



III Fórum Virtual de  
**PEDIATRIA**  
do Conselho Federal de Medicina

# **POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A PRESENÇA DO PEDIATRA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

**Dr. Fábio Augusto de Castro Guerra**

Conselheiro do CRMMG

Membro da Câmara Técnica de Pediatria - CFM

Diretor de Defesa Profissional - SBP



III Fórum Virtual de  
**PEDIATRIA**  
do Conselho Federal de Medicina

*Declaro não apresentar conflitos de interesse que possam ser relacionados à minha apresentação.*



- A partir da Constituição Federal, Normas Operacionais e do pacto pela Saúde, origina-se um Sistema de Saúde Público brasileiro a partir do nível de densidade tecnológica da atenção básica. Inicialmente foi estabelecida a Saúde da Família como estratégia de adequação para o Sistema Único de Saúde.
- Modifica-se a prática de saúde, agora com novas bases e critérios, em substituição ao modelo de cura de doenças no hospital.



- Princípios :
  - Caráter Substitutivo
  - Integralidade e Hierarquização
  - Territorialização
  - Equipe multiprofissional - **Médico generalista** ou **médico de família**, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde.



- Modelo eficaz em cidades de pequeno porte/IDH desfavorável.
- Questiona-se a rigidez do modelo frente a realidade brasileira.
- As mudanças somente na atenção básica seriam suficientes para impactar na qualidade de vida dos cidadãos?
- Complexidade - Necessidade de ampliação das equipes – extensão das ações e aumento da densidade tecnológica.



- O avanço célere do conhecimento traz em si o entendimento da necessidade de expansão das equipes.
- O pediatra, considerando sua formação profissional está apto a participar de ações de estruturação, planejamento, prevenção e promoção de saúde de uma população específica (crianças e adolescentes), como membro da equipe multiprofissional da estratégia de Saúde de Família e Comunidade.



## **MARCO LEGAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA**

### **LEI Nº 13.257, DE 8 DE MARÇO DE 2016.**

**Ementa:** Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância (...)

**Conforme disposto no art. 3º,** a prioridade absoluta em assegurar os direitos da criança, do adolescente e do jovem, nos termos do art. 227 da Constituição Federal e do art. 4º da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990;

Ademais, implica o dever do Estado de estabelecer políticas, planos, programas e serviços para a primeira infância que atendam às especificidades dessa faixa etária, visando a garantir seu desenvolvimento integral.



## **MARCO LEGAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA** **LEI Nº 13.257, DE 8 DE MARÇO DE 2016.**

**Art. 4º - Parágrafo único.** A participação da criança na formulação das políticas e das ações que lhe dizem respeito tem o objetivo de promover sua inclusão social como cidadã e dar-se-á de acordo com a especificidade de sua idade, devendo ser realizada por profissionais qualificados em processos de escuta adequados às diferentes formas de expressão infantil.







## **MARCO LEGAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA**

### **LEI Nº 13.257, DE 8 DE MARÇO DE 2016.**

#### **Art. 88**

VIII - especialização e formação continuada dos profissionais que trabalham nas diferentes áreas da atenção à primeira infância, incluindo os conhecimentos sobre direitos da criança e sobre desenvolvimento infantil;

IX - formação profissional com abrangência dos diversos direitos da criança e do adolescente que favoreça a intersectorialidade no atendimento da criança e do adolescente e seu desenvolvimento integral;



## O PEDIATRA E SUA PRESENÇA NA ASSISTÊNCIA NO BRASIL

### Importância da pediatria na atenção primária

- Atenção ao pré-natal: este profissional é quem dá as orientações aos pais sobre a puericultura, vacinação e outros cuidados básicos;
- Saúde alimentar: o pediatra é o profissional que faz avaliação alimentar e nutricional;
- Cobertura vacinal: o pediatra tem papel fundamental no acompanhamento do calendário vacinal da criança e do adolescente;



## O PEDIATRA E SUA PRESENÇA NA ASSISTÊNCIA NO BRASIL

### Desafios para a pediatria no Brasil

- Faz-se necessária a definição de uma política nacional voltada para a atenção básica, com ênfase na fixação de remuneração do profissional, fortalecimento de infraestrutura de hospitais e postos de saúde e compra de equipamentos.
- Além disso, deve haver uma articulação com diferentes políticas públicas com ênfase na infância, o fortalecimento da educação e o apoio e envolvimento da Sociedade Brasileira de Pediatria.





## **A PRÁTICA PEDIÁTRICA NO SUS: REFLEXÕES SOBRE O PAPEL DOS PEDIATRAS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.**

Segundo Rivorêdo, Oliveira e Mendes (2011), a Medicina depende do avanço do conhecimento científico, mas também social e cultural. Neste contexto, muitos avanços científicos têm surgido, mas o acesso a esses avanços não se dá de maneira homogênea a todos os seres humanos. Um desses avanços inclui a adoção da Clínica e a transferência de seu raciocínio paradigmático para a Clínica Pediátrica e para as crianças.



