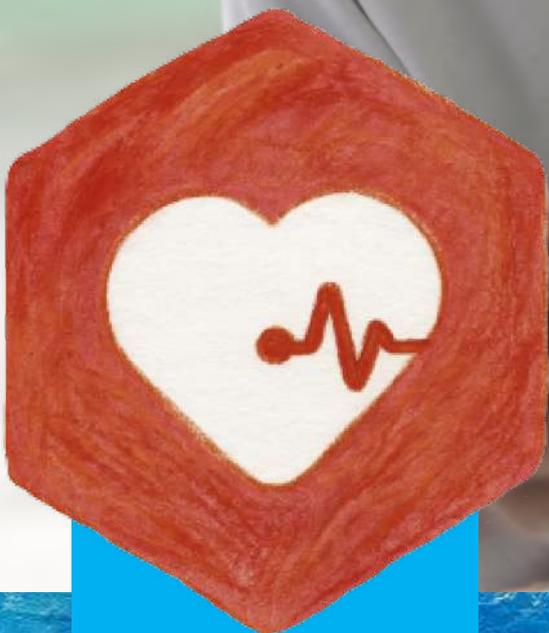




UNICEF/BRZ/Duas Estúdio



1

RESULTADO SISTÊMICO
Saúde e Nutrição



RESULTADO SISTÊMICO 1

Saúde e Nutrição

Atenção primária fortalecida com registros qualificados e mecanismos intersetoriais e processos legais estabelecidos para a atuação conjunta entre Saúde, Educação, Assistência Social, comunidades e territórios, com especial ênfase na vacinação de crianças, promoção da alimentação saudável e prevenção da má nutrição e promoção da saúde integral e integrada do(a) adolescente.

Por que este resultado é importante?

Crescer saudável é um direito de toda criança e adolescente. Garantir este direito começa antes do nascimento, ao promover um pré-natal de qualidade à gestante, com parto humanizado e com o incentivo à amamentação, e segue com o acesso a cuidados continuados, que incluam vacinas essenciais e fortalecimento de hábitos saudáveis ao longo da vida. Imunizados, crianças e adolescentes ficam protegidos de dezenas de doenças evitáveis. E, com a adoção de hábitos saudáveis, em especial na alimentação, elas e eles ficam menos vulneráveis ao sobrepeso ou à desnutrição e podem viver com mais saúde física e mental.

Estes são direitos assegurados a cada criança nascida no município, seja na área urbana ou nas áreas rurais, onde considera-se como exemplo aquelas que nascem nas áreas quilombolas ou indígenas existentes no município. É importante a atuação intersetorial para a identificação de crianças não imunizadas e em insegurança alimentar, sobretudo naquelas áreas de mais difícil acesso, como periferias urbanas, aldeias indígenas ou quilombos – para a ação de forma integrada combater a raiz desses desafios e não deixar nenhuma criança para trás.

As coberturas vacinais estão melhorando no país, mas, só em 2023, segundo dados do UNICEF e da Organização Mundial da Saúde (OMS), mais de 100 mil crianças no Brasil não receberam nenhuma dose da vacina contra difteria, tétano e coqueluche (DTP, administrada como a vacina Pentavalente), consideradas Criança Zero Dose. Nenhuma vacina atingiu sua meta de cobertura (de 95% para a maior parte delas). Conforme os avanços ocorrem, a busca ativa de não vacinados se torna cada vez mais necessária.

É importante fortalecer parcerias, consolidar estratégias de sucesso e ampliar iniciativas que promovam o acesso e a qualidade dos serviços e, ao mesmo tempo, a demanda por vacinas, assegurando a equidade no cuidado com famílias e comunidades que não têm acessado tais serviços essenciais de saúde como o da vacinação para suas crianças. A abordagem intersetorial, que envolva a comunidade escolar, com a promoção da vacinação nas escolas, a coordenação com os Centros de Referência em Assistência Social (CRAS), que realizam o acompanhamento da vacinação e do estado nutricional, como elementos fundamentais do acesso a cuidados primários em saúde, assim como as comunidades locais com seus saberes tradicionais e ancestrais de saúde, contribuindo na promoção e proteção integral de direitos à saúde de crianças e suas famílias, são frentes de ação imprescindíveis para o alcançar e proteger todas as crianças.

