



FÓRUM SOCIAL
BRASILEIRO DE
ENFRENTAMENTO
DAS DOENÇAS
INFECCIOSAS E
NEGLIGENCIADAS

Carta Aberta do 6º Encontro Brasileiro de Movimentos Sociais de Luta contra Doenças Infecciosas e Negligenciadas - Fórum Social Brasileiro de Enfrentamento das Doenças Infecciosas e Negligenciadas, 2021

O **Fórum Social Brasileiro para Enfrentamento de Doenças Infecciosas e Negligenciadas**, realizado nos dias 24 e 25 de outubro de 2021 durante o **Congresso Digital da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, nominado de MEDTROP PLAY 2021**, vem por meio desta carta aberta apresentar o seu manifesto e agenda política coerente à sua missão de *“Lutar pela defesa dos direitos humanos e sociais à saúde das pessoas e comunidades afetadas e/ou vivendo com doenças negligenciadas e infecciosas por meio de um espaço comum e democrático de representação, apoio, empoderamento e articulação.”* Ressaltamos a transversalidade do escopo do Fórum com o Tema Central do *MEDTROP PLAY 2021: “Doenças tropicais e populações negligenciadas: o desafio de conhecer, vigiar e cuidar”*, o que aumenta nossa responsabilidade de trabalho coletivo, em parceria com a comunidade científica em geral.

O **Fórum Social Brasileiro de Enfrentamento das Doenças Infecciosas e Negligenciadas** foi oficialmente constituído em 2016, como resultado de ampla articulação democrática de movimentos e organizações sociais, associações de pessoas afetadas por diferentes doenças, juntamente com universidades, fundações e institutos de pesquisa, estudantes, profissionais de saúde e cidadãos apoiadores. Ao longo dos seis anos de sua existência, tem atuado como espaço de representação, apoio, aprendizado, empoderamento, articulação e visibilidade com foco na luta pela defesa dos direitos humanos e sociais das pessoas e comunidades afetadas e/ou vivendo com doenças infecciosas e negligenciadas. Representações para enfrentamento da doença de Chagas, da leishmaniose, da hanseníase, da esquistossomose, das hepatites virais, da filariose linfática e da tuberculose têm unido

esforços e experiências coletivas, desde então, particularmente na defesa do Sistema Único de Saúde (SUS).

Com abrangência global, esse grupo de doenças destaca-se no Brasil pelo grande número de casos de doença e morte e por estarem fortemente atreladas à baixa priorização política de controle pelo Estado, à pobreza estrutural, ao estigma e preconceito, ao limitado acesso ao diagnóstico e tratamento em serviços de saúde pública, ao baixo investimento em pesquisas e avanços tecnológicos para novos métodos diagnósticos, marcadores evolutivos, fármacos e acompanhamento das pessoas afetadas em todas as fases do adoecimento. A negligência às pessoas e territórios vulnerabilizados abre espaço para a sua persistência, ano após ano, em diferentes níveis.

Esses desafios intensificaram-se, ainda mais, diante do crítico contexto de emergência sanitária da covid-19, atrelada à crise global político-econômica, com aumento da pobreza e das desigualdades sociais. Igualmente, as crises política, econômica, sanitária e social alcançaram patamares sem precedentes no Brasil. O governo brasileiro, de modo aberto, fragilizou, em diferentes graus, ao longo dos anos de 2020 e 2021 medidas de controle como o distanciamento social, o uso de máscaras e o acesso oportuno a vacinas contra a covid-19, além de gerar descoordenação entre as diferentes esferas de governo para o desenvolvimento de ações estratégicas e integradas de atenção à saúde, vigilância, prevenção e controle.

A despeito desse difícil cenário, optou-se mais uma vez, pela realização do **6º Encontro do Fórum Social Brasileiro para o Enfrentamento de Doenças Infecciosas e Negligenciadas** em formato virtual para reaglutinar os movimentos e demarcar posições atuais e futuras. Dessa forma, nos dias 24 e 25 de outubro o encontro foi realizado sob o formato virtual e com forte construção coletiva, tendo como tema central: “*O Brasil de ontem, de hoje e de amanhã para as populações negligenciadas: enfrentamento às desigualdades e ao abismo social*”. Todo esse movimento foi recompensado com mais de 250 (duzentas e cinquenta) inscrições prévias e mais de 2.400 visualizações, pelo canal do *Youtube* ao longo do *MEDTROP PLAY*.

