



Propostas aos candidatos à prefeitura da cidade do Rio de Janeiro sobre saúde infantojuvenil

SETEMBRO/2020

Contexto

O Brasil vem apresentando, nas últimas décadas, um período de “transição epidemiológica”, caracterizada pela redução das doenças infectocontagiosas e o aumento das doenças crônicas não transmissíveis. Nesse sentido, novos desafios são apresentados, como a violência urbana, o ressurgimento de doenças consideradas sob controle, as altas taxas de parto cesáreo, a obesidade na infância e os óbitos evitáveis por causas externas. (Ministério da Saúde, 2018).

Esses desafios criaram novas demandas para o sistema público de saúde, que precisa criar condições para assistir as crianças e adolescentes que apresentam condições crônicas de saúde, como o câncer e a obesidade infantis. O câncer é a primeira causa de morte por doença na faixa etária de de 1 a 19 anos no Brasil, e a obesidade, uma epidemia de largas proporções que afeta 1/3 das crianças e adolescentes brasileiras nos dias de hoje.

Torna-se fundamental que os gestores públicos reconheçam a necessidade de priorizar a saúde das crianças e adolescentes em seus planos de governo, buscando reduzir as inequidades e garantir o desenvolvimento integral de todas as crianças e adolescentes.

Nesse sentido, o Instituto Desiderata oferece às candidaturas à prefeitura da cidade do Rio de Janeiro pontos relevantes para garantir atenção à saúde das crianças e adolescentes cariocas, com medidas concretas que irão impactar o cenário descrito.

Sobre o Instituto Desiderata

O **Instituto Desiderata** é uma OSCIP focada, desde 2003, na melhoria da saúde pública infantojuvenil no Rio de Janeiro. Para melhorar a vida de crianças e adolescentes, mapeamos os problemas e articulamos indivíduos e instituições em busca de soluções. Produzimos mudanças sociais de interesse coletivo. Trabalhamos na prevenção, diagnóstico precoce e tratamento de câncer e outras doenças crônicas não transmissíveis e fatores de risco, como a obesidade infantojuvenil.

 facebook.com/institutodesiderata

 instagram.com/institutodesiderata

www.desiderata.org.br

Obesidade Infantil

A obesidade em crianças e adolescentes vem aumentando nos últimos 40 anos e se tornou um problema de saúde pública que acomete, no mundo, cerca de 40 milhões de crianças com menos de 5 anos e 340 milhões de crianças e adolescentes de 5 a 19 anos, segundo dados publicados em 2020 pela Organização Mundial da Saúde. No Brasil, o cenário não é muito diferente. Aproximadamente, 1,4 milhão de crianças e adolescentes atendidas na Atenção Primária à Saúde (APS) durante o ano de 2019 tiveram o diagnóstico de obesidade, segundo dados do Ministério da Saúde.

O Estado do Rio de Janeiro é o 5º estado brasileiro com maior prevalência de obesidade em crianças de 2 a 4 anos, e cerca de 34% das crianças atendidas pelo SUS entre 5 e 19 anos possuem excesso de peso. Encontramos situação similar na capital, onde 33% das crianças e adolescentes dessa mesma faixa etária possuem excesso de peso.

As repercussões da obesidade acontecem em todas as fases de crescimento e desenvolvimento da criança e adolescente e mantêm-se a curto, médio e longo prazo. Além de aumentar os riscos futuros, crianças e adolescentes com obesidade podem apresentar dificuldades respiratórias, aumento do risco de fraturas e outros agravos ósteo articulares, hipertensão, marcadores precoces de doenças cardiovasculares, resistência à insulina e efeitos psicológicos, como baixa autoestima, isolamento social e transtornos alimentares, dentre outros (WHO, 2020).

Para impactar esse cenário e promover o desenvolvimento de uma infância saudável, o Instituto Desiderata apresenta abaixo recomendações concretas que não podem ficar de fora dos planos de governo municipais:

1. Promover, proteger e apoiar a amamentação e a alimentação complementar saudável:

- Fortalecer as ações de fiscalização da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de 1ª Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL) pelas Vigilâncias Sanitárias Municipais;
- Criar canal de denúncias exclusivo para violações à NBCAL;
- Incentivar a adesão ao programa “Empresa Cidadã” pelo setor privado, estabelecendo, por exemplo, a adoção desse modelo como um dos critérios para a contratação de empresas terceirizadas, conforme a Lei nº 11.770/2008 e regulamentado pelo Decreto nº 7.052/2009;
- Promover atividades cotidianas de educação alimentar e nutricional que mobilizem a comunidade escolar para a valorização da amamentação e da alimentação adequada e saudável.

2. Gerir de forma estruturada os programas de saúde, bem como implementar uma linha de cuidado organizada, com uso transparente dos recursos:

- Implementar a linha de cuidado para crianças e adolescentes com obesidade no município;
- Desenvolver mecanismos para tornar transparente o uso dos recursos destinados ao programa Crescer Saudável;
- Qualificar os registros de dados antropométricos e de consumo alimentar no SISVAN;
- Monitorar e divulgar periodicamente os dados antropométricos para a sociedade;

- Ofertar educação continuada para profissionais de atenção básica sobre o tema;
- Prover a estrutura necessária para realização das ações do programa Saúde na Escola na saúde, educação e assistência social;
- Garantir o funcionamento do grupo de trabalho intersetorial municipal (GTI) do programa Saúde na Escola para gestão e qualificação das ações do programa.

