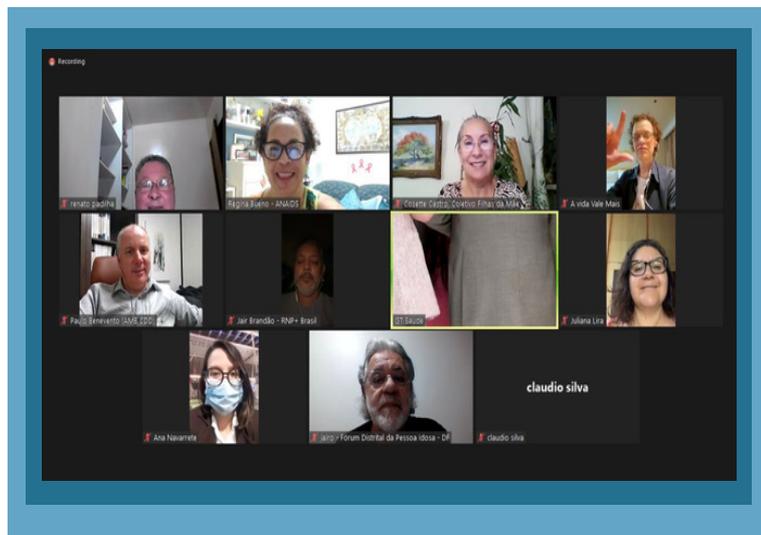


Solicitação do controle social à equipe de transição do Ministério da Saúde
Governo Luiz Inácio Lula da Silva

Entidades e Movimentos Sociais solicitantes



21 associações de patologias e movimentos sociais que compõe o Conselho Nacional de Saúde



Brasília, 07 de dezembro de 2022

À excelentíssima

Equipe de Transição

Ministério da Saúde

Governo Luiz Inácio Lula da Silva

Assunto: sugestões para a equipe de transição do Ministério da Saúde

Considerando o histórico de atuação em favor do SUS , além do constante apoio à Sociedade Civil Organizada na área do setor saúde, que solicitamos à excelentíssima equipe de transição do Ministério da Saúde e da Ciência, Tecnologia e Inovação do governo Luiz Inácio Lula da Silva, à oportunidade de realização de uma audiência pública com as entidades, associações de pacientes e movimentos sociais que compõem o Conselho Nacional de Saúde, que através de distintas recomendações e resoluções, têm buscado a garantia dos princípios do Sistema Único de Saúde.

As entidades, abaixo citadas, pautadas numa trajetória ética de luta pela garantia da saúde como direito constitucional e pelo fortalecimento do SUS, vem respeitosamente apresentar o rol de propostas prioritárias motivadas pela vitória da democracia e a retomada da esperança em nosso país. Nossas defesas são:

- **1. Ratificar a Declaração Universal dos Direitos Humanos pela luta dos direitos básicos** e que estes não sejam definidos por classe social, pela cor de pele, etnia ou sua origem; pelo gênero ou orientação sexual, em defesa da vida, à liberdade, à igualdade perante a Lei, bem como pela defesa de que a sociedade seja incluída e usufrua dos benefícios do progresso científico, na lógica da construção e da convivência numa sociedade justa e igualitária;
 - **2. Defender a Constituição Cidadã de 1988**, principalmente na manutenção do Estado Democrático de Direito fundamentado na soberania, na cidadania, na dignidade da pessoa humana, nos valores sociais do trabalho e da livre iniciativa e do pluralismo político; no fortalecimento e preservação dos seus princípios, direitos fundamentais, sociais e individuais, e das liberdades garantidas; na defesa dos objetivos fundamentais de construção de uma sociedade livre, justa e solidária; do desenvolvimento nacional; da erradicação da pobreza e da marginalização, assim como na redução das desigualdades sociais e regionais;
-

