

Aos candidatos à Presidência da República

A Sociedade Brasileira de Pediatria, entidade representativa dos pediatras que atuam em todo o território nacional, ciente da responsabilidade que lhe cabe no marco histórico de seu centenário e no momento em que se desencadeia a sucessão presidencial no País, propõe, aos candidatos em campanha, o conjunto de medidas a seguir descritas, entendidas como essenciais ao desenvolvimento sustentável do País posto que fundadas na prioridade dos cuidados com a infância e adolescência de nossa sociedade.

INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA Prioridade que não quer calar

PROPOSTA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP) PARA O PRÓXIMO GOVERNO DO BRASIL

I - INTRODUÇÃO

Infância e adolescência nunca foram prioridades para os governos brasileiros. Correspondem, no entanto, ao ciclo de vida mais importante para a formação da cidadania plena. É o período em que as originalidades potenciais do ser humano são reveladas com linguagem própria, dinamismo verdadeiro, independência intelectual e ousadias benfazejas. As evidências científicas do caráter insubstituível dos cuidados com esta faixa etária são sobejas. Mostram, com dados irrefutáveis, que a sociedade só terá futuro se entender a infância e a adolescência com a dimensão que, de fato, possuem. Caso contrário, seguirá mergulhada nas águas do atraso, na ilusão de um progresso só de aparências, no auto-engano de uma pseudo-evolução social. Com efeito, a base científica sobre a qual devem ser fundamentadas as políticas públicas não deixa qualquer dúvida. Aponta o investimento prioritário na infância e na juventude como único caminho seguro para as transformações rápidas que a realidade social do País está a requerer. É a grande medida inovadora que caberá aos próximos governos implantar. É por meio dela que será respeitada a lógica do compromisso com as grandes causas sempre esquecidas, capazes de projetar e realizar, em curto espaço de tempo, a desejada revolução, sem a qual o Brasil continuará como eterna nação emergente. Os cuidados com a infância e a juventude são incipientes. Não guardam coerência com os objetivos de um projeto nacional maior. São desqualificados. Expressam apenas a essência limitada de indicadores quantitativos. São dispersos. Desencontrados. Diluídos nas inúmeras instâncias do poder público, sem definição de primazia, desprovidos de estruturas apropriadas às especificidades de sua natureza singular. Os recursos com tal destinação, constantes das peças orçamentárias dos governos, são simbólicos. Não fazem parte de uma política com explicitação de objetivos, estratégias, métodos e prazos de execução. Pulverizam-se no vazio do desperdício, na inconsistência de ações que se esgotam em si

mesmas. Não há resultados, somente ações modestas e discursos imodestos. Enquanto isso, fetos crescem em ambiente uterino desfavorável, crianças nascem e desenvolvem-se ao acaso, adolecem na incerteza do futuro, quando não são alvos da violência que os dizima no presente. Esse, o panorama resultante da insignificância até agora atribuída pela sociedade brasileira ao período incomparável para a construção sólida do mais valioso patrimônio da nação, a cidadania plena. A reversão desse equívoco histórico é inadiável. Protelá-la é atropelar as chances de um Brasil criativo, inovador, educado, original, independente, sólido, igualitário, saudável e solidário.