3. Implementar medidas regulatórias que desestimulem o consumo dos alimentos não saudáveis:

- Executar adequadamente o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) na rede pública municipal, seguindo a legislação em vigor sobre a oferta de alimentos adequados e saudáveis e garantindo dotação orçamentária própria suficiente para complementar os recursos recebidos da União;
- Criar legislação municipal para proibir a promoção comercial e publicidade infantil no ambiente escolar – especialmente em atividades de educação alimentar e nutricional, livros didáticos e eventos;
- Restringir a oferta e comercialização de alimentos ultraprocessados no ambiente escolar, com destaque para cantinas escolares, e a venda de alimentos no entorno da escola, por meio de lei local;
- Desenvolver programa de incentivo e apoio aos comerciantes locais para produção e venda de alimentos adequados e saudáveis nas cantinas e no entorno das escolas;
- Garantir o devido funcionamento do Conselho de Alimentação Escolar.

4. Incentivar práticas corporais e brincadeiras ao ar livre:

- Garantir estrutura adequada das vilas olímpicas e centros comunitários para a prática de atividade física;
- Efetuar a manutenção, garantir segurança e ampliar o número de praças e parques públicos.

Câncer Infantojuvenil

O câncer infantojuvenil é a principal causa de morte por doença de 1 a 19 anos em nosso país. Não existem evidências de medidas de prevenção efetivas para o câncer infantojuvenil, são mais raros e, em geral, mais agressivos. No entanto, diferentemente da doença em adultos, possuem grandes chances de cura. Com diagnóstico precoce e acesso rápido ao tratamento de qualidade, esse índice pode chegar a até 80% em países desenvolvidos.

No Brasil, são estimados, por ano, 12.500 casos novos – sendo 250 no município do Rio de Janeiro, em um cenário que ainda enfrenta índices de sobrevida aquém do esperado.

Embora a oncologia pediátrica tenha apresentando um grande progresso em relação ao controle e ao tratamento da doença nas últimas décadas, em nosso país, ainda há a necessidade de maior atenção nas políticas e planos públicos considerando a especificidade do cuidado oncológico pediátrico.

Atualmente, não há no Brasil uma política ou plano nacional específico sobre câncer infantojuvenil. A Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) orienta as ações estratégicas, contemplando o câncer infantojuvenil. O estado do Rio de Janeiro publicou em 2017 um Plano Estadual Atenção Oncológica do Rio de Janeiro, para apoiar o planejamento da atenção oncológica no estado, de acordo com eixos, objetivos estratégicos, metas e ações prioritárias.

Para impactar este cenário e promover transformações sociais, o Instituto Desiderata apresenta abaixo recomendações concretas que não podem ficar de fora dos planos de governo municipais:

1.

Promover o diagnóstico precoce e o acesso rápido ao tratamento do câncer infantojuvenil:

- Ampliar e fortalecer a cobertura de Saúde da Família do município do Rio de Janeiro;
- Definir fluxo da regulação do câncer infantojuvenil no município do Rio de Janeiro e divulgar aos profissionais de saúde;
- Apoiar a Secretaria Estadual de Saúde na elaboração de um protocolo da regulação ambulatorial da oncologia pediátrica;
- Divulgar informações dos casos municipais de câncer infantojuvenil regulados;
- Capacitar os profissionais da atenção primária para suspeição de casos de câncer infantojuvenil;
- Garantir a realização de exames pela Atenção Primária à Saúde para apoio à suspeição do câncer infantojuvenil, em tempo oportuno;
- Incluir o Unidos Pela Cura no Plano Municipal de Saúde, sendo parte integrante do planejamento da educação permanente e das gerências de câncer e da saúde da criança da Subsecretaria de Promoção da Saúde, Atenção Primária e Vigilância de Saúde (SUBPAV).

Você sabia que no município do Rio de Janeiro existe uma política para promoção do diagnóstico precoce do câncer infantil?

UNIDOS PELA CURA - Política de promoção do diagnóstico precoce do câncer infantojuvenil no Rio de Janeiro. Implementada em 2005, de forma coletiva, a partir de articulação entre sociedade civil, gestores municipais, estaduais e federais e serviços especializados, associa três estratégias que permitam agilizar e monitorar o encaminhamento de casos suspeitos: educação, fluxo e informação. A Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro exerce um papel fundamental no Unidos Pela Cura, sendo responsável pelo desenvolvimento das ações na Atenção Primária à Saúde.

MAIS INFORMAÇÕES:
www.unidospelacura.org.br

2. Implementar cuidados paliativos pediátricos na rede de atenção à saúde:

- Capacitar os profissionais da Atenção Primária à Saúde para a temática dos cuidados paliativos;
- Garantir o acompanhamento de crianças em cuidados paliativos oncológicos pela Atenção Primária à Saúde, de forma integrada com hospitais habilitados em oncologia pediátrica;
- Garantir a emissão de 100% das declarações de óbito de crianças e adolescentes oncológicos pela Atenção Primária em caso de morte domiciliar.

O Brasil ainda não tem uma Política Nacional de Cuidados Paliativos. Em outubro de 2018, o Ministério da Saúde publicou as Diretrizes para a organização dos cuidados paliativos continuados integrados, no âmbito do SUS. O documento prevê que os cuidados paliativos deverão ser ofertados em todos os pontos de atenção: Atenção Básica, Atenção Domiciliar, Atenção Ambulatorial, Urgência e Emergência e Atenção Hospitalar.



desiderata

Trabalho coletivo
Saúde em foco

www.desiderata.org.br

Roberta Costa Marques
Diretora executiva
roberta@desiderata.org.br

Anna Carolina Cardoso
Gerente de comunicação
anna@desiderata.org.br

Carolina Motta
Analista de saúde oncologia
carolina@desiderata.org.br

Elisa Mendonça
Analista de saúde obesidade
elisa@desiderata.org.br