As apresentações e os debates que fomentaram as discussões iniciaram-se com foco na urgência para inovação tecnológica no âmbito de doenças tropicais negligenciadas (DTN). Foram discutidos os caminhos para alavancar a produção de conhecimento científico para inovação tecnológica no enfrentamento das DTN, além da dependência internacional *versus* produção local de insumos farmacêuticos para tratamento deste grupo de doenças. Em um segundo momento, foram debatidos os contextos para ampliação e superação da negligência

de pessoas, populações e territórios no Brasil, discutindo-se as políticas sociais em contextos de austeridade e desigualdade no Brasil. No último momento do encontro, debateu-se o Brasil do amanhã em busca por caminhos para efetivação das políticas públicas no enfrentamento das desigualdades sociais. Durante este momento, foram apresentados os impactos sociais e o depoimento de lideranças a respeito da mobilização de ações para o apoio de populações afetadas por doenças infecciosas e negligenciadas, particularmente, doença de Chagas, filariose, hanseníase, hepatites virais e tuberculose.

No momento em que concluímos esta carta, alcançamos no Brasil aproximadamente 22 milhões de casos confirmados de covid-19, sendo um aumento de 1,5 vez em relação ao Fórum de 2020 que teve 8,8 milhões de casos, e aproximadamente 606 mil vidas perdidas por esta doença, ou seja um aumento de 1,8 vez em relação ao último Fórum, com 215 mil vidas perdidas. O contexto de grande desinformação no Brasil, em meio ao sofrimento, consternação e revolta de nosso povo reforçou a importância de seguirmos vigorosamente na defesa do papel do Estado e na construção e fortalecimento do SUS. Isso passa necessariamente pela superação da Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016, que trata do teto de gastos e da ampliação dos investimentos financeiros e de gestão do sistema.

É inequívoco o impacto causado pela covid-19 em relação ao acesso a diagnóstico, tratamento e atenção integral às pessoas afetadas por DTN. A falta de coordenação nacional das ações em saúde tem sido sentida também ao longo de 2020 e 2021 em outras situações, como nas falhas no abastecimento de medicamentos para tratamento da hanseníase, redução das ações de controle de vetores e monitoramento de reservatórios e hospedeiros intermediários, disponibilização de testes para genotipagem para a infecção por HIV e hepatite C, dentre outras. Parca além do setor da saúde pública, inserem-se as desastrosas políticas ambientais e internacionais que isolam o país de iniciativas globais com impactos sem precedentes. Acresce-se a adoção de um conjunto de políticas de austeridade fiscal que afeta sobremaneira a carga sobre as pessoas mais pobres do país, em meio ao avanço liberal na economia com geração de taxas elevadas de desemprego e restrição de direitos sociais.

Frente à urgente necessidade de garantir o direito universal à saúde para todas as brasileiras e brasileiros e mitigar o impacto da pandemia no país, inclusive diante de um contexto após a covid-19, particularmente na saúde das pessoas afetadas por doenças infecciosas e negligenciadas, o **Fórum Social Brasileiro para o Enfrentamento de Doenças**

Infecciosas e Negligenciadas elaborou a presente carta com base nos debates realizados em seu 6º encontro.

Democracia e Transformação Social

1. Defender o desenvolvimento do Brasil, de modo a garantir o desenvolvimento humano e social com base em direitos sociais da população brasileira, o que inclui saúde, educação, segurança, moradia, segurança alimentar, trabalho e renda, entre outros;
2. Fortalecer a coesão social e a participação social no SUS, essenciais para construção de um modelo de atenção pautado na equidade, universalidade e integralidade da atenção;
3. Garantir um processo eleitoral ético e transparente, combatendo notícias falsas (*fake news*) e práticas políticas caracterizadas pela manipulação da população, em especial àquela em contexto de maior vulnerabilidade;
4. Repudiar a aprovação do Projeto de Lei nº 2505, de 2021 (reforma da Lei da Improbidade Administrativa) que, entre outros retrocessos, desobriga gestores públicos (prefeitos e governadores) a cumprirem a exigência de requisitos de acessibilidade, revogando um artigo da Lei Brasileira de Inclusão. Destacando ainda, que esse Projeto de Lei torna-se incoerente com a Proposta de Emenda Constitucional 19/2014 - PEC da Acessibilidade, aprovada em 28 de setembro;

Defesa do Sistema Único de Saúde (SUS)

5. Garantir e fortalecer o SUS, o que implica necessariamente na revogação imediata da Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016, e no destino de maior aporte de recursos para o enfrentamento das doenças infecciosas e negligenciadas;
6. Reverter as medidas que demarcam retrocessos na política de Atenção Primária à Saúde, compreendendo a sua importância para um modelo de atenção pautado na promoção da saúde;

Educação e Ciência, Tecnologia e Inovação

7. Denunciar e reverter os cortes orçamentários para o Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovações anunciados para o ano de 2022, bem como defender a garantia de financiamento público adequado e permanente para as políticas de educação e de ciência, tecnologia e inovação;

