11º FSBEDIN · VERSÃO CONSOLIDADA

Carta de Brasília

Brasília, 15 de agosto de 2026

O 11º Fórum Social Brasileiro de Enfrentamento das Doenças Infecciosas e Negligenciadas (FSBEDIN), realizado sob o tema "Soberania, democracia e direito à saúde nos trópicos", reafirma sua missão de defender os direitos humanos e sociais à saúde das pessoas acometidas e das comunidades afetadas por doenças infecciosas e negligenciadas, fortalecendo um espaço comum e democrático de representação, participação, formação, apoio e articulação política.

Em 2026, a soberania nacional, especialmente sanitária, científica e tecnológica, a defesa do SUS e a incidência política assumem centralidade. Em um ano eleitoral, o Fórum propõe levar as demandas dos territórios ao debate público e aos programas de governo, acompanhar os compromissos assumidos e defender políticas de Estado capazes de garantir direitos, reduzir desigualdades e produzir respostas sustentáveis às doenças infecciosas e negligenciadas.

Nesse percurso, as Conferências de Saúde de 2027 constituem espaços estratégicos de participação e incidência política, desde as etapas locais, municipais e estaduais até a Conferência Nacional de Saúde. Esses espaços devem ser ocupados pelas pessoas acometidas, lideranças e movimentos sociais, garantindo que as doenças infecciosas e negligenciadas e as reivindicações construídas nos territórios estejam presentes na agenda nacional do SUS.

As proposições a seguir resultam das etapas virtual e presencial do 11º FSBEDIN e estão organizadas em sete eixos, em coerência com a trajetória, a missão e os objetivos do Fórum.

Para o FSBEDIN, as doenças infecciosas e negligenciadas não constituem apenas um problema biomédico. Elas expressam desigualdades persistentes, violações de direitos humanos, barreiras de acesso e déficits democráticos que produzem invisibilidade, estigma e negligência.

Não haverá resposta efetiva enquanto as pessoas acometidas permanecerem invisibilizadas, sem participação efetiva ou afastadas dos espaços de decisão. Enfrentar

essas doenças exige reconhecer as pessoas acometidas como sujeitos de direitos e sujeitos políticos, fortalecer o protagonismo dos movimentos sociais e transformar suas demandas em decisões, orçamento, políticas públicas e ações concretas, com resultados que possam ser acompanhados, avaliados e cobrados pela sociedade.

EIXO 1

DEMOCRACIA, DIREITOS HUMANOS, JUSTIÇA SOCIAL E DEFESA DO SUS

Defender e fortalecer o SUS público, universal, integral, equânime e gratuito como política de Estado, com financiamento e cofinanciamento adequado e sustentável, priorizando as necessidades das pessoas e comunidades afetadas por doenças infecciosas e negligenciadas. Rejeitar medidas de austeridade, desfinanciamento, privatização e mercantilização que restrinjam direitos.

Garantir os direitos humanos, sociais e constitucionais das pessoas acometidas, por meio de políticas de proteção social e de enfrentamento do estigma, da discriminação, do preconceito e de outras violações de direitos.

EIXO 2

PROTAGONISMO, PARTICIPAÇÃO SOCIAL E INCIDÊNCIA POLÍTICA

Promover Conferências Livres sobre Doenças Tropicais Negligenciadas antes da Conferência Nacional de Saúde de 2027, garantindo o protagonismo das pessoas acometidas e a inclusão de suas reivindicações na agenda nacional de saúde.

Criar um Grupo de Trabalho Intersetorial de Doenças Infecciosas e Negligenciadas no Conselho Nacional de Saúde, com participação das pessoas acometidas por todas as DTNs e dos diversos movimentos sociais. O Grupo de Trabalho deverá assegurar essa participação também na proposição e no acompanhamento das políticas públicas.

