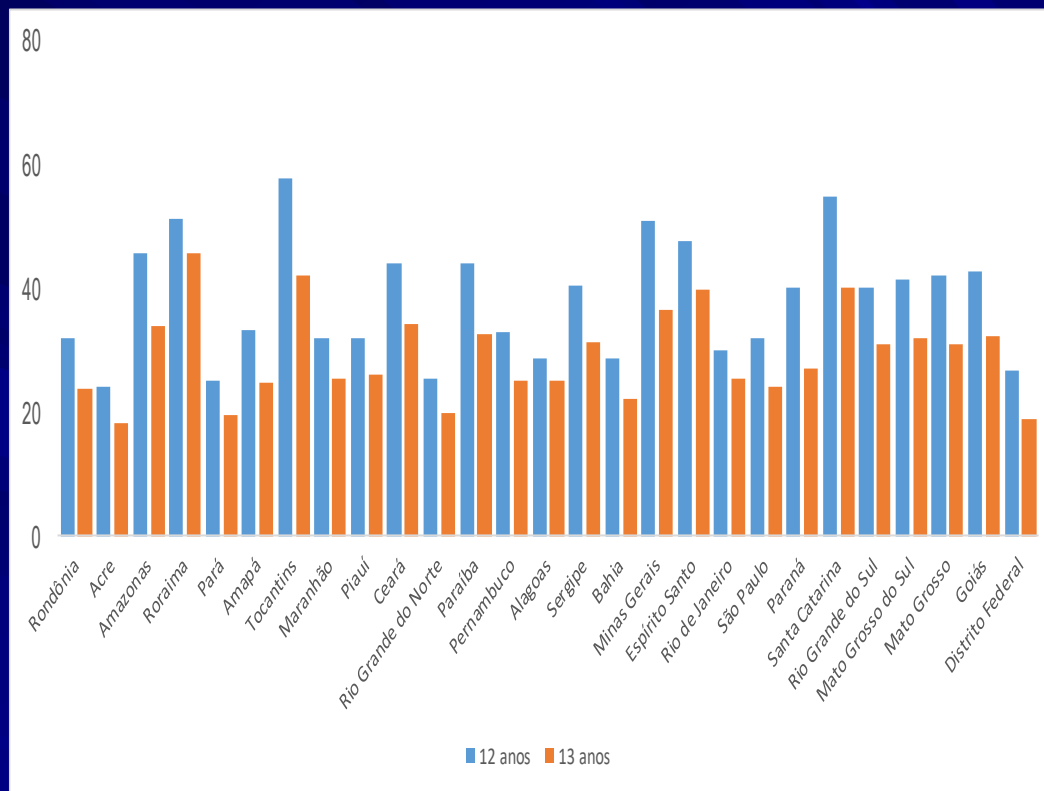
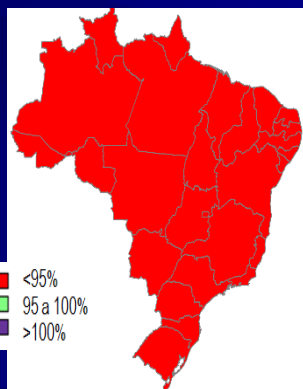
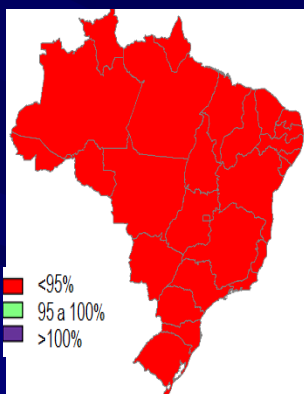
Coberturas vacinais (%) em crianças de 1 ano de idade, com primeira e segunda dose da vacina tríplice viral (sarampo, rubéola e caxumba), por Unidade Federada, Brasil. 2017*



Somente 03 UF atingiram a meta de 95% de cobertura vacinal com D1 (Ceará, Pernambuco e Alagoas e, somente uma UF atingiu a meta com a D2: Ceará

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/> *Dados preliminares acessados em 16/02/2018