A tripla carga da má nutrição (desnutrição, excesso de peso e deficiências de micronutrientes), muitas vezes coexistente em um mesmo indivíduo, é considerada uma preocupação de saúde pública associada a diversas comorbidades, além de trazer importantes impactos no crescimento e desenvolvimento de crianças e adolescentes. Atualmente, mais de 60% da população adulta tem excesso de peso e estima-se que, em 2022, cerca de 31% das crianças e adolescentes atendidos na Atenção Primária à Saúde do SUS estavam com excesso de peso. Ao mesmo tempo, 22 milhões de pessoas são afetadas pela insegurança alimentar, com uma maior proporção de famílias com crianças nesta situação. Este cenário está profundamente enraizado nas desigualdades que alteram a disponibilidade e o acesso a alimentos saudáveis.

As pessoas estão cada vez mais expostas a alimentos ultraprocessados que contêm alto teor de sódio, gorduras e açúcares e, ao mesmo tempo, têm reduzido o consumo de alimentos tradicionais, como o arroz e o feijão. Entretanto, esses hábitos não devem ser atribuídos a escolhas individuais, mas ao ambiente obesogênico onde as pessoas vivem. Para a promoção de hábitos saudáveis e a prevenção da má nutrição, são necessárias políticas públicas que promovam o acesso a alimentos saudáveis e regulamentem a entrada de ultraprocessados em espaços frequentados por crianças, como escolas, aldeias indígenas e receptores de cestas básicas, por meio de abordagens sistêmicas e intersetoriais.

Ressalta-se também a necessidade do acompanhamento do estado nutricional de crianças de forma constante e sistemática pela APS, que, por meio de dados concretos e confiáveis, possam promover o entendimento dos desafios e necessidades de atuação no território. Por exemplo, de acordo com estudos e inquéritos nacionais sobre saúde nutricional de crianças indígenas, são elevadas as prevalências de desnutrição e anemia entre crianças e sobrepeso e obesidade entre as mulheres.



Com a intenção de reduzir as desigualdades intramunicipais, será feita uma análise da dimensão étnico-racial e de local de moradia nos indicadores selecionados, quando as informações necessárias estiverem disponíveis. Dessa forma, o UNICEF poderá nortear seu advocacy e atividades para os grupos populacionais e territórios mais vulneráveis e, sendo possível, dar maior visibilidade à contribuição específica do UNICEF na redução das desigualdades.

Importante ressaltar que os indicadores que serão usados para o processo de certificação se manterão como indicadores municipais. A desagregação informada acima será feita como parte do processo de direcionamento de trabalho do UNICEF junto ao município.

Em relação à saúde na segunda década da vida, os desafios também são evidentes e demandam ação imediata. No Brasil, segundo levantamento do UNICEF, em 2023, 40% dos adolescentes não conversavam sobre saúde mental com pessoas próximas. No mesmo ano, o Ministério da Saúde registrou 9.132 mortes por causas externas entre pessoas de 15 a 19 anos. Já em 2024, dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) indicaram que 30% dos meninos e meninas estavam acima do peso, e em cada 1000 adolescentes entre os 15 e 19 anos, 53 engravidaram.

O olhar para as especificidades das adolescências e para as características do território é ponto de partida para a oferta de um serviço ou unidade acessível e adequado aos adolescentes. As experiências de saúde e adoecimento devem ser compreendidas no contexto de uma rede complexa que envolve a intersetorialidade, os modos de vida e socialização, a rede de apoio e oportunidades, o acesso a direitos e outros condicionantes sociais. Em destaque, a gravidez na adolescência é um fator que impacta diretamente a saúde e o desenvolvimento das jovens mães, pais e suas crianças, e marca o caráter intergeracional da vulnerabilidade que a promoção participativa de direitos visa interromper. Pensar em saúde e cuidado com adolescentes evoca a participação ativa deles e delas, estimula a projetos de vida, equidade de gêneros, bem como racial e étnica, direitos sexuais e reprodutivos e a cultura de paz.

