

Carta de Recife

A Sociedade Brasileira de Pediatria reitera a urgente necessidade da presença do Pediatra na Atenção Primária em saúde, no atendimento prestado pelo SUS, em todos os municípios brasileiros.

Apoiados pelas deliberações dos recentes fóruns de defesa da pediatria, realizados nas cinco regiões brasileiras, pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e suas filiadas, pela Diretoria da Defesa da Pediatria e pelo Conselho Superior da SBP reunido nesta data em Recife, Pernambuco, vimos a público nos pronunciar.

Há pelo menos duas décadas a SBP e Filiadas defendem o retorno do pediatra à Atenção Primária em Saúde (APS), considerando a importância do acompanhamento por este profissional, das crianças e adolescentes, em todas as etapas do crescimento e desenvolvimento,

A Pediatria é reconhecida como especialidade pela Comissão Mista de Especialidades (CME), tendo como requisitos formação de 3 anos pela CNRM, no Programa de Residência Médica em Pediatria ou aprovação no Concurso de habilitação para obtenção do Título de Especialista em Pediatria (TEP). A medicina do Adolescente é Área de Atuação da Pediatria, com formação de 1 ano, tendo como pré-requisito ser pediatra. São inequívocas, portanto, do ponto de vista técnico-científico, da capacitação e do treinamento, a segurança e eficácia do pediatra no atendimento a crianças e adolescentes. O pediatra sempre interagiu com as famílias de maneira diferenciada, valorizando a relação médico/paciente/família.

Certamente, o pediatra pode somar esforços no sentido de planejar, programar e executar ações de promoção de saúde e prevenção de agravos na infância e adolescência, contribuindo para a formação de uma população adulta mais saudável e produtiva para o Brasil.

Crianças e adolescentes não são atendidos, cuidados e acompanhados por pediatras na maioria dos municípios, na Estratégia de Saúde da Família (ESF), atual formato de consolidação da APS. Para exemplificar, podemos constatar que o total de consultas de puericultura para todas as idades realizado na rede pública chegou a 1,9 milhão em 2023, número de nascidos neste ano que passaram a utilizar o SUS. Ou seja, menos de uma consulta de Puericultura por ano, incompatível com os parâmetros preconizados pelo Ministério da Saúde (MS) e SBP. Existe no país quase cinquenta mil pediatras titulados para quarenta e cinco milhões de crianças e adolescentes, uma relação acima de países desenvolvidos.

A SBP propõe, inicialmente, 2 a 3 mil pediatras, chegando ao máximo de 4 mil, para completar as equipes de saúde da família, sendo esta distribuição equacionada de acordo com as condições locais de saúde e perfil da população. A presença do pediatra, não é para substituir, mas sim para somar,

SBP-Sede • R. Santa Clara, 292 - Rio de Janeiro (RJ) - CEP: 22041-012 • 21 2548-1999

FSBP • Alameda Jaú, 1742 – sala 51 - São Paulo (SP) - CEP: 01420-002 • 11 3068-8595 / 8618 / 8901 / 8675

SBP-RS • R. Carlos Gomes, 328/305 - Porto Alegre (RS) - CEP: 90480-000 • 51 3328-9270 / 9520

www.sbp.com.br

unir e fortalecer as equipes e o sistema. A Sociedade Brasileira de Pediatria teve a oportunidade de elaborar e entregar texto fundamentado, com dados e referências atualizados, ao MS do governo anterior e do atual, solicitando discussão, sem, contudo, obter resposta objetiva.

O SUS é um dos maiores e mais completos sistemas de saúde pública, sendo sua organização e importância reconhecidas internacionalmente. O Brasil é um país com imensas desigualdades. A saúde pública tem problemas crônicos como subfinanciamento, má gestão dos recursos, sistema de controle e avaliação deficientes e corrupção. Mas, paralelamente a estas constatações, somente 40% do orçamento disponível para a saúde tem sido aplicado ou investido na maioria dos Municípios.

A proposta da SBP é de uma política de saúde de alto impacto social, mais segura, com menos riscos e redução de custos: menos pedidos de exames, procedimentos e internações desnecessários, menos risco de cronificação de doenças agudas, menos chances de desenvolver doenças crônico-degenerativas no futuro. Acima de tudo, representa um resgate ao princípio da equidade no âmbito do SUS, oferecendo a todas as crianças e adolescentes do país atenção pediátrica qualificada.

É o princípio constitucional do melhor interesse da criança e do adolescente, cientificamente comprovado, a garantia da Autonomia, Beneficência, Não Maleficência, Equidade e Justiça na ESF. Efetivamente, a janela de oportunidades até os seis anos deve ser aproveitada, não se perdendo a chance de oferecer o melhor para crianças e adolescentes.

A constituição garante que “todos são iguais perante a lei; a inviolabilidade dos direitos adquiridos, como da igualdade; a saúde como direito de todos e dever do Estado; acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde. O artigo 227, precursor do ECA, impõe que o poder familiar deve ser exercido em respeito à intrínseca autonomia individual dos menores; que na qualidade de pessoas humanas em desenvolvimento gozam de absoluta prioridade na promoção de seus direitos fundamentais garantindo sua inviolabilidade, ou seja, à luz do princípio constitucional do melhor interesse da criança e do adolescente. A Lei Orgânica da Saúde garante, entre outras conquistas, o direito à igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.

O ECA determina, outrossim, o princípio constitucional do melhor interesse da criança e do adolescente; busca proteger de forma integral e com absoluta prioridade seus direitos fundamentais; afirma ser dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à saúde, alimentação, educação; que



nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência ou discriminação; que deve-se levar em conta as exigências do bem comum, os direitos e deveres individuais e coletivos e a condição peculiar da criança e do adolescente como pessoas em desenvolvimento.

O tema “pediatras na atenção primária” pode ser encarado como complexo e controverso, mas não se pode considerar natural a opção de não caber ao pediatra, com prioridade, o atendimento da criança e do adolescente, não se tratando de urgência, emergência ou falta desse especialista. Muito menos que existam dois grupos diversos dessa população, um, majoritário, que não tem direito ao atendimento por pediatra e outro que tem, dentro do mesmo sistema público de saúde.

Esperamos obter o apoio das famílias, legítimas representantes da sociedade, dos pediatras, dos demais profissionais de saúde, gestores, representantes dos poderes executivo, legislativo e judiciário, na busca da garantia deste direito constitucional que há muito vem sendo negado às crianças e adolescentes brasileiros.

Recife, 14 de novembro de 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP)

