

CARTAS DO FÓRUM

Carta / Manifesto Reivindicatório de São Paulo – Ano de 2024

9ª Reunião do Fórum Social Brasileiro de Enfrentamento das Doenças Infecciosas e Negligenciadas

O coletivo de pessoas, instituições e organizações que compõe o Fórum Social Brasileiro de Enfrentamento das Doenças Infecciosas e Negligenciadas (FSBEDIN), a partir do seu 9º encontro ocorrido em 14 de setembro de 2024, etapa virtual, e 21 de setembro de 2024, etapa presencial na cidade de São Paulo - SP, sob o tema "Até quando sem respostas?", vem, por meio deste manifesto reivindicatório, exigir soluções para tantas questões e urgências que afetam as populações mais vulnerabilizadas, acometidas também por doenças como doença de Chagas, esquistossomose, leishmanioses, hanseníase, geohelmintíases, filariose linfática, tracoma, febre chikungunya, zika, oncocercose, raiva humana, escabiose (e outras ectoparasitoses), micoses sistêmicas, acidentes com animais peçonhentos, entre outras doenças infecciosas como hepatites virais, e as infecções por HTLV e HIV.

Estimativas apontam que mais de 1 bilhão e 700 milhões de pessoas em todo o mundo são afetadas por ao menos uma das 20 doenças infecciosas e negligenciadas listadas pela Organização Mundial da Saúde. O Brasil, infelizmente, não está livre dessa realidade. Entre 2016 e 2020, o Ministério da Saúde registrou mais de 583 mil novos casos de alguma doença tropical negligenciada (DTN), tendo as regiões Norte e Nordeste cenários mais críticos epidemiologicamente.

Assim, esse conjunto de doenças tem um efeito devastador para milhões de pessoas. Elas prosperam onde faltam infraestrutura sanitária, saneamento básico e ambiental, moradia, acesso à educação e à saúde, como diagnóstico e tratamento, além de outras políticas públicas essenciais à vida em plenitude e com qualidade. A negligência com essas pessoas acometidas por doenças deste grupo, não é apenas no âmbito médico, mas uma questão fundamental de direitos humanos.

O impacto dessas doenças é sentido com mais força nas regiões mais empobrecidas, onde as populações enfrentam barreiras no acesso a tratamento e prevenção. Há nove anos, este Fórum é um espaço crucial para ampliarmos as vozes das comunidades afetadas e trazermos para o centro do debate as lideranças, movimentos sociais e organizações que lutam incansavelmente pela mudança.

Limitação de respostas eficazes reflete a falta de políticas públicas estruturadas, comprometidas e integradas, e hoje estamos aqui para exigir mais soluções! Reiteramos neste manifesto a defesa total e irrestrita do Sistema Único de Saúde (SUS), em espaços plenamente democráticos.

O Brasil como signatário dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável assumiu compromissos basilares para acabar com DTNs como problema de saúde pública até 2030 dentro das metas pactuadas, o que traz a necessidade de avanços na estruturação das agendas em nosso país. Reconhecemos a existência de relevantes iniciativas recentes do Governo Federal com forte potencial para alterar este quadro de desigualdades. Contudo, mediante a gravidade da situação das populações vulnerabilizadas, com muita dificuldade ainda para acesso a diagnóstico, tratamento, prevenção e reabilitação, e

enfrentamento de determinantes sociais, nosso coletivo reitera a importância de que sejam envidados esforços adicionais para a garantia de proteção social no país, com alcance de estratégias mais amplas e integradas para superar as diferentes dimensões da pobreza.

Portanto, às vésperas de completarmos diante dos desafios ainda persistentes, nossas demandas específicas exigem respostas concretas! Com a construção participativa de soluções coletivas que nossas populações merecem! E não há espaço, no atual contexto político institucional do país, para aceitarmos a ausência de respostas!

Nossas propostas:

A) Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde que inclua questões relativas a Doenças Infecciosas e Negligenciadas:

1. Que o Ministério da Saúde, os estados e os municípios fortaleçam as ações da política de Educação Permanente (incluindo indicadores de M&A) para profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) a fim de promover maior conhecimento e engajamento desses para uma atenção integral às pessoas acometidas por essas doenças nos espaços formativos do SUS. Nesta perspectiva é central a constituição e o fortalecimento de espaços e estratégias de formação que sejam capazes de incluir questões relativas à determinação social do processo da saúde doença cuidado, a práticas de atendimento não discriminatórias e promotoras de autonomia e participação social;