III Fórum Virtual de  
**PEDIATRIA**  
do Conselho Federal de Medicina

# **PROPOSTA DA SBP PARA INCLUSÃO DOS PEDIATRAS NA ATENÇÃO BÁSICA**



# O PAPEL DO PEDIATRA NA ASSISTÊNCIA

## NÚMERO DE PEDIATRAS NO BRASIL

**48.654**

Especialistas

**22,81**

Especialistas por  
100.000 habitantes

**9,8%**

Percentual  
de especialistas<sup>1</sup>

### GÊNERO



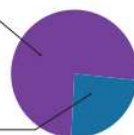
**75,6%**

Feminino



**24,4%**

Masculino



**0,32**

Razão masculino/feminino

### REGIÃO

**8,9%**

Centro-Oeste

**4,2%**

Norte

**15,8%**

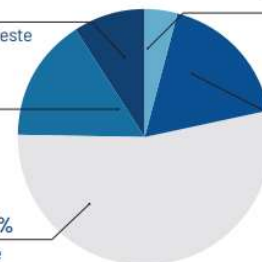
Sul

**17,5%**

Nordeste

**53,6%**

Sudeste



### IDADE

**37,0%**

Médicos com 55 anos  
ou mais

**20,6%**

Médicos com 35 anos  
ou menos

**49,2**

Média de idade

### TEMPO DE FORMADO

**24,6**

Média de anos<sup>2</sup>

**48.654** incluem 4.430 médicos (9,1%)  
registrados em mais de uma UF/CRM.  
**44.224** indivíduos têm título  
em Pediatria.

### TIPO DE MUNICÍPIO

**8,1%**

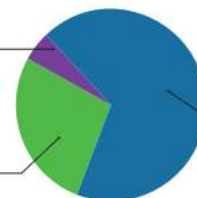
Região  
Metropolitana

**56,6%**

Capital

**35,2%**

Interior



Fonte: Demografia Médica 2023 - USP/AMB. \* Estimativa MS/SVSA/DAENT/CGIAE



# O PAPEL DO PEDIATRA NA ASSISTÊNCIA

## NÚMERO DE PEDIATRAS NO BRASIL

- Apesar da existência de recursos humanos qualificados e capacitados, a **presença de pediatras no SUS ainda é baixa**, o que se traduz no número insuficiente de consultas em puericultura.
- A falta desse acompanhamento traz desdobramentos visíveis nos indicadores de **morbidade e de mortalidade na infância e adolescência**, como já apresentado.
- Além disso, a falta do acompanhamento pelo pediatra das diferentes etapas da vida da criança, tem **reflexos no desenvolvimento cognitivo e comportamental** dos jovens.

Fonte: Soc. Bras. de Pediatria



# O PAPEL DO PEDIATRA NA ASSISTÊNCIA

## NÚMERO DE PEDIATRAS NO BRASIL

1. Toda criança brasileira merece e precisa ter seu pediatra, independente da região e do nível socioeconômico.
2. As crianças mais desfavorecidas não podem ter atendimento apenas em Pronto Socorro, precisam de um acompanhamento longitudinal (puericultura).
3. As crianças e os adolescentes são o futuro do país.
4. O pediatra é o profissional mais habilitado para acompanhar, orientar práticas de bons hábitos de modo preventivo e detectar precocemente problemas de saúde.
5. Com o pediatra na atenção básica os índices de morbidade, mortalidade e encaminhamentos inadequados vão diminuir!

Fonte: Soc. Bras. de Pediatria





# OS PROBLEMAS DA ASSISTÊNCIA PEDIÁTRICA

## BAIXA COBERTURA DE CONSULTAS EM PUERICULTURA

- Dados do SIASUS, referentes a 2019, apontam a realização de **apenas 1,35 milhão de consultas de puericultura** por pediatras para todas as idades.
- Esse **índice é incompatível com os parâmetros** de excelência existentes nos protocolos pediátricos e em orientações do Ministério da Saúde.
- O MS recomenda que **até os 6 anos as crianças recebam um mínimo de 13 consultas desse tipo**, assim distribuídas: sete consultas no primeiro ano de vida, duas consultas no segundo ano e uma consulta por ano até os seis anos.
- A **SBP orienta que seja observado calendário de consultas de puericultura**, contemplando todas as fases do desenvolvimento.

Fonte: Soc. Bras. de Pediatria



# OS PROBLEMAS DA ASSISTÊNCIA PEDIÁTRICA

## BAIXA COBERTURA DE CONSULTAS EM PUERICULTURA

**Tabela 2 - CALENDÁRIO DE CONSULTAS DE ROTINA EM PEDIATRIA (PUERICULTURA)**

<b>Lactente (0-2 anos)</b>	<b>Pré-escolar (2-4 anos)</b>	<b>Escolar (5-10 anos)</b>	<b>Adolescentes (11-19 anos)</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• 1ª semana</li><li>• 1 mês</li><li>• 2 meses</li><li>• 3 meses</li><li>• 4 meses</li><li>• 5 meses</li><li>• 6 meses</li><li>• 7 meses</li><li>• 8 meses</li><li>• 9 meses</li><li>• 12 meses</li><li>• 15 meses</li><li>• 18 meses</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 24 meses</li><li>• 30 meses</li><li>• 36 meses</li><li>• 42 meses</li><li>• 48 meses</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 5 anos</li><li>• 6 anos</li><li>• 7 anos</li><li>• 8 anos</li><li>• 9 anos</li><li>• 10 anos</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 11 anos</li><li>• 12 anos</li><li>• 13 anos</li><li>• 14 anos</li><li>• 15 anos</li><li>• 16 anos</li><li>• 17 anos</li><li>• 18 anos</li><li>• 19 anos</li></ul>