- **3. Defender incondicionalmente o SUS (Sistema Único de Saúde)**, maior política inclusive conquistada no país, resultado de amplas lutas sociais, fundada nos princípios da universalidade, integralidade, equidade e descentralização, com base no controle social e na ampla participação da comunidade;
 - **4. Lutar contra toda e qualquer discriminação**, e termos políticas de enfrentamento, e o direito à participação e inclusão dos segmentos sociais vulneráveis, mulheres cisgênero, mulheres e homens transgênero ou pessoas não-binárias, pessoas em situação de sofrimento psíquico, incluindo crianças, pessoas idosas, população negra, povos indígenas, juventude, pessoas com deficiências, quilombolas, ciganos, matriz africana, seringueiros, castanheiros, quebradeiras de coco-de-babaçu, ribeirinhos, caiçaras, população do campo, LGBTQI+, em situação de rua.
 - **5. Reafirmar a Política de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS)** enquanto parte integrante da Política Nacional de Saúde e norteadora do desenvolvimento científico e tecnológico em saúde, devendo o Estado prover todos os meios, principalmente no que diz respeito ao financiamento adequado, permanente e voltado para os interesses da sociedade, quanto às ações em Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde. No contexto atual de fragilização da base produtiva e de inovação em saúde, torna-se premente o fortalecimento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde no Brasil e do Sistema Nacional de Inovação, com uma agenda de prioridades em pesquisa e desenvolvimento que vise a internalização de tecnologias, com superação das desigualdades regionais, conforme descritas nas subagendas de Pesquisa em saúde, as quais devem estar em consonância e articuladas com a pauta da 16ª Conferência Nacional de Saúde (8ª+8) e têm centralidade nas instâncias do controle social da saúde.
 - **6. Implementar política(s) pública(s) visando o fortalecimento da base produtiva nacional, privada e principalmente pública**, como forma de diminuir a vulnerabilidade nacional observada com a pandemia de Covid-19.
 - **7. Implementar a Política Nacional de Medicamentos de origem biológica no SUS**, cumprindo as diretrizes do Grupo de Trabalho (GT) para a Política de Medicamentos Biológicos instituído pela Portaria GM/MS nº 1.160.
-

- **8. Defender a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF)** enquanto norteadora de políticas setoriais com impacto na saúde e como ação estratégica para o fortalecimento da capacidade do Estado em garantir o acesso e uso adequado de medicamentos e tecnologias, envolvendo ações que vão desde a pesquisa até a farmacovigilância. Reativar e fortalecer o Programa Farmácia Popular do Brasil para ampliar o acesso racional aos medicamentos. As ações em Assistência Farmacêutica devem garantir a soberania do país na produção de medicamentos e seus insumos, com regulação e monitoramento do mercado farmacêutico e com desenvolvimento, valorização, formação, fixação e capacitação de recursos humanos. O combate a preços abusivos e extorsivos de insumos e medicamentos deve ser uma bandeira na busca da equidade. A propriedade intelectual deve ser enfrentada como barreira ao acesso da população às tecnologias necessárias demandadas pelo SUS.
 - **9. Maior atenção na proteção dos pacientes imunossuprimidos** e dos grupos de risco frente a covid-19, mediante a criação de um protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para o manejo da prevenção, diagnóstico e tratamento do coronavírus.
 - **10. Ampliar o compromisso do Ministério da Saúde com o cumprimento do prazo de 180 dias**, para disponibilização de tecnologias incorporadas ao SUS, o que é fundamental para que os pacientes tenham acesso aos tratamentos a respeito dos quais haja consenso acerca da eficácia, segurança e custo-efetividade. Infelizmente, este prazo, que está previsto no Decreto nº 7.646/2011, vem sendo sistematicamente descumpridos pelas áreas técnicas do Ministério da Saúde. Uma vez publicada a decisão de incorporação, uma série de providências devem ser adotadas, a depender das características da tecnologia, do bloco de financiamento e do componente no qual ela é alocada.
 - **11. Regulamentar de maneira adequada e transparente a participação de pacientes na chamada “perspectiva do paciente”** ou “paciente-testemunho”, nos processos de avaliação de tecnologias em saúde no SUS. É preciso transformar este espaço em uma oportunidade efetiva de participação no processo de tomada de decisão. Para isto, é necessário construir um regulamento que explicita a importância dos depoimentos, elenque elementos e aspectos relevantes da experiência dos pacientes, fixe os critérios para avaliação das contribuições e defina como eles serão considerados na decisão final.
-