II – JUSTIFICATIVA

Crianças e adolescentes encontram-se no ciclo da vida humana marcado pelos fenômenos naturais do crescimento e do desenvolvimento. É a fase da existência do indivíduo em que as estruturas do organismo aumentam em dimensão, diferenciam-se, amadurecem fisiologicamente, compartilham funções que conferem ao corpo humano as características projetadas pela singularidade de sua carga genética. O êxito desta verdadeira metamorfose está estreitamente ligado ao suprimento adequado das necessidades biopsicosociais que demanda, no universo de interações estabelecidas de forma equilibrada com os diversos componentes do meio ambiente. Os conhecimentos científicos permitem identificar, com precisão e segurança, o conteúdo de tais necessidades e a forma mais eficiente de atendê-las. A neurociência revela as peculiaridades do crescimento cerebral, a complexidade das conexões de que depende a aquisição normal das funções mentais, pressuposto do desenvolvimento cognitivo e requisito para o equilíbrio comportamental do novo ser. Comprova ainda o papel relevante da nutrição em termos quantitativos e qualitativos, além do caráter decisivo da estimulação sensorial, lúdica e afetiva, indispensável à estruturação da inteligência evolutiva que vai de embrião a cidadão. A epigenética atesta o cunho imprescindível do vínculo afetivo mãe-filho nos primeiros tempos de vida, requisito para a harmonização peculiar dos genes próprios do novo ser, fenômeno claramente descrito nos estudos feitos com mamíferos, chave para o desempenho sólido do perfil de cada indivíduo ao nascer. A demografia ressalta a importância de uma taxa de fertilidade mínima, sem a qual a sociedade não se renova, enfraquece, perde a perspectiva de desenvolvimento, entra em decadência. Conclui que uma taxa de fertilidade inferior a 2,1 expõe ao risco de inviabilidade econômica em médio prazo. Ora, o Brasil assiste a declínio vertiginoso da fertilidade de sua população. Atingiu o nível de 1,8. Taxa inferior à de 2,2 atingida pela França, para que se tenha idéia clara do estado de alerta que deve ser reconhecido, sob pena de se pagar o preço da decomposição econômica subjacente a esse indicador. Trabalhos científicos no âmbito da economia, realizados pelo prêmio Nobel James Heckman, demonstram que o melhor investimento econômico para garantir o avanço irreversível de uma sociedade é aquele que se faz em educação e saúde na primeira infância. É o que assegura maior retorno em termos econômicos, sem falar da qualificação progressiva que propicia para a vida das novas gerações. No Brasil, Rui Barbosa já havia percebido a certeza de resultados deste

investimento. Por isso, formulou, em 1882, o primeiro projeto de educação infantil de que se tem notícia no País. Para justificá-lo chegou a afirmar que se não fosse feito investimento prioritário nessa iniciativa, a sociedade brasileira não teria futuro. No entanto, 128 anos após, apenas 14% da população na faixa etária de 0 a 6 anos tem acesso à educação infantil. Um atraso inegável. Um desafio gigantesco a ser enfrentado. Na era pós-industrial que se delineia no horizonte da civilização, a geração da riqueza que sustenta a sociedade humana passa a depender primordialmente da produção de conhecimentos. É a nova característica assumida pela evolução da espécie que ingressa no terceiro milênio. A riqueza decorrerá cada vez menos da linha de montagem, a engrenagem industrial que preponderou durante todo o ativo capítulo da sociedade industrial. Doravante prevalecerá a produção de conhecimentos. As sociedades que assumirem tal aptidão estarão à frente do novo processo gerador de riqueza. Para fazê-lo, dois componentes são essenciais. Um deles é o desenvolvimento de energia renovável. O outro é a fonte de inteligência renovável. Ora, a única fonte de inteligência renovável, requisito para a produção de conhecimento e geração de riqueza nos tempos pós-industriais, é a criança, cujo cérebro traz originalidades e inovações potenciais ilimitadas que se sucedem ininterruptamente. Assim, fica bem evidente o valor econômico da criança no milênio que se inicia. Sem viabilizá-lo, a sociedade não ingressará na nova era. Estará ultrapassada. Não passará da condição de consumidora dos conhecimentos produzidos por aquelas que souberam identificar o valor da criança e a prioridade de investir nesta fonte de inteligência renovável. Assim, infância e adolescência bem cuidadas são os pré-requisitos inegociáveis para o desenvolvimento que se espera da nação brasileira. A valorização dos cuidadores desta preciosa reserva não pode mais ser descuidada. Os argumentos são irrecusáveis. As evidências científicas, inquestionáveis. Uma questão de escolha. Uma opção que se coloca ao País com a força da lógica que transcende a visão imediatista e conservadora, largamente superada pelos fatos.