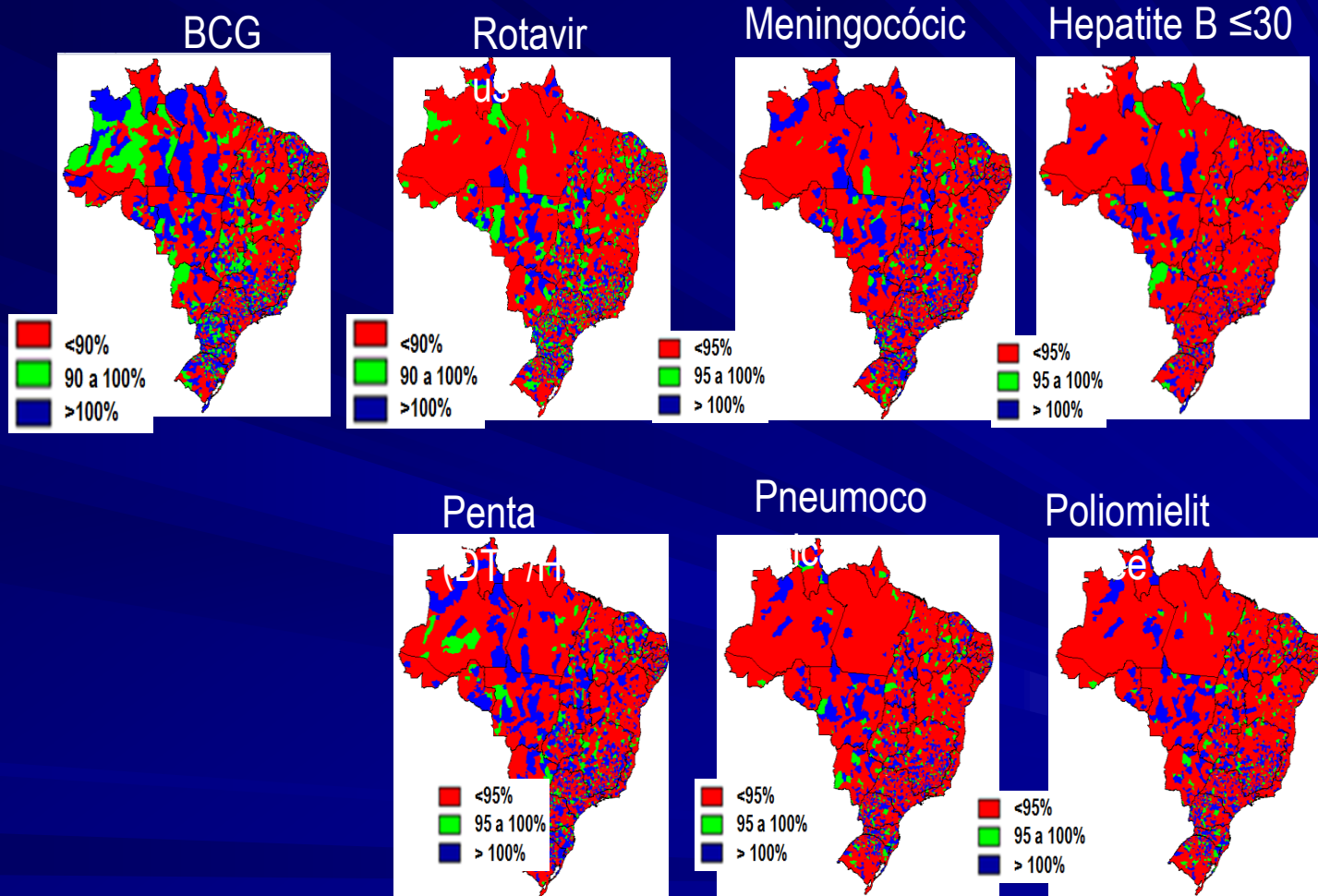
Coberturas vacinais em adolescentes de 12 e 13 anos de idade com a vacina Meningocócica C, por Unidade Federada, Brasil. 2017*



Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/> *Dados preliminares acessados em 16/02/2018 ordenados por ordem crescente de coberturas em adolescentes de 12 anos de idade. Destaque no mapa em vermelho para coberturas vacinais abaixo da meta (95%)