- **12. Aprimorar os critérios utilizados para avaliação de tecnologias indicadas para o tratamento de doenças raras, no SUS.** É preciso definir critérios transparentes, que considerem de forma adequada os aspectos éticos envolvidos. Pequenos benefícios terapêuticos geralmente não justificam a incorporação de uma tecnologia. Porém, no caso de doenças raras, pequenos benefícios às vezes representam ganhos importantes em qualidade de vida. Os critérios utilizados pela CONITEC devem ser capazes de reconhecer esta relevância para os pacientes.
 - **13. Incluir a Vacinação contra a Covid-19 no Plano Nacional de Imunização e, como previsto na Lei nº 13.146/2015,** que determina que “a pessoa com deficiência tem direito a receber atendimento prioritário” e “em situações de risco, emergência ou estado de calamidade pública, a pessoa com deficiência será considerada vulnerável, devendo o poder público adotar medidas para sua proteção e segurança”, pessoas com deficiência sejam consideradas grupo prioritário;
 - **14. Estabelecer meios de participação social e comunitária nas rotinas das unidades de saúde da Atenção Primária, Especializada e Terciária** para o efetivo planejamento e execução de atividades locais, que ampliem o acesso às ofertas de saúde e sua qualidade, fortaleçam a intersetorialidade nos territórios, determinando que todos os municípios incorporem estas ações com prazo definido e com práticas de monitoramento e avaliação.
 - **15. Implementar política(s) pública(s) de prevenção e promoção da saúde, priorizando a tributação de produtos nocivos à saúde** como política pública comprovadamente eficaz para reduzir o consumo, aumentar a saúde da população e expandir a arrecadação fiscal do Estado brasileiro, com a possibilidade de direcionar o imposto seletivo arrecadado para o Fundo Nacional de Saúde, ampliando o financiamento do SUS, conforme propostas que tramitam no poder legislativo, a exemplo da reforma tributária 3S - saudável, sustentável e solidária.
 - **16. Implementação de um plano nacional de demência, que estabeleça uma linha de cuidado integral para pessoas com Alzheimer e outras demências,** que estejam baseadas em evidências científicas e de vida real, considerando a importância do cuidador e familiares destes pacientes.
-

- **17. Fortalecer a regulação de preços de medicamentos e a CMED: Regulação de preços** é um aspecto fundamental do mercado de medicamentos em todo o mundo e no Brasil ela assume a forma de estabelecimento de um preço teto fixado pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED). A regulação brasileira, no entanto, tem apresentado sinais de esgotamento no que se refere à capacidade de evitar elevados preços de novas tecnologias e precisa ser modernizada, de modo a dar mais flexibilidade regulatória à CMED e permitir ajustes de preços para baixo, fortalecer sua governança e instituir medidas de transparência de custos com pesquisa e desenvolvimento de medicamentos, melhorando o poder de negociação para gestores e reguladores.
 - **18. Readequação do orçamento do Ministério da Saúde**, e conseqüentemente, a retomada do financiamento adequado de 12 programas do órgão, tais sejam - Implementação de Políticas de Promoção à Saúde e Atenção a Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT); Programa Médicos pelo Brasil; Pesquisa, Desenvolvimento Tecnológico e Inovação em Saúde; Alimentação e Nutrição para a Saúde; Educação e Formação em Saúde; Pró-Residência Médica e em Área Multiprofissional; Sistemas de Tecnologia de Informação e Comunicação para a Saúde (e-Saúde); Implantação e Funcionamento da Saúde Digital e Telessaúde no SUS; Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde Indígena e Estruturação de Unidades de Saúde e Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) para Atendimento à População Indígena; Atenção à Saúde de Populações Ribeirinhas e de Áreas Remotas da Região Amazônica; Atendimento à População para Prevenção, Controle e Tratamento de HIV/AIDS, outras Infecções Sexualmente Transmissíveis e Hepatites Virais; Implementação de Políticas para a Rede Cegonha e Implementação de Políticas para Rede de Atenção Materno Infantil.
 - **19. Organizar o sistema de regulação de acesso ao tratamento oncológico no SUS visando o cumprimento da Lei dos 30 dias** diminuindo assim que os novos casos se agravem muito de maneira que venham necessