



CARTA DO 10º FÓRUM SOCIAL BRASILEIRO DE ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS INFECCIOSAS E NEGLIGENCIADAS

10 anos de Fórum Social Brasileiro de Enfrentamento das Doenças Infecciosas e Negligenciadas: avanços e desafios

João Pessoa (PB), 02 de novembro de 2025

O Fórum Social Brasileiro de Enfrentamento das Doenças Infecciosas e Negligenciadas (FSBEDIN), realizado nos dias 25 de outubro (encontro virtual) e 01 de novembro (encontro presencial ao longo do 60º MEDTROP) teve como tema: **10 Anos de Fórum Social Brasileiro de Enfrentamento das Doenças Infecciosas e Negligenciadas: Avanços e Desafios**.

REPRESENTA UMA DÉCADA de mobilização, conquistas e aprendizados, reafirmando nosso compromisso com a defesa da vida, da democracia, do Sistema Único de Saúde (SUS) e dos direitos humanos. Com inspiração em nossa **CONSTITUIÇÃO FEDERAL**, valorizamos a **PARTICIPAÇÃO SOCIAL** como indispensável para a formulação e implementação de políticas públicas efetivas. Defendemos a intersetorialidade como caminho para a equidade; a Atenção Primária à Saúde (APS) como condição fundamental de acesso à vigilância e ao cuidado; a ciência e a educação comprometida com as necessidades reais dos territórios.

As pessoas participantes do 10º Fórum consideram:

- I. Que o SUS é uma das políticas públicas mais importantes do país por ser expressão democrática da garantia de direitos, de caráter universal, público e gratuito, fundamentada em ampla participação social. Contudo, é necessário denunciar os movimentos de privatização e os efeitos da austeridade fiscal sobre populações atingidas por DTNs.
- II. Que as Doenças Infecciosas e Negligenciadas possuem expressiva determinação social e exigem respostas integradas de saúde, saneamento, habitação, educação, assistência social e justiça.
- II. Que o programa Brasil Saudável: Unir para Cuidar constitui oportunidade histórica para coordenação de ações de diferentes Ministérios, mas carece de priorização política, por meio de financiamento adequado e territorialização efetiva com controle social.
- IV. Que persistem desigualdades estruturais que perpassam dimensões de raça/cor, gênero, econômicas, territoriais, condição migratória e outros marcadores sociais, impactando em vulnerabilidades que ampliam os riscos para adoecimento e morte, em grande medida, oriundos do baixo acesso a diagnóstico, tratamento, cuidado longitudinal.
- V. Que é necessário fortalecer a aliança entre movimentos sociais, gestão da saúde, trabalhadores e trabalhadoras, e a comunidade científica, com vistas a fortalecer a garantia de ações para enfrentar a determinação social deste grupo de doenças, sem deixar de lado o cuidado adequado e de qualidade à saúde das pessoas acometidas, de suas famílias e de suas comunidades em seus territórios imersos em diferentes condições de vulnerabilidade.

A partir destas considerações iniciais, são propostas:

Em defesa do SUS e da NÃO negligência

1. Que o Governo Federal implemente de fato a Lei 14.977 de 2024, de autoria do Senador Paulo Paim, que cria a **empresa pública de produção farmoquímica brasileira de Insumos Farmacêuticos Ativos (IFA)** com financiamento de Estado, para doenças determinadas socialmente, tendo em vista a busca de **soberania nacional**.
2. Que o Ministério da Saúde adote em suas ações ferramentas em defesa da **autonomia/soberania da produção pública de medicamentos** por meio de engenharia reversa, isenção ao direito de patente e preparação de licenças compulsórias, em especial quando preços abusivos de medicamentos impedirem o acesso universal a medicamentos.
3. Que o Ministério da Saúde e a Casa Civil da Presidência da República busquem canais político-institucionais que efetivem a natureza intersetorial do Brasil Saudável de enfrentamento do processo de determinação social, por meio da articulação interministerial, institucionalizando de forma capilarizada pontos focais e processos de cogestão, em estreita articulação com estados e municípios, e a garantia de existência do controle social para as políticas públicas.
4. Que o Ministério da Saúde assegure dotação orçamentária para a implementação das ações contidas nas Diretrizes Nacionais do Programa Brasil Saudável: unir para cuidar, abrindo canal estruturado em painel público para o acompanhamento da execução dos recursos e resultados por estado/município, bem como das ações e responsáveis. Ademais, que o orçamento garanta apoio à efetiva participação social no programa, incluindo espaços e apoio para a inserção de representações do Fórum Social Brasileiro de Enfrentamento das Doenças Infecciosas e Negligenciadas e do Movimento Nacional de Doenças Negligenciadas (MNDN).
5. Que os diferentes níveis de gestão (federal, estadual e municipal) fortaleçam espaços com abertura de voz e voto para representações do Fórum/MNDN na governança nacional e nos planos estaduais e municipais do programa Brasil Saudável. Ainda é essencial convocar movimentos de representação de pessoas negras, de mulheres, povos indígenas, população em situação de rua, pessoas LGBTQIAPN+ e migrantes.
6. Que o parlamento brasileiro em todas as suas instâncias no País (Congresso Nacional - Senado Federal e Câmara dos Deputados, Assembleias Legislativas e Câmaras Municipais) tenha abertura e sensibilidade suficientes para trazer em perspectiva políticas públicas de estado pautadas na priorização necessária para enfrentamento dos processos de determinação social e da garantia de acesso a diagnóstico, tratamento e cuidado às pessoas acometidas por doenças infecciosas e negligenciadas, assim como suas famílias e comunidades, o que inclui o Programa Brasil Saudável: Unir para Cuidar.
7. Que a gestão do programa Brasil Saudável em seus diferentes níveis (municipal, estadual e federal) priorize a instalação de mesas de debate em grupos de trabalho para a busca de solução de barreiras (incluindo governo dos diferentes níveis e movimentos sociais) com incidência política para desbloquear questões financeiras e operacionais do Brasil Saudável.