BAIXA COBERTURA VACINAL

Coberturas vacinais em <1 ano, Brasil. 2017*

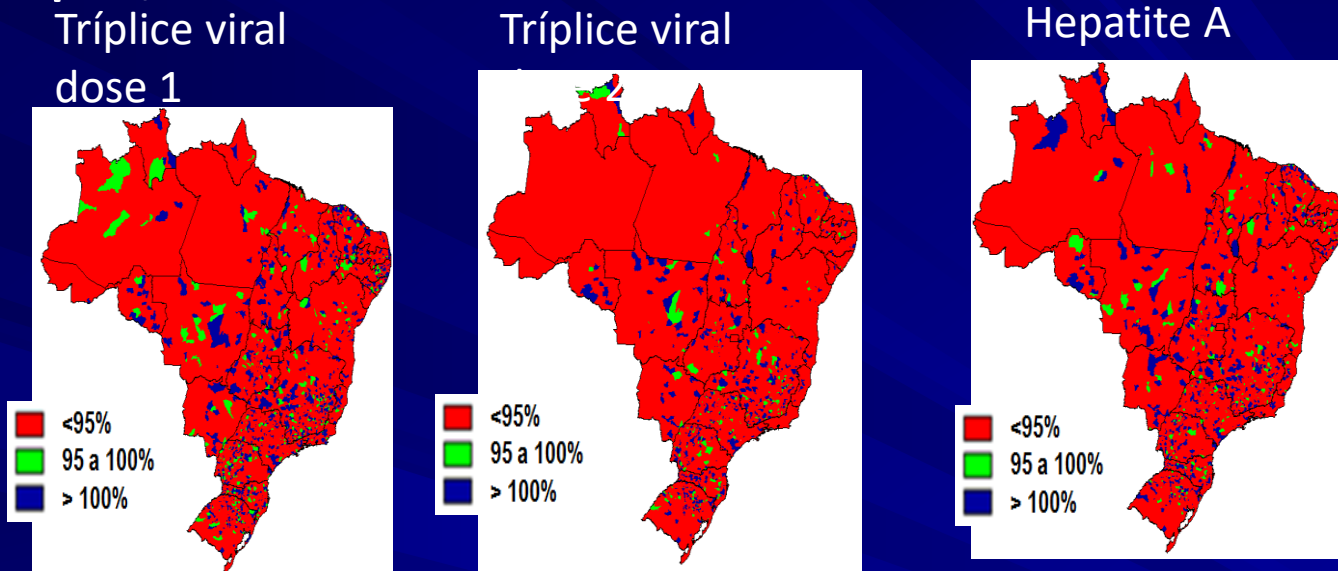


□

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?zni/cnv/cpniuf.def> *Dados preliminares acessados em 16/02/2018 ordenados por ordem crescente de coberturas. Destaque no mapa em vermelho para coberturas vacinais abaixo da meta (90% para a BCG e Rotavírus e 95% para demais vacinas)

BAIXA COBERTURA VACINAL

Coberturas vacinais em crianças de 1 ano de idade, por tipo de vacinas e municípios, Brasil. 2017*



Imunobiológico	Nº de municípios com CV Adequada	Homogeneidade (%)
Hepatite A	1.945	34,92
Tríplice Viral (D1)	2.406	43,20
Tríplice Viral (D2)	1.524	27,36

n=5.570 municípios

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?zni/cnv/cpniuf.def>

*Dados preliminares acessados em 16/02/2018. Destaque no mapa em vermelho para coberturas vacinais abaixo da meta (95%)

MANIFESTO EM DEFESA DA INFÂNCIA E DA ADOLESCÊNCIA NO BRASIL



Os pediatras têm lutado por melhores condições de vida para as crianças e os adolescentes, cuidando do futuro da Nação.

Preocupados com os inúmeros problemas que atingem esse segmento vulnerável da população, esses profissionais – com o apoio de sua entidade de representação - têm sinalizado aos gestores, de modo sistemático, uma pauta de reivindicações urgentes

A PEDIATRIA E A SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE NO BRASIL:

*Contribuição da Sociedade Brasileira de
Pediatría (SBP) para a promoção de ações
com foco nesta população - documento
enviado aos candidatos em 2018*

Sociedade Brasileira de Pediatria - Uma agenda em defesa da infância e da adolescência

O Brasil se prepara para **Eleições** em outubro. Temos uma agenda específica para atender as demandas e os anseios de uma parcela significativa e silenciosa que hoje compreende quase **60 milhões de brasileiros: crianças e os adolescentes**, frequentemente ignorados pelas políticas públicas. A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e suas 27 filiadas manifestam sua preocupação com os rumos atuais da assistência pediátrica no País. **A SBP - maior sociedade médica do país e segunda do mundo – e seus membros estão preocupados com o futuro da Nação.** A Infância e a Adolescência merecem o máximo da atenção por parte do Estado e do Governo. Para esses jovens, que em poucos anos assumirão o comando do País, **devem ser assegurados estratégias e investimentos** que lhes garantam educação, segurança, alimentação, cultura, esporte, bem estar e saúde. Infelizmente, esses itens estão ausentes da realidade de milhões de famílias. Nós, médicos pediatras, comprometidos historicamente com essa população, não ficaremos em silêncio e manteremos nosso papel como agentes de defesa da criança e do adolescente, para que possam em suas vidas adultas desenvolver plenamente seu potencial.