EIXO 3

ATENÇÃO INTEGRAL, ACESSO, CUIDADO E VIGILÂNCIA NOS TERRITÓRIOS

Implantar e fortalecer Linhas de Cuidado integrais para as doenças infecciosas e negligenciadas, articulando Atenção Primária à Saúde, Vigilância Epidemiológica e Vigilância em Saúde e Ambiente, laboratórios, assistência farmacêutica, atenção especializada, reabilitação, saúde mental e proteção social.

Ampliar o acesso ao diagnóstico precoce e oportuno, ao tratamento adequado e à continuidade do cuidado, com prioridade para populações residentes em áreas rurais, ribeirinhas, de matas, águas, campos e florestas, povos originários, comunidades quilombolas, populações periféricas e territórios remotos, fortalecendo a oferta descentralizada de testes rápidos de triagem e assegurando a confirmação diagnóstica e o acesso oportuno ao cuidado. Quando os serviços necessários não estiverem disponíveis no

território, garantir o Tratamento Fora do Domicílio (TFD), com atualização dos valores de referência e complementação dos custos de deslocamento, alimentação e permanência, de modo a assegurar que as barreiras geográficas e econômicas não impeçam o diagnóstico, o tratamento e a continuidade do cuidado.

Ampliar o acesso das pessoas acometidas por doenças infecciosas e negligenciadas ao apoio diagnóstico e à atenção especializada, incorporando suas necessidades às ações do Programa Agora Tem Especialistas e fortalecendo, nas redes regionalizadas, a integração com a Atenção Primária, a telessaúde e o matriciamento, com redução dos tempos de espera e das desigualdades territoriais, inclusive mediante a garantia do Tratamento Fora do Domicílio (TFD), quando necessário, com atualização dos valores de referência e complementação dos custos de deslocamento e permanência.

Garantir a prevenção, o diagnóstico oportuno, o tratamento e o cuidado integral aos recém-nascidos e às crianças expostos ou potencialmente expostos a doenças infecciosas e negligenciadas, inclusive em razão de histórico de exposição ou adoecimento de familiares e pessoas responsáveis pelo cuidado, assegurando a identificação precoce de riscos, o acompanhamento durante a puericultura e o monitoramento do crescimento e desenvolvimento, com atenção às necessidades específicas relacionadas às doenças negligenciadas. O acompanhamento deverá ser iniciado no período pós-parto, preferencialmente nas primeiras 72 horas após o nascimento, com continuidade na Atenção Primária à Saúde.

EIXO 4

CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO, SOBERANIA SANITÁRIA E ACESSO A MEDICAMENTOS E DIAGNÓSTICOS

Fomentar a produção de evidências científicas sobre intervenções preventivas, diagnósticas e terapêuticas prioritárias para as doenças infecciosas e negligenciadas e promover sua avaliação para incorporação ao SUS quando demonstradas eficácia, efetividade, segurança e relevância para o sistema, a exemplo do teste rápido de triagem para doença de Chagas e a quimioprofilaxia dos contatos de pessoas acometidas pela hanseníase.

Implementar efetivamente a Lei nº 14.977/2024, fortalecendo a capacidade dos laboratórios públicos para a produção de princípios ativos destinados às doenças determinadas socialmente, e ampliar, no âmbito do Complexo Econômico-Industrial da Saúde, a pesquisa, o desenvolvimento e a produção pública de medicamentos (básicos, especializados, estratégicos e oncológicos), vacinas, testes e tecnologias prioritárias para o SUS. Essa implementação deverá assegurar financiamento público permanente.

Fortalecer laboratórios públicos, universidades e institutos públicos de pesquisa, ampliando sua capacidade de pesquisa estratégica, incluindo pesquisas de implementação, inovação, produção e transferência tecnológicas orientadas às necessidades epidemiológicas e sociais do SUS. Os laboratórios públicos devem ser reconhecidos como patrimônio

estratégico do SUS, e seu fortalecimento deve contribuir para reduzir a dependência externa do país.