III - PROPOSTAS

1. Inclusão, no texto constitucional, de artigo que estabeleça a prioridade atribuída à infância e à adolescência

Tratando-se de constituição cidadã, como a designou Ulysses Guimarães, e considerando que os cuidados com a infância e a adolescência são a pré-condição da cidadania, nada mais coerente do que consignar, entre os artigos que a compõem, a declaração de que tal ciclo de vida deve ser prioritário tanto para as políticas públicas quanto para as políticas de Estado. Mais do que estar inserido no texto constitucional, o que se espera é que, ao ser incorporado ao documento maior da ordem social brasileira, o compromisso com esta causa difunda-se, como preceito superior irretocável, para todas as instâncias jurídicas e administrativas do País, erigindo-se

como marco referencial a orientar o próprio comportamento da sociedade. A prioridade da infância e adolescência no que concerne aos investimentos de recursos públicos é explícita no Estatuto da Criança e do Adolescente. O Estatuto é, porém, um diploma legal infraconstitucional. Não tem a força persuasiva da Constituição. Alguém já disse que lugar de criança e adolescente é no orçamento. Mas, para que venham a ser respeitados à altura do mérito que possuem, o seu verdadeiro lugar deve ser na Constituição.

2. Criação do Ministério da Infância e Adolescência

Ademais de se afirmar, no texto constitucional, a prioridade da infância e da adolescência, sua presença ativa nos lugares e momentos de decisões governamentais precisa ser realidade. Vários ministérios trabalham com rubricas orçamentárias referentes a este grupo populacional. Não há, contudo, a mínima integração de esforços voltados à propositura de uma política nacional que destaque as estratégias comprometidas com a promoção e proteção das virtudes de um ciclo de vida decisivo para o progresso da sociedade. Criança e adolescente aparecem nas estruturas de governo. Não têm, porém, voz nem voto nas deliberações das instâncias decisórias do País. Daí a inexistência de políticas públicas consistentes que dêem primazia à maior de todas as prioridades para o fortalecimento permanente da nação. A criação do Ministério da Infância e da Adolescência é providência capaz de promover esta faixa etária, situando-a no nível de importância que precisa ter nas ações de governo. A iniciativa permitirá integrar as atividades interministeriais pertinentes e manter presente, na estrutura orgânica do governo federal, o engajamento com a causa prioritária a ser representada pela instância ministerial criada.

3. Garantia universal de acesso aos cuidados com a saúde do feto, criança e adolescente, prestados por profissionais especializados neste mister, com remuneração diferenciada

Os cuidados com a saúde do feto, criança e adolescente configuram a estratégia principal para que se alcance a meta de uma sociedade saudável, qualificada e construtiva. Sem ela, avoluma-se a nau sem rumo, a coletividade sem substância vital. Para tanto, os cuidados não podem ser meramente quantitativos. Deve prevalecer a qualidade, sob pena de não se assegurar a crianças e adolescentes os direitos que lhes são inalienáveis. Os cuidadores desta faixa etária hão de ser profissionais bem

formados, especialistas diferenciados no provimento da atenção à saúde da infância e da adolescência. Delegar esta tarefa a profissionais desprovidos de formação especializada é desrespeitar a complexidade do ciclo de vida que conduz à cidadania saudável. É fazer de conta que se está cuidando de uma prioridade cientificamente embasada. Os governos precisam assegurar aos pobres o mesmo padrão de cuidados que permitem aos ricos. Para atrair os profissionais qualificados na atenção a esse grupo populacional, a remuneração oferecida tem de ser diferenciada, competitiva. O padrão mínimo deve ser o salário médio dos médicos do PSF.

4. Contratação obrigatória de pelo menos um pediatra em cada Núcleo de Apoio ao PSF, remunerado com salário igual ao do médico de família

A estratégia do PSF é uma realidade expressiva do SUS. Atende a princípios conceitualmente respeitáveis, embora o modelo real não os reproduza na intensidade e abrangência desejadas. Além disso, a rigidez adotada na composição das equipes de profissionais contraria o direito da população à qualidade do atendimento. De fato, infância e adolescência estão fora da configuração da estratégia. As especificidades do ciclo de vida marcado pelos fenômenos do crescimento e do desenvolvimento são subestimadas na concepção do PSF. Tanto é verdade que os gestores da estratégia não buscam atendimento para seus filhos nas equipes do Programa. Procuram especialistas no setor privado. Eles sabem da competência limitada com que o PSF atende crianças e adolescentes. Mais recentemente foram criados pelo Ministério da Saúde os Núcleos de Apoio à Saúde da Família, os NASFs. Representam a tentativa de melhorar a qualidade da atenção à saúde das famílias. São constituídos por profissionais dotados de formação especializada, capazes de dar retaguarda competente às equipes do PSF. A idéia é correta, mas sua implantação é viciada. Não inclui obrigatoriamente o especialista em saúde da criança e do adolescente, o pediatra. Por isso, coerente com a prioridade dos cuidados qualificados para a infância e a adolescência o novo governo deverá tornar obrigatória a contratação de pelo menos um pediatra em cada Nasf criado nos municípios do país. É a maneira de propiciar um mínimo de qualidade à assistência do PSF a crianças e adolescentes.