NO CAMPO DA SAÚDE

Sanear as deficiências existentes na infraestrutura da rede de atendimento, pela falta de leitos, aparelhos, equipamentos, medicamentos e insumos, entre outros itens deficitários;

Os leitos de internação na rede pública devem ser oferecidos em número adequado; **O Programa Nacional de Imunização precisa ser fortalecido;**

O pediatra, pela sua formação e capacitação para assistir e orientar as crianças e os adolescentes e suas famílias, deve ser valorizado e ocupar o papel central;

Programas para mudança de hábitos de vida, protagonizados por pediatras e toda a equipe de saúde;

A presença do pediatra em todos os níveis de atenção do sistema de saúde deve ser considerada e garantida no âmbito da rede pública.

A oferta de consultas das gestantes com o pediatra durante o pré-natal e sua presença em todos os partos.

A criança e o adolescente devem ser atendidos por pediatras.

A precarização do trabalho médico – prática recorrente em centenas de prefeituras – deve ser combatida pelos gestores públicos .

NO CAMPO DOS DIREITOS HUMANOS E SOCIAIS

Toda criança e adolescente deve ter direito ao ensino de qualidade, preferencialmente em período integral desenvolver seus conhecimentos e sua noção de cidadania, bem como construir sua personalidade com valores e princípios calcados no respeito, na ética, na solidariedade e na dignidade;

Com o objetivo de estimular o potencial de cada um, a escola deve ser um ambiente priorizado pelas políticas públicas.

O acesso à creche em tempo integral precisa ser assegurado a todas as crianças, como um direito da educação infantil, sendo esse serviço disponibilizado com infraestrutura necessária e pessoal capacitado;

As mulheres devem contar com todo o **suporte para oferecer o leite materno aos seus filhos**, .

NO CAMPO DA SEGURANÇA PÚBLICA

A **segurança de crianças e de adolescentes**, bem como de seus espaços preferenciais de frequência (escolas, centros esportivos, núcleos comunitários), precisa ser objeto de atenção especial das autoridades;

As **medidas para conter a violência no trânsito** precisam estar voltadas ao bem-estar de jovens (passageiros e pedestres) para reduzir os números atuais de mortalidade por causas externas nessa área

Uma **política ampla e eficaz de proteção para crianças e adolescentes no ambiente digital** (internet e suas redes sociais) deve ser colocada em prática, com urgência, para evitar casos de aliciamento e abusos

Medidas para prevenir o desaparecimento de crianças e de adolescentes devem ser tomadas, evitando-se que muitos desses jovens se tornem vítimas do tráfico de órgãos, da exploração sexual e do trabalho escravo;

A violência (física, verbal, emocional, psicológica), que tem se tornado rotineira nos estabelecimentos de saúde, implica, necessariamente, em ações a serem tomadas pelas autoridades competentes para **aumentar a percepção de segurança nas unidades de atendimento**.

NO CAMPO DAS RELAÇÕES HUMANAS E FAMILIARES

Por suas características próprias e pela sua situação de extrema vulnerabilidade, **toda criança e todo adolescente deve contar com a proteção da sociedade**, garantindo-lhes as condições ideais ao seu pleno desenvolvimento;

A criança e o adolescente devem ser protegidos da exposição a elementos com conteúdo sexual e violento e que promovam comportamentos impróprios, como o consumo de álcool e outras drogas;

A família, com todo apoio possível por parte das instituições, deve ser fortalecida como o centro das relações com a criança e com o adolescente, ajudando-os a serem formados para a vida em sociedade.

O Estado deve promover **ações contra abusos de qualquer natureza cometidos contra crianças e adolescentes**; elaborar programas de prevenção à gravidez na adolescência; proibir e punir os exploradores do trabalho infantil; desenvolver projetos voltados ao empoderamento da população pediátrica, incentivando sua autoestima, seu crescimento intelectual e cognitivo, e suas relações e vínculos calcados na solidariedade e não na competição.

Como peças-chave desse processo, os pediatras brasileiros ressaltam seu protagonismo nesse importante debate público sobre temas que, se não forem devidamente contemplados, penalizarão o Brasil de amanhã. As políticas públicas devem ser ampliadas e cumpridas de fato.