Os conceitos de saúde integral, indicando o bem-estar do indivíduo (que leva em consideração as múltiplas dimensões da saúde) e de saúde integrada (considerando a organização e coordenação dos serviços para proporcionar uma linha de cuidados contínuos e integrados), quando aplicados a um programa de saúde integral e integrada para adolescentes, devem ser materializados em uma estratégia intersetorial que, partindo da saúde, articulará serviços de Assistência Social, Educação, Cultura, Esporte e Lazer para promover o desenvolvimento físico, mental, emocional e social dos(as) adolescentes e jovens em uma metodologia participativa, territorializada e inclusiva.



OBJETIVOS:

A qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população. Nesse sentido, como parte dos esforços em prol da transformação digital na saúde, é preciso fortalecer os sistemas de informação utilizados pela APS para assegurar que dados produzam informações adequadas para apoiar as decisões clínicas, administrativas e políticas, auxiliando no planejamento, monitoramento e gerenciamento de programas e serviços, o que inclui atividades de vacinação, promoção de hábitos alimentares saudáveis e melhoria do estado nutricional.

Implementar marcos regulatórios (decretos, projetos de lei, normativas) que fortaleçam os mecanismos intersetoriais de promoção da atuação conjunta entre Saúde, Educação, Assistência Social na promoção da saúde, com especial ênfase na imunização de crianças, com ações integradas para identificação de crianças não vacinadas ou com atraso vacinal, e na promoção de um ambiente alimentar saudável nas escolas, por meio da regulamentação da entrada de alimentos ultraprocessados nas escolas por comércio ou doação, do marketing de alimentos ultraprocessados e do fortalecimento da educação alimentar e nutricional no ambiente escolar.

Promover atenção integral à saúde de adolescentes e jovens é fundamental para assegurar o direito à vida e à saúde desse grupo prioritário para as políticas públicas. Garantir acesso universal e igualitário aos serviços de saúde a fim de reduzir a morbimortalidade desse segmento populacional e evitar situações de violação de direitos humanos, prevenir violências e promover a saúde psicossocial de adolescentes e jovens, de forma participativa e autônoma.



ODS para os quais este resultado vai contribuir



Objetivo 2. Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável.

2.2 Até 2030, acabar com todas as formas de desnutrição, incluindo atingir, até 2025, as metas acordadas internacionalmente sobre nanismo e caquexia em crianças menores de cinco anos de idade, e atender às necessidades nutricionais dos(as) adolescentes, mulheres grávidas e lactantes e pessoas idosas.



Objetivo 3. Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades

3.1 Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos.

3.2 Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos.

3.4 Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar.

3.7 Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais.

3.8 Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos.

3.b Apoiar a pesquisa e o desenvolvimento de vacinas e medicamentos para as doenças transmissíveis e não transmissíveis, que afetam principalmente os países em desenvolvimento, proporcionar o acesso a medicamentos e vacinas essenciais a preços acessíveis, de acordo com a Declaração de Doha, que afirma o direito dos países em desenvolvimento de utilizarem plenamente as disposições do Acordo TRIPS sobre flexibilidades para proteger a saúde pública e, em particular, proporcionar o acesso a medicamentos para todos.



O que o município precisa fazer e prazo de entrega



ATIVIDADE	SUBATIVIDADES	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO	PRAZO FINAL
1.1 Proposição, implementação e acompanhamento de mecanismos de coordenação intersetorial com vistas à promoção e ampliação do acesso à imunização.	1.1.1 Formular e aprovar lei, decreto ou normativa de promoção da imunização em escolas/extramuros aprovado na plataforma. 1.1.2 Atividades de promoção à imunização de forma intersetorial: registro de ações de imunização extramuros ou atividades coletivas com o tema de imunização promovidas em escolas ou espaços comunitários por meio dos sistemas de registro oficiais (Prontuário Eletrônico do Cidadão – PEC, coleta de dados simplificados ou Sistema de Informação da Atenção Básica – SISAB).	Cópia da lei, decreto ou normativa postado na PCJ.	31/07/2026
		1º Registro Obs.: esta entrega será verificada a partir da informação providenciada pelo MS.	15/12/2025
		2º Registro. Obs.: esta entrega será verificada a partir da informação providenciada pelo MS.	14/12/2026
		3º Registro. Obs.: esta entrega será verificada a partir da informação providenciada pelo MS.	13/12/2027
1.2 Elaboração, aprovação e implementação de regulamentação (lei municipal/decreto) que promova escolas saudáveis, em alinhamento com o Decreto 11.821/2023, que institui: proteção contra a exposição, no ambiente escolar, de alimentos ultraprocessados e de ações de comunicação comercial veiculadas na escola que envolvam esses alimentos e a promoção da educação alimentar e nutricional.	1.2.1 Formulação e aprovação de lei, decreto ou normativa de promoção de escolas saudáveis.	Cópia da lei, decreto ou normativa. Obs.: Com a intenção de focalizar nas populações mais vulneráveis, os municípios serão convidados a priorizar suas ações nas escolas prioritárias do Programa de Saúde nas Escolas (PSE).	31/03/2027