5. Universalização do direito à imunização a todas as crianças e adolescentes

No Brasil há duas populações de crianças e adolescentes. Uma delas plenamente imunizada e a outra apenas parcialmente. A primeira é constituída de filhos de

famílias cuja renda permite vaciná-los não apenas com as vacinas constantes do calendário oficial do Ministério da Saúde, mas também com várias outras que são disponibilizadas unicamente no setor privado. A segunda, majoritária, representada por filhos de famílias de baixa renda, cuja imunização fica limitada às vacinas fornecidas pela rede pública de saúde. Como não há, no caso das vacinas, a opção equivalente à dos medicamentos genéricos ou à dos similares, a desigualdade é inaceitável. Mormente se considerados os riscos de adoecimento grave a que ficam expostas as crianças e adolescentes do segundo grupo. O poder judiciário tem decidido, em ações individuais, que o Estado não pode ser responsável pela desigualdade mencionada, seja porque a igualdade de direitos é cláusula pétrea da Constituição, seja porque a saúde é direito do cidadão e dever do Estado. Tornaram-se freqüentes as sentenças judiciais obrigando o setor público a garantir aos usuários menos favorecidos o acesso às vacinas que não constam do calendário oficial do Ministério da Saúde. Esta posição do poder judiciário precisa ser convertida em instrumento legal que universalize o direito de acesso a todas as vacinas aprovadas pela Anvisa e comercializadas no País. Se o Estado não dispuser de recursos para fazê-lo, não poderá liberar a comercialização do novo produto, privilegiando as famílias capazes de adquiri-lo para seus filhos e excluindo de tal benefício crianças e adolescentes das classes pobres.

6. Construção de Hospitais Infantis em pontos estratégicos de todo o território nacional

A assistência médica à infância e à adolescência requer qualidade e especificidade em todos os níveis nos quais se organiza. Isto significa o atendimento por pediatra devidamente certificado, concepção arquitetônica condizente com as características do grupo populacional, equipamento apropriado à faixa etária, ambiente lúdico que reduza os efeitos psicossomáticos da hospitalização, equipe multidisciplinar dotada da devida qualificação para cuidar de crianças e adolescentes. O SUS precisa avançar na diferenciação do atendimento pediátrico. A rede hospitalar e as unidades de saúde não atendem, na sua maioria, aos requisitos citados. Continuam na antiga concepção da criança como mera miniatura do adulto. Urge mudar essa realidade. Hospitais pediátricos de qualidade plena devem ser projetados e construídos estrategicamente em todo o território nacional e entrar em funcionamento na lógica de cuidados fundamentados na promoção, proteção e recuperação do crescimento e desenvolvimento de crianças e adolescentes.

7. Credenciamento de pediatras em consultórios para atendimento da população do SUS

O antigo INAMPS credenciava médicos em consultório para atendimento dos usuários do sistema público e os remunerava segundo critérios referenciais ajustados para a época. Os resultados da estratégia foram positivos. Ampliavam o acesso e garantiam qualidade na assistência médica do sistema público. O sistema público do Canadá fundamenta a extensão de sua capacidade operacional em modelo semelhante. No caso do Brasil, o SUS deveria credenciar pediatras em consultório para as áreas de maior demanda. A remuneração da consulta seguiria padrões da Saúde Suplementar. A adoção desta medida contribuiria, por certo, para atrair mais opções de médicos recém-formados para a pediatria e estaria trazendo de volta, ao setor público, o cenário perdido de um atendimento em que a relação médico-paciente personalizada ressurgiria fortalecida, com todos os benefícios que dela se desdobram para as duas partes envolvidas. Além disso, ampliar-se-ia rapidamente o acesso das populações menos favorecidas ao atendimento pediátrico qualificado a que têm direito, praticamente sem ônus para o SUS em termos de investimentos em rede física e manutenção.