8. Valorizar a Ciência e os (as) pesquisadores (as) brasileiros (as), garantindo direitos a essas pessoas e um justo reconhecimento, com especial destaque para a atualização do valor das bolsas de pesquisa e ampliação de cobertura;
9. Reafirmar a importância das universidades públicas enquanto espaços democráticos e com autonomia de ensino, pesquisa e extensão e avançar na sua aproximação com os territórios potencialmente alcançados pelas universidades, com especial atenção para as comunidades em contexto de vulnerabilidade;
10. Ampliar a presença da temática da determinação social do processo saúde-doença e das DTN nas matrizes curriculares dos cursos universitários, sobretudo aqueles do campo da saúde;
11. Fomentar pesquisas e projetos de extensão, destinando uma porcentagem obrigatória de bolsas de pesquisa e recursos financeiros de editais para a temática das DTN nos programas da saúde;
12. Fomentar a colaboração internacional em pesquisas relacionadas à DTN, contribuindo para a ampla disseminação do conhecimento para seu enfrentamento;
13. Garantir os preceitos éticos de participação das pessoas vivendo com DTN em pesquisas científicas, bem como o acesso da comunidade aos resultados das pesquisas e ao conhecimento desenvolvido;
14. Garantir a participação social, o engajamento e o protagonismo das pessoas vivendo com DTN na tomada de decisão sobre pesquisas em saúde;
15. Reafirmar que uma inovação em saúde somente se configura como tal se for acessível às pessoas que dela necessitam, nos diferentes contextos sociais;
16. Fortalecer os laboratórios oficiais brasileiros e o Complexo Econômico-Industrial de Saúde do país e reafirmar sua importância para o SUS e para a produção e o desenvolvimento de tecnologias para o enfrentamento de DTN;
17. Elaborar e implementar política pública nacional voltada à pesquisa, ao desenvolvimento e à produção de medicamentos, vacinas, kits diagnósticos e outras tecnologias em saúde voltadas especificamente para o enfrentamento às DTN, tendo como atores fundamentais o SUS, as universidades, os centros públicos de pesquisa e os laboratórios oficiais;
18. Incentivar parcerias e políticas para a priorização do mercado farmacêutico nacional e regional, contribuindo para a diminuição da dependência do mercado externo e das indústrias farmacêuticas multinacionais;

19. Denunciar e derrubar os vetos à Lei 14.200, de 02 de setembro de 2021, que facilita a quebra dos monopólios farmacêuticos sobre tecnologias essenciais em casos de emergências nacionais, internacionais ou de interesse público;

Protagonismo – Fórum e Sujeitos

20. Reconhecer as propostas apresentadas pelo **Fórum Social Brasileiro para Enfrentamento de Doenças Infecciosas e Negligenciadas** enquanto espaço representativo e legítimo da sociedade civil;
21. Garantir a representação de pessoas afetadas por doenças negligenciadas e infecciosas nos espaços institucionalizados de participação e controle social da política de saúde e outras políticas sociais;
22. Promover e apoiar iniciativas de fortalecimento e formação de sujeitos de movimentos sociais, lideranças comunitárias e pessoas afetadas por doenças negligenciadas e infecciosas;
23. Estimular a abertura de editais e Chamadas Públicas visando o fomento de projetos para o fortalecimento das lideranças e sociedade civil;

Atenção à Saúde e Políticas Públicas de Saúde

24. Construir e implementar um Programa Nacional, efetivo e integrado, voltado ao enfrentamento das DTN, fundamentado em ações de atenção integral à saúde e vigilância;
25. Reavaliar e fortalecer a política de assistência farmacêutica no SUS, incluindo o retorno do Programa Farmácia Popular do Brasil, de modo a garantir acesso à medicação para pessoas com DTN;
26. Promover ações efetivas de educação em saúde, protagonizando os indivíduos acometidos e em situação de risco para as DTN, direcionadas às pessoas e territórios de maior vulnerabilidade, pautadas na promoção da saúde e da autonomia dos sujeitos;
27. Discutir e propor estratégias para o fortalecimento de ações de vigilância e cuidado em saúde para pessoas/comunidades acometidas por DTN em contexto de risco ampliado, considerando o cenário crítico sanitário e de crise econômica e social;