Garantir a disponibilidade contínua e o acesso equitativo a medicamentos, insumos diagnósticos e demais tecnologias necessárias ao cuidado das doenças infecciosas e negligenciadas, com mecanismos de prevenção e de resposta ao desabastecimento, bem como o cumprimento das responsabilidades da União, dos estados e dos municípios nos diferentes componentes da Assistência Farmacêutica. A oferta deve alcançar todos os territórios, com prioridade às populações em situação de maior vulnerabilidade.

Garantir transparência nos processos de incorporação, aquisição e formação de preços de medicamentos, diagnósticos e tecnologias em saúde; fortalecer a negociação pública de preços e adotar, quando necessário, salvaguardas legais para proteger o interesse público diante de monopólios, preços abusivos, barreiras tributárias ou outras situações que comprometam o acesso. Esses mecanismos devem ser permanentes, assegurar avaliação e negociação de preços, promover o uso responsável dos recursos públicos e garantir a utilização de todos os instrumentos legais disponíveis para ampliar o acesso a medicamentos e diagnósticos essenciais, inclusive a exceção Bolar e as licenças compulsórias, quando patentes, monopólios, preços abusivos ou outras barreiras econômicas e regulatórias dificultarem ou impedirem o acesso da população.

EIXO 5

DETERMINAÇÃO SOCIAL, POLÍTICAS INTERSETORIAIS, BRASIL SAUDÁVEL E UMA SÓ SAÚDE

Fortalecer a implementação territorial do Programa Brasil Saudável, por meio do CIEDDS, com planos interministeriais e interfederativos dotados de orçamento específico, metas mensuráveis, prazos, responsabilidades definidas e mecanismos de monitoramento e avaliação. Garantir a participação efetiva e permanente das pessoas acometidas, dos movimentos sociais e das organizações da sociedade civil na formulação, implementação, acompanhamento e avaliação das ações, articulando políticas de saúde, proteção social, saneamento básico, moradia, segurança alimentar e nutricional, educação, trabalho e renda, ciência, tecnologia e inovação, meio ambiente e enfrentamento das mudanças climáticas. Essa articulação deverá envolver estados, municípios, universidades, instituições de pesquisa, organizações da sociedade civil e demais atores estratégicos, assegurando integração entre políticas públicas e respostas adequadas às realidades dos territórios.

Implementar, nos territórios, ações integradas de vigilância epidemiológica participativa e comunitária, prevenção e resposta em saúde e meio ambiente, baseadas na abordagem Uma Só Saúde, articulando as dimensões humana, animal, ambiental e social, com participação efetiva e protagonismo das comunidades, das pessoas acometidas e dos movimentos sociais na identificação dos riscos, na definição das prioridades e no acompanhamento das ações.

EIXO 6

EDUCAÇÃO POPULAR, EDUCAÇÃO PERMANENTE, COMUNICAÇÃO E ENFRENTAMENTO DO ESTIGMA

Fortalecer permanentemente a Educação Popular em Saúde e a formação das lideranças sociais, reconhecendo as pessoas acometidas e as comunidades como produtoras de conhecimento e protagonistas dos processos educativos e políticos. Valorizar os saberes da experiência e fortalecer escolas de formação de lideranças e redes de comunicação dos movimentos sociais como bases permanentes de autonomia, participação e incidência política.

Garantir Educação Permanente para trabalhadores e trabalhadoras do SUS (incluindo profissionais do Programa Mais Médicos e do Projeto Mais Médicos Especialistas) sobre as doenças infecciosas e negligenciadas, incluindo cuidado integral, determinação social, direitos humanos, racismo, estigma, saúde mental e saberes territoriais.

Ampliar a visibilidade das doenças infecciosas e negligenciadas e desenvolver estratégias permanentes de comunicação e educação em saúde, inclusive nas escolas, com linguagem acessível e culturalmente adequada, para enfrentar desinformação, preconceito, discriminação e estigma.

Promover a inclusão das Doenças Tropicais Negligenciadas nos currículos e projetos pedagógicos dos cursos de graduação da área da saúde, considerando sua magnitude, determinação social, prevenção, diagnóstico, tratamento, cuidado e enfrentamento do estigma, em consonância com as necessidades do SUS e dos territórios.