8. Inclusão oficial, na sistemática do SUS e da Saúde Suplementar, do atendimento de puericultura, realizado por especialista em pediatria, segundo calendário oficialmente definido pelo MS.

O SUS só retomará a qualidade perdida quando o atendimento médico for menos tecnológico e mais humanista. Quando voltar a ser mais clínico e menos intervencionista. Tal percepção ganha corpo nos sistemas de saúde de vários países. A relação custo/benefício do atual modelo tornou-se insustentável. A pediatria brasileira é a especialidade médica menos desconstruída pelo rolo compressor da tecnologia acima de qualquer princípio. Manteve-se inteira. O componente forte da doutrina pediátrica inspira-se na puericultura, um atendimento de crianças e adolescentes desencadeado não por intercorrências nosológicas eventuais, mas segundo calendário de consultas para acompanhamento dos parâmetros biopsicossociais do crescimento e desenvolvimento, incluindo ações preventivas e educativas capazes de evitar os agravos à saúde e suas repercussões desfavoráveis sobre o ciclo de vida da infância e da adolescência. O SUS precisa desenvolver a

estratégia da puericultura nas ações de saúde destinadas a esse grupo populacional. Não o atendimento de puericultura delegado a qualquer profissional, mas ao médico especializado em pediatria, conhecedor da complexidade do fenômeno do crescimento e desenvolvimento, prioridade que deveria nortear as políticas públicas de saúde no País. Da mesma forma, à Saúde Suplementar cumpre incluir o atendimento pediátrico de puericultura entre suas prioridades, perspectiva que se configura nos entendimentos já desencadeados entre a SBP e a ANS. A sociedade brasileira tem ciência da importância dessa modalidade de atendimento pediátrico, que reivindica com clareza. Pesquisa realizada em 2006 pelo Instituto Datafolha, ouvindo mães de todos os estratos socioeconômicos das capitais dos estados, constatou que quase 70% delas querem levar seus filhos ao pediatra quando estejam saudáveis, não quando estejam doentes. Mais ainda, 97% entendem que o pediatra é o profissional mais habilitado para cuidar de seus filhos.

9. Aprovação e implantação do Programa Nacional de Educação Infantil

O Brasil tem de recuperar o tempo perdido no que concerne à educação infantil. É a prioridade que não quer calar, porque não acolhida até hoje. Se os governos não entenderem o valor deste investimento, a sociedade caminhará inexoravelmente para o retrocesso. A economia perderá fôlego, o atraso social aprofundará, a independência não se sustentará, a cidadania entrará em franco declínio. Projeto de lei de autoria da SBP em parceria com a senadora Patrícia Saboya, que tramita no Senado desde 2007, cria o Programa Nacional de Educação Infantil, PRONEI, destinado a expandir rapidamente a rede de creches e pré-escolas de qualidade, em tempo integral, preferencialmente para as populações carentes de todos os municípios. Os recursos para tal fim serão oriundos do FGTS, que ficará autorizado pela lei a financiar a construção das novas unidades, seja para os municípios, seja para entidades privadas sem fins lucrativos, visando o envolvimento da sociedade civil na nobre missão. A operacionalização das unidades de educação infantil construídas seguirá o modelo do contrato de gestão, devidamente adaptado às distintas regiões do País. Os recursos para esta finalidade serão oriundos do Fundeb. As normas de funcionamento, controle e avaliação das unidades do PRONEI terão por referência a regulamentação pertinente definida pelo MEC. O próximo governo tem diante de si a perspectiva de fazer aprovar e implantar o citado projeto, assegurando um enorme salto rumo à valorização da primeira infância, único investimento comprovadamente eficaz para transformar a realidade social do País.

10. Extensão do benefício fiscal da Empresa Cidadã a todas as micro e pequenas empresas para a expansão esperada da licença-maternidade de 6 meses.

A SBP é autora, em parceria com a senadora Patrícia Saboya e a OAB, da lei que prorroga para 6 meses a duração da licença-maternidade e cria a categoria de empresa-cidadã para as empresas que concederem os dois meses suplementares de licença-maternidade às suas trabalhadoras. Em troca, os empresários terão direito a benefício fiscal por meio da dedução integral da despesa correspondente na sua declaração de renda. A lei, aprovada pelo Congresso Nacional e foi sancionada pelo presidente Lula em setembro de 2008, aplica-se às mães adotantes e autoriza o Governo Federal a estender o benefício às servidoras públicas federais. Antes mesmo da sanção presidencial, a maioria dos governos estaduais, grande número de municípios e muitas empresas privadas sensibilizaram-se pelos argumentos que sustentavam o projeto e estenderam a licença-maternidade de 6 meses às suas funcionárias públicas estaduais, municipais e trabalhadoras. Quando da sanção presidencial, por razões menores de natureza econômica, as trabalhadoras das micro e pequenas empresas foram excluídas do benefício em virtude de veto presidencial ao artigo que tratava dessas empresas. O equívoco resultou numa desigualdade de direitos que urge corrigir. Afastou mais da metade das mulheres trabalhadoras do País de um direito que ficou restrito àquelas que trabalham nas médias e grandes empresas. O próximo governo pode resolver, com relativa presteza e facilidade, a assimetria de direitos gerada pelo mencionado veto presidencial. Depende somente de decisão política. Os argumentos para justificar a decisão não faltam. O custo econômico é incomparavelmente menor que o benefício resultante. Além do mais, não se pode esquecer que a nova lei reconhece, antes de tudo, o direito da criança à qualidade dos cuidados com que deve ser acolhido nos primeiros tempos de sua existência.

11. Tornar obrigatório o ensino fundamental de qualidade e em tempo integral

A carga horária do ensino fundamental no Brasil é uma das menores entre os países da América Latina. Fica difícil conceber uma educação de qualidade que não disponha do tempo necessário para ser realizada. As avaliações de desempenho dos alunos brasileiros, comparadas às de outros países, são decepcionantes. Demonstram a precariedade da Educação que lhes é proporcionada pelo Estado. Além da baixa

qualidade do magistério, a insuficiência da carga horária é um inegável fator de desqualificação dessa atividade essencial ao desenvolvimento do País. A rede física das escolas públicas é incompatível com as condições materiais mínimas de que depende a educação de qualidade. Impõe-se projeto urgente de adequação do equipamento arquitetônico da rede pública de educação fundamental a fim de que se possa recuperar a estrutura elementar que o ensino qualificado pressupõe. A viabilização do tempo integral obrigatório abre a perspectiva de programa de ensino ampliado no conteúdo, dinamizado na prática e envolvente nas atividades coletivas. Como educação e saúde andam juntas, há que se integrar à estrutura do ensino fundamental um programa de promoção da saúde dos alunos, despertando-os para a cultura do auto-cuidado e da prevenção dos riscos que os tornam mais vulneráveis a agravos próprios da faixa etária respectiva. Se o País continuar a buscar apenas a melhora dos indicadores quantitativos na educação, o prognóstico será cada vez mais sombrio para o futuro da sociedade. Se próximo governo investir na obrigatoriedade do ensino fundamental de qualidade e em tempo integral, com a consistência e a celeridade que se fazem prementes, o País poderá retomar o rumo do desenvolvimento sustentável a que a população faz jus. Não falta alternativa. A SBP elaborou projeto de lei nesse sentido, em parceria com a senadora Patrícia Saboya. O projeto tramita no Senado Federal.

12. Criação de carreira federal do magistério

Nenhuma medida visando à melhoria da educação no País é mais importante do que o investimento na qualificação e valorização do magistério como atividade profissional prioritária. Esta é uma grave lacuna no cenário nacional. Estudos feitos em 2006 nos Estados Unidos por Kati Haycock apontam para a qualidade do professor como o único fator que faz a diferença nos resultados do ensino. Tamanho da sala de aula, número de alunos por sala, método de ensino adotado pela escola, modelos de livros didáticos e utilização de tecnologia pelos alunos são variáveis que não contaram para a qualidade do desempenho estudantil, quando comparadas à qualidade do professor. Embora a conclusão de estudos semelhantes seja a comprovação do óbvio, os governantes não têm respeitado na devida conta a missão do magistério no Brasil. Chegou a hora de se criar a carreira federal do magistério como estratégia para atrair cérebros docentes comprometidos com a grandeza de um exercício profissional tão decisivo para a evolução do País. Investir continuamente na sua capacitação, oferecer-lhes as condições de trabalho adequadas e remunerá-los à altura do valor que

possuem, inspirando-se na referência do poder judiciário, que sabe valorizar seus quadros profissionais.

13. Incluir no horário nobre da TV mensagens educativas regulares, com grande destaque, visando à prevenção do uso de bebidas alcoólicas e drogas ilícitas

O uso abusivo de bebidas alcoólicas e a droga-adição são dois desvios comportamentais a envolver, de forma expansiva, a população de adolescentes brasileiros. Não há políticas públicas educativas visando reduzir o poder de expansão de tais desvios, nem rede de serviços qualificados para cuidar das suas vítimas. Os meios de comunicação, principalmente a TV, só fazem promover a divulgação dos crimes e tragédias deles decorrentes. A droga ilícita está presente nos noticiários de todos os canais de TV, todos os dias. Não há, contudo, nenhum momento, nenhuma programação destinada a informar adequadamente a sociedade brasileira sobre o consumo de drogas ilícitas e bebidas alcoólicas, seu impacto sobre a saúde das pessoas, os transtornos orgânicos que podem causar, as sequelas que deixam, e tantos outros itens correlacionados ao problema. A mídia televisiva só mostra o que dá audiência, isto é, episódios desdobrados em ações policiais, com imagens chocantes. Não tem compromisso com programação educativa sobre o tema, o que deveria ser feito em horário nobre, com regularidade, envolvendo profissionais que dominam o assunto em suas múltiplas implicações. Como faz com assuntos de natureza econômica, que não saem de suas programações. O próximo governo contribuiria muito para diminuir a prevalência dos desvios comportamentais referidos se propuser legislação que incentive os meios de comunicação a incluir prioritariamente o tema em sua programação regular, a partir de conteúdos sugeridos pelos centros universitários com maior experiência e por entidades médico científicas.

14 – Regularizar, para todos os meios de comunicação, o uso de imagens e falas de crianças veiculadas em materiais de propaganda de produtos e serviços comercializados no País.

Não é eticamente defensável qualquer propaganda que recorra ao uso de imagem do indivíduo que ainda não atingiu a maturidade neuropsicoafetiva. Esta prática viola os princípios da respeitabilidade, da independência decisória e da capacidade crítica, pressupostos da autonomia intelectual. No Brasil, o mundo dos negócios tem ignorado tal limitação. Quer forçar, a qualquer preço, a criação de mercado para a

faixa etária infanto-juvenil no País. Não mede consequências. O que importa é modelar o comportamento consumista das novas gerações, desde a vida intra-uterina. Trata a criança como miniatura do adulto e o adolescente como protótipo do consumidor acrítico. As empresas precisam acatar as restrições de marketing que emanam dos preceitos éticos inegociáveis. O respeito à infância e à adolescência é o limite natural que cabe sustentar para conter as investidas inescrupulosas que muitas empresas fazem no sentido de contaminar, com seus produtos e serviços, a mente do ser humano em formação. O próximo governo, assumindo a prioridade dos cuidados com a população nesta faixa etária, terá o reconhecimento da sociedade na medida em que interferir favoravelmente aos direitos de seus filhos, flagrantemente lesados pela propaganda comercial que se vale de suas imagens.

15 – Parceria com a Sociedade Brasileira de Pediatria

A SBP tem história de luta pelos direitos da infância e adolescência do País. Dado o elevado grau de consciência social dos pediatras brasileiros, a entidade nacional que os representa tem contribuído sempre com as políticas públicas no intuito de temperá-las com a experiência de quem trabalha diretamente na realidade de saúde de crianças e adolescentes e trazer a visão crítica de uma instituição que ultrapassou a fronteira da natureza médico científica com que foi criada para se projetar como uma das entidades da sociedade civil mais ativa no cenário composto pelos reais interesses da cidadania em formação. O próximo governo conta com a parceria potencial da SBP, disposta a se engajar profundamente na implantação das medidas que fazem parte da presente proposta. O lastro histórico centenário da entidade é credencial incomparável que a habilita a participar ativamente junto ao futuro governo, mobilizando a adesão da pediatria brasileira, sempre pronta a empenhar a energia construtiva que a caracteriza em prol das causas maiores que a unificam em todo o território nacional.

Rio de Janeiro, 27 de julho de 2010



Eduardo da Silva Vaz
Presidente