2. Que o Ministério da Saúde incorpore na Portaria GM/MS nº 3493 de 10 abril de 2024 indicadores de monitoramento e avaliação da APS que englobem dimensões epidemiológicas e operacionais de doenças infecciosas e negligenciadas. Nesta perspectiva, reitera-se a ação indutora a partir da inclusão das doenças infecciosas e negligenciadas como agendas prioritárias para as equipes de APS, considerando todas essas patologias presentes e possíveis nos territórios adstritos;

3. Que os municípios implantem o projeto 'Sala de Espera', em unidades da APS e em outros espaços de atuação das equipes onde as pessoas que estão esperando atendimento receberão informações sobre doenças infecciosas e negligenciadas, incluindo aspectos relativos ao enfrentamento de estigma e discriminação. As ações podem envolver profissionais de saúde, estudantes, pessoas voluntárias, lideranças, entre outras;

4. Que o Ministério da Saúde, os estados e os municípios efetivem a atuação integrada de agentes comunitários(as) da saúde e de agentes de combate a endemias de forma integrada para qualificar ações de atenção, vigilância, prevenção e controle de doenças infecciosas e negligenciadas;

5. Que os conselhos de saúde e outras instâncias responsáveis definam mecanismos promotores de maior responsabilização da gestão em saúde nos âmbitos municipal, estadual e federal para enfrentamento das DTNs na Atenção Primária à Saúde. Essencial a inclusão das doenças infecciosas e negligências nos instrumentos de gestão (LDO, LOA, Programação Anual de Saúde, entre outros).

6. Que o Ministério da Saúde, estados e municípios implementem a Educação Popular em Saúde e a Vigilância Popular em Saúde nos territórios de atuação da Atenção Primária à Saúde sobre doenças infecciosas e negligenciadas, como estratégia promotora de autonomia e participação social, condições necessárias para a superação dos contextos de vulnerabilidade;

7. Que o Ministério da Saúde possa ampliar e qualificar a atuação das equipes multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (APS – eMulti) em territórios de atuação da APS em contexto de risco e vulnerabilidade para as doenças infecciosas e negligenciadas, incluindo a análise de critérios epidemiológicos e operacionais do SUS, incluindo modalidades de contratação de profissionais.

B) Ferramentas para diagnóstico e medicamentos para Doenças Infecciosas e Negligenciadas:

1. Que Excelentíssimo Senhor Presidente da República declare a licença compulsória de todo produto cujo preço, devido a patente, esteja limitando o acesso ao tratamento, diagnóstico ou à prevenção. A patente é uma forma de restrição à saúde e deve ser quebrada a fim de combater preços abusivos que comprometem o orçamento público;

2. Que o Ministério da Saúde amplie financiamentos e investimentos estratégicos para desenvolvimento da produção pública nacional no Complexo Econômico-Industrial da Saúde e de Inovação para o SUS para produção de Ingredientes Farmacêuticos Ativos (IFA), novas tecnologias para diagnóstico, medicamentos para doenças infecciosas e negligenciadas e suas complicações, inclusive para populações pediátricas e imunocomprometidas.

3. Que o Ministério da Saúde amplie e garanta o fornecimento contínuo de insumos essenciais de saúde com autonomia farmacêutica, por meio do fortalecimento da produção local, em especial a produção pública em conformidade com a Lei no 14.977 de 18 de setembro de 2024, evitando assim problemas recorrentes de desabastecimento que afetam as populações negligenciadas;

4. Que o Ministério da Saúde, juntamente com representações dos movimentos sociais, realize auditoria sobre o preço de ferramentas diagnósticas e de prevenção, além de medicamentos, para identificar potenciais abusos e discrepâncias para garantir transparência e sustentabilidade financeira para acesso universal aos tratamentos e diagnósticos pelo SUS;

5. Que o Ministério da Saúde, os estados e os municípios aprimorem o processo de dispensação farmacêutica, com programação, planejamento e comunicação entre os entes federativos para cálculo preciso da demanda de insumos à saúde. Insere-se o fortalecimento dos sistemas nacionais de informação em saúde, garantindo dados epidemiológicos confiáveis, transparência com controle e monitoramento social;

6. Que o Ministério da Saúde amplie o desenvolvimento e a disponibilização de ferramentas diagnósticas e medicamentos pediátricos de qualidade para diagnóstico e tratamento oportunos de crianças recém-nascidas expostas à transmissão vertical das diferentes doenças infecciosas e negligenciadas no país;

7. Que o Ministério da Saúde, os estados e os municípios estabeleçam as condições necessárias para fortalecer e qualificar o cuidado farmacêutico na APS, com a ampliação das ações de apoio matricial das equipes eMulti, que integrem diferentes dimensões voltadas para pessoas com doenças negligenciadas e determinadas socialmente, incluindo a atenção integral a possíveis eventos adversos a medicamentos;

8. Que o Ministério da Saúde promova a mudança de nomenclatura do resultado “negativo” dos testes rápidos para hanseníase para “teste não detectável”, a fim de evitar a evasão da pessoa usuária e garantir sua avaliação complementar anualmente e a aproximação estreita com a rede de atenção do SUS.