<p>1.3 Aprimorar a gestão de informações com ênfase na cobertura da vacinação e vigilância alimentar e nutricional, incluindo o acompanhamento das condicionalidades do Bolsa Família. Como componente dos planos de transformação digital dos municípios, que visam à promoção de boas práticas de coleta e registro de dados para qualificação dos cuidados e da vigilância em saúde no território, incluindo a adesão municipal à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).</p>	<p>1.3.1 Promover o desenvolvimento de capacidades e habilidades digitais entre os profissionais do sistema de saúde local (incluindo profissionais de Tecnologia da Informação – TI), com foco na atenção primária, a partir de oportunidades de formação.</p>	<p>50% dos profissionais da APS capacitados na plataforma do Ministério da Saúde – Educa ESUS APS.</p> <p>Esta informação virá do MS diretamente ao UNICEF.</p>	<p>30/06/2026</p>
<p>1.4 Apoiar a implementação das ações, serviços e iniciativas voltadas à atenção integral e integrada à saúde de adolescentes, conforme as diretrizes e propostas para Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens.</p>	<p>1.4.1 Formulação participativa de planos operacionais que contemplem as diretrizes e linhas de ação de saúde do(a) adolescente e jovem, com ênfase nas ações da caderneta do(a) adolescente, Unidades Básicas de Saúde (UBS) amigáveis ao adolescente, redes de saúde mental e atenção psicossocial, alimentação saudável, dignidade menstrual, prevenção de violências e ações estratégicas de saúde sexual e reprodutiva.</p>	<p>Cópia de planos operacionais elaborados postados na PCJ.</p>	<p>14/12/2026</p>

IMPORTANTE

IMPORTANTE: deve-se garantir que os planos operacionais contenham ênfase na prevenção de violências, com previsão da realização de notificação compulsória e do atendimento e encaminhamento de casos de violência contra crianças e adolescentes, em conformidade com a Lei 13.431/2017 (Lei da Escuta Protegida).

Quais Indicadores serão utilizados para avaliar o município



Indicador 1.1: Percentual de cobertura vacinal do esquema básico (3 doses) contra a Poliomielite (vacina injetável para pólio, IPV) (PNI/MS)



Indicador 1.2: Percentual de crianças menores de 10 anos com cobertura do estado nutricional registrado pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN/MS)



Indicador 1.3: Total de Nascidos Vivos de gestantes com idade entre 10 e 19 anos (SINASC/MS)

O que o UNICEF vai disponibilizar para o município

**Webinário e material apoiador sobre a criação de leis/decretos locais para a promoção de escolas saudáveis:
Agosto de 2025.**

**Capacitações para equipes locais sobre vigilância e assistência nutricional:
A partir de dezembro de 2025.**

**Webinário e material apoiador sobre a implementação de escolas saudáveis:
Março de 2026.**

**Capacitação em saúde digital para profissionais de saúde, incluindo os sistemas de informação da saúde por meio da iniciativa educa ESUS APS:
Até dezembro de 2025.**

**Webinário sobre saúde integral e integrada do(a) adolescente:
Até junho de 2026.**





INICIATIVA



PARCERIAS ESTRATÉGICAS



PARCERIA



APOIO



PARCERIAS TÉCNICAS



www.selounicef.org.br