Integralidade do cuidado e Atenção Primária à Saúde (APS)

8. Que os diferentes níveis de gestão (federal, estadual e municipal) efetivem **investimentos financeiro e técnico na Atenção Primária à Saúde** com vistas ao seu fortalecimento, o que inclui a conformação de equipes multiprofissionais (e-Multi) no enfrentamento das doenças infecciosas e negligenciadas, e as necessárias interfaces junto Programa Agora tem Especialistas em desenvolvimento no País.
9. Que o Ministério da Saúde garanta que as ações integradas de saúde pautadas na vigilância, atenção e cuidado às pessoas no SUS estejam integradas entre si, e tragam em perspectiva as abordagens trazidas a partir de **Uma Só Saúde**.
10. Que os diferentes níveis de gestão (federal, estadual e municipal) implantem **linhas de cuidado integrais e resolutivas** com indicadores e metas específicos, pautadas a partir de fluxos assistenciais efetivos nas redes de atenção do SUS para diagnóstico, tratamento, cuidado e vigilância de doenças infecciosas e negligenciadas.
11. Que o Ministério da Saúde garanta o acesso da população brasileira a **novas tecnologias para ampliação do diagnóstico e tratamento de doenças infecciosas** e negligenciadas na APS, a exemplo do Teste Rápido de Triagem para doença de Chagas, com correção de assimetrias entre as diferentes regiões do país, considerando seus contextos com diferentes níveis de desigualdades sociais.
12. Que o Programa **Agora tem Especialistas**, com objetivo de reduzir o tempo de espera por atendimentos no SUS, possa garantir também em seu escopo, mais agilidade, eficiência e equidade no acesso à saúde especializada para pessoas acometidas por doenças infecciosas e negligenciadas, presentes em todos os territórios do país, inclusive em municípios de pequeno porte e de base rural ou rural-urbana.

Educação Popular e Educação Permanente em Saúde (EPS)

13. Que o Ministério de Saúde garanta financiamento para ações, programas, projetos e ofertas de **ações de Educação Popular em Saúde** com foco na vigilância popular e na luta do direito à saúde e acesso com qualidade e equidade, com foco nas doenças infecciosas e negligenciadas. Neste sentido, essencial fortalecer políticas direcionadas para formação de lideranças incluindo pessoas acometidas por DTN.
14. Que o Ministério de Saúde garanta financiamento e oferta de **Educação Permanente** em Saúde sobre o processo saúde-doença-cuidado no contexto das doenças infecciosas e negligenciadas voltada para profissionais de saúde, em especial com atuação na Atenção Primária à Saúde e com a inclusão do estigma como tema.

Com estas perspectivas, conclamamos governos, gestores e gestoras, parlamentares, controle social, comunidade científica e sociedade civil a assumirem, de forma corresponsável, as medidas



aqui propostas. O Brasil tem condições materiais, institucionais e humanas para superar a negligência histórica e proteger a vida em toda a sua diversidade.

Assinam

Movimentos e coletivos do Fórum Social Brasileiro de Enfrentamento das Doenças Infecciosas e Negligenciadas e do MNDN, outras redes de pessoas acometidas, organizações parceiras, instituições acadêmicas e demais entidades e pessoas aderentes.