28. Desenvolver mudanças no processo de trabalho dos gestores e profissionais de saúde a fim de garantir o acolhimento e aconselhamento de pessoas, famílias e comunidades acometidas ou sob risco para DTN.
29. Estimular o envolvimento de todos os níveis da gestão em processos de monitoramento e avaliação de indicadores relacionados às DTN, induzindo processos de melhoria do acesso às ações de vigilância, diagnóstico, tratamento oportuno e reabilitação;
30. Promover integralidade do cuidado a partir da construção de redes de atenção regionalizadas com base em linhas de cuidado para doenças infecciosas e negligenciadas, garantindo apoio logístico, por intermédio do Tratamento Fora de Domicílio (TFD);
31. Retomar investimentos na Atenção Primária à Saúde, como estratégia estruturante para um modelo de atenção pautado na promoção e vigilância de condições de risco nos territórios de atuação;
32. Reestruturar a vigilância entomológica de reservatórios em doença de Chagas e leishmanioses, de hospedeiros intermediários de Esquistossomose, bem como a malacológica para esquistossomose;
33. Fortalecer a vigilância epidemiológica de DTN integrando análises de morbidade mais ampliadas considerando a história natural destas doenças, bem como análises da mortalidade específica;
34. Fortalecer ações direcionadas para prevenção de incapacidades e reabilitar os que já incapacitados em consequência do diagnóstico tardio por hanseníase;
35. Reduzir barreiras de acesso às consultas para avaliação clínica e de exames diagnósticos para pessoas afetadas por DTN;
36. Reivindicar que os resultados da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI), no Senado brasileiro, instaurada no contexto da covid-19 traga responsabilização de pessoas e instituições diante dos críticos problemas na gestão e coordenação da crise sanitária que resultou em mais de 600.000 mortes evitáveis no país, repudiando a falta de ética com a vida das pessoas, revelada em situações envolvendo a iniciativa privada, via planos de saúde, que deve servir como situação de referência e de estímulo para reverter o inaceitável quadro atual da saúde do Brasil;
37. Estimular o contínuo combate à covid-19 baseado em evidências científicas, incentivando à vacinação (com priorização das pessoas afetadas por DTN com

comorbidades específicas que ameacem a vida) e a quebra de monopólios de propriedade intelectual para bens de saúde pública contra a pandemia;

Visibilidade das DTN

38. Garantir a representação de pessoas afetadas por doenças infecciosas e negligenciadas em espaços institucionalizados de participação e controle social da política de saúde e outras políticas sociais;
39. Construir e divulgar amplamente boletins/informes técnicos capazes de revelar a magnitude e os possíveis impactos psicossociais das DTN, a fim de induzir a formulação de políticas específicas no SUS, assim como estimular a produção farmacêutica e laboratorial para doenças infecciosas e negligenciadas;
40. Realizar campanhas publicitárias sobre as DTN, visando a ampla divulgação da temática para a mídia, oportunizando discussão e encaminhamentos, incluindo particularmente visibilidade para o Dia Mundial das Doenças Tropicais Negligenciadas, dia 30 de janeiro (de 2020);

Políticas intersetoriais

41. Estimular intervenções conjuntas entre o SUS e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) nos territórios de atuação, agregando outros equipamentos sociais da comunidade, com vistas ao enfrentamento integrado das doenças infecciosas e negligenciadas;
42. Desenvolver medidas de combate à fome, insegurança alimentar e desigualdades sociais, que marcam os territórios sob risco e vulnerabilidade para doenças infecciosas e negligenciadas;
43. Gerar estímulo para que os planos municipais e estaduais dos diversos setores governamentais incorporem em suas agendas estratégias eficazes de enfrentamento aos contextos de vulnerabilidade, garantindo a participação ativa das pessoas afetadas por doenças infecciosas e negligenciadas nessas discussões;
44. Promover a formação de peritos do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) para avaliação qualificada das incapacidades físicas geradas por DTN;

Formação

45. Desenvolver processos de formação continuada para profissionais da saúde a fim de promover capacidade técnica, criticidade, mudanças das práticas e envolvimento com a temática das DTN, contextualizados aos territórios, com ênfase na atenção primária à saúde;
46. Articular junto ao Ministério da Educação, a inclusão da temática das DTN nas diversas instâncias da educação, a saber: os ensinamentos fundamental, médio, técnico e superior;
47. Promover mudanças na formação acadêmica de estudantes (graduação e pós-graduação) e professores (as) das áreas da saúde, a fim de aproximar às reais necessidades das pessoas afetadas ou sob risco de adoecimento, com foco nas DTN;
48. Fomentar processos de formação para profissionais das áreas da assistência social, educação e áreas afins, para promover a abordagem integral das pessoas afetadas por doenças infecciosas e negligenciadas;
49. Propor intersetorialidade e envolvimento multiprofissional para enfrentamento, mensuração de danos, ações preventivas, análise de risco, avaliação epidemiológica espacial, planejamento de ações locais, levando em conta as diversas realidades das DTN, e as particularidades de grupos.

Fórum Virtual, 25 de outubro de 2021.