Fonte: Soc. Bras. de Pediatria



## A PROPOSTA DA SBP

### AMPLIAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA ASSISTENCIA PEDIÁTRICA

- É **possível melhorar a qualidade da assistência oferecida pela Atenção Primária em Saúde (APS)**, incluindo em suas ações uma maior participação e presença de pediatras.
- A lei nº 13.257/2016, que dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância, reconhece a importância da **atuação de profissionais capacitados no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças** brasileiras. A primeira infância, definitivamente é prioridade para o recebimento de cuidados.
- O **cuidado também deve ser estendido às demais faixas** etárias da população pediátrica.

Fonte: Soc. Bras. de Pediatria



## A PROPOSTA DA SBP

### AMPLIAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA ASSISTENCIA PEDIÁTRICA

- As peculiaridades da segunda infância e da adolescência também são de suma importância e devem ser atendidas por meio de **ações com foco na promoção, prevenção e assistência da saúde.**
- Para estes grupos, o pediatra - especialista capacitado e treinado em três anos de residência em pediatria, além da graduação – também surge como o **profissional ideal** para seu acompanhamento.
- Com **mais de 43 mil pediatras em atividade** e a conclusão da Residência por cerca de 4 mil novos especialistas todos os anos, há contingente disponível para suprir o atendimento pediátrico



III Fórum Virtual de  
**PEDIATRIA**  
do Conselho Federal de Medicina

## **A PROPOSTA DA SBP**

### AMPLIAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA ASSISTENCIA PEDIÁTRICA

- Utilização de parte das vagas propostas em editais para expansão e contratação de médicos para recomposição das equipes da atenção primária, para contratação de pediatras.

Fonte: Soc. Bras. de Pediatria



## RESULTADOS ESPERADOS

### AMPLIAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA ASSISTENCIA PEDIÁTRICA

- Melhora gradativa dos **indicadores epidemiológicos e do nível de desenvolvimento cognitivo** e comportamental da população pediátrica.
- Reforço à **presença dos pediatras na APS**, atuando de modo integrado e complementar com os outros integrantes das equipes da ESF.
- Aumento do **índice de satisfação dos usuários do SUS** com a qualidade e o acesso aos serviços.
- O Brasil contará com **gerações de cidadãos em condições de contribuir ativamente** com a produção econômica e mais aptos ao convívio em sociedade.

Fonte: Soc. Bras. de Pediatria



## RESULTADOS ESPERADOS

### AMPLIAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA ASSISTENCIA PEDIÁTRICA

- Ao patrocinar essa sutil, mas significativa, mudança no modelo assistencial, **o Governo poderá colher os frutos de uma política de saúde de forte impacto** social, com custos reduzidos, e resultados inegáveis e isentos de críticas.
- Trata-se de uma **medida inovadora que tem forte caráter estruturante no âmbito da gestão pública brasileira**, assim como foram a própria implementação das equipes da Estratégia de Saúde da Família e o Programa Nacional de Imunizações (PNI).

Fonte: Soc. Bras. de Pediatria

# Referências bibliográficas

BRASIL. Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 8 mar. 2016. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/110723569/dou-secao-1-09-03-2016-pg-1>. Acesso em: 03 out. 2023

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança**: orientações para implementação. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: [Política-Nacional-de-Atenção-Integral-à-Saúde-da-Criança-PNAISC-Versão-Eletrônica.pdf \(fiocruz.br\)](https://www.fiocruz.br/politica-nacional-de-atencao-integral-a-saude-da-crianca-pnaisc-versao-eletronica.pdf). Acesso em: 03 out. 2023.

RIVORÊDO, C. R. S. F. DE .; OLIVEIRA, G. N.; MENDES, R. T.. A prática pediátrica no SUS: reflexões sobre o papel dos pediatras na Estratégia de Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 10, p. 4221–4228, out. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011001100027>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/vbYZmDCXwZYpjVwfjBPdMTQ/>. Acesso em: 03 out. 2023

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **O pediatra e sua presença na assistência no Brasil**. In: SEMINÁRIO DA PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE, 2, 2019, Brasília. Disponível em: [O pediatra e sua presença na Assistência no Brasil | PPT \(slideshare.net\)](https://www.slideshare.net/O-pediatra-e-sua-presenca-na-Assistencia-no-Brasil). Acesso em: 03 out. 2023.



**OBRIGADO!**

Fábio Augusto de Castro Guerra

[fabio.crmmg@portalmedico.org.br](mailto:fabio.crmmg@portalmedico.org.br)

[fabioacguerra@gmail.com](mailto:fabioacguerra@gmail.com)