EIXO 7

SUSTENTABILIDADE, FINANCIAMENTO, MONITORAMENTO E RESPONSABILIZAÇÃO

Garantir financiamento público permanente, adequado e sustentável para as políticas, programas e ações de enfrentamento às doenças infecciosas e negligenciadas, assegurando sua inclusão nos instrumentos de planejamento e orçamento da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, com transparência, participação e controle social, monitoramento dos recursos e continuidade das iniciativas efetivas. As emendas parlamentares destinadas à saúde deverão ter caráter complementar, e não substitutivo, ao financiamento regular do SUS, estar articuladas aos instrumentos de planejamento, programação e regionalização do Sistema Único de Saúde e observar critérios de necessidade sanitária, equidade territorial, transparência, rastreabilidade, efetividade e controle social. As experiências exitosas desenvolvidas nos territórios devem ser identificadas, avaliadas e, quando comprovada sua efetividade, incorporadas às políticas públicas permanentes, com garantia de financiamento, monitoramento, avaliação e disseminação de boas práticas entre estados e municípios. A alocação dos recursos deve

considerar as necessidades epidemiológicas e sociais dos territórios, priorizando critérios técnicos, de equidade e de interesse público na definição das prioridades de financiamento.

COMPROMISSO POLÍTICO DO 11º FSBEDIN

O Fórum Social Brasileiro de Enfrentamento das Doenças Infecciosas e Negligenciadas (FSBEDIN) reafirma que nenhuma política de enfrentamento às doenças infecciosas e negligenciadas será legítima, democrática ou efetiva sem a participação e o protagonismo das pessoas acometidas, das comunidades afetadas e dos movimentos sociais. Quem vive essas doenças e suas consequências deve ter voz, espaço e participação real na formulação, implementação, monitoramento e avaliação das políticas públicas que lhes dizem respeito.

Esta Carta não encerra o debate necessário. Ao contrário, constitui um compromisso público de mobilização, incidência política, acompanhamento e vigilância social, para transformar reivindicações em ações concretas e políticas públicas permanentes. Não aceitaremos que a negligência, a invisibilidade, o estigma, a discriminação e a ausência de respostas do poder público sejam tratados como inevitáveis.

O compromisso do Fórum é fortalecer o FSBEDIN como espaço comum, democrático e permanente de representação, articulação, formação, apoio e incidência política das pessoas acometidas e dos movimentos sociais, assegurando autonomia, sustentabilidade e uma Agenda Nacional de Incidência 2026–2028. O Fórum deverá atuar na defesa das reivindicações construídas coletivamente, inclusive no debate eleitoral, no diálogo com gestores e instituições públicas e no acompanhamento dos compromissos públicos assumidos.

A participação social não é acessória: é parte essencial da resposta às doenças infecciosas e negligenciadas. Para que esse protagonismo seja efetivo, é necessário garantir condições concretas de participação, incluindo financiamento público, formação, comunicação, acessibilidade e apoio à participação presencial e remota, preservando a autonomia e a independência das pessoas acometidas e dos movimentos sociais.

O 11º FSBEDIN reafirma, assim, que não haverá enfrentamento efetivo das doenças infecciosas e negligenciadas sem democracia, participação social, justiça e protagonismo de quem vive essa realidade. As pessoas acometidas não podem ser apenas destinatárias das políticas públicas: devem estar entre aquelas que as constroem, acompanham e transformam.

Brasília, 15 de agosto de 2026.

MOVIMENTO NACIONAL DE DOENCAS NEGLIGENCIADAS:59935301000150

Assinado de forma digital por MOVIMENTO NACIONAL DE DOENCAS NEGLIGENCIADAS:59935301000150
Dados: 2026.10.01 18:38:06 -03'00'

FÓRUM SOCIAL BRASILEIRO DE ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS INFECCIOSAS E NEGLIGENCIADAS

FSBEDIN

MOVIMENTO NACIONAL DAS DOENÇAS NEGLIGENCIADAS

MNDN · CNPJ 59.935.301/0001-50