C) Políticas de Enfrentamento às Doenças Infecciosas e Negligenciadas no Brasil

1. Que o governo brasileiro implemente diretrizes e ações previstas no Programa Brasil Saudável (Unir para Cuida com garantia de ampla participação social (como o Fórum Social Brasileiro de Enfrentamento das Doenças Infecciosas e Negligenciadas), com a adoção de políticas públicas robustas, intersetoriais e sustentáveis que articulem e ampliem estratégias (como por exemplo, a integração efetiva da seguridade social conectando SUS, Sistema Único de Assistência Social – SUAS e previdência social), para a superação da ocorrência de doenças infecciosas e negligenciadas, seus impactos individuais, familiares e comunitários, além de seus diferentes determinantes da saúde;

2. Que o Ministério da Saúde constitua e fortaleça Linhas de Cuidado nas Redes Regionalizadas de Atenção à Saúde para Doenças Infecciosas e Negligenciadas de abrangência nacional, com garantia de financiamento das ações previstas. As Linhas de Cuidado deverão promover o cuidado integral no SUS das pessoas acometidas por essas doenças e seus familiares em contextos de vulnerabilização no país, incluindo populações migrantes, refugiadas e apátridas, com fluxos assistenciais definidos, de forma integrada à vigilância;

3. Que o Ministério da Saúde disponibilize recursos e apoio logístico para o fortalecimento do Fórum Social Brasileiro de Enfrentamento das Doenças Infecciosas e Negligenciadas, com garantia de autonomia e independência, de forma que seja ampliada a participação social e o alcance dos objetivos propostos pelo coletivo do fórum;

4. Que o Ministério da Saúde, os estados e os municípios garantam a realização de processos formativos e educação continuada de lideranças sociais, comunitárias e de movimentos sociais acometidas por doenças infecciosas e negligenciadas a fim de ampliar a potência da ação e qualificar a participação e o controle social em conselhos e conferências de saúde;

5. Que os Ministérios da Saúde e da Educação incluam, obrigatoriamente, as temáticas relativas a doenças infecciosas e negligenciadas em ações de educação em saúde, como aquelas definidas no Programa de Saúde nas Escolas (PSE), com a instituição articulada de ações estratégicas a partir de um Plano Nacional de Comunicação na Saúde, em especial em áreas endêmicas prioritárias, de maior risco e vulnerabilidade social;

6. Que o Ministério da Saúde elabore e ou garanta a atualização dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) para todas as doenças infecciosas e negligenciadas, socialmente determinadas, com vistas ao monitoramento das evidências científicas e inovação tecnológica, promovendo a incorporação no SUS de métodos diagnósticos e de tratamentos etiológicos ou das complicações associadas a cada doença;

7. Que o Ministério da Saúde, os estados e os municípios garantam a participação qualificada da Sociedade Civil em diferentes espaços de representação junto a instâncias decisórias no SUS (particularmente em conselhos de direitos), como também em ações de educação, prevenção, diagnóstico, tratamento e cuidado às doenças infecciosas e negligenciadas no país, a partir da ampliação de recursos previstos em editais públicos de financiamento para a Sociedade Civil;

8. Que o Ministério da Saúde, os estados e os municípios garantam a constituição de Comitês Municipais, Estaduais e Nacionais de doenças infecciosas e negligenciadas, incluindo pessoas acometidas, para traçar diretrizes, metas, apoiar e monitorar a execução de ações de diagnóstico, tratamento e cuidado integral, além do enfrentamento de determinantes sociais contextualizados às diferentes realidades territoriais do país;

9. Que o Ministério da Saúde, os estados e os municípios garantam a adoção de práticas de monitoramento, avaliação e disseminação de informações em saúde oriundas de indicadores estratégicos específicos de doenças infecciosas e negligenciadas, com estreito diálogo junto à sociedade civil e capaz de ampliar a tomada de decisão nas ações de vigilância, diagnóstico, cuidado longitudinal de pessoas acometidas ou sob risco a este conjunto de doenças.

São Paulo, 22 de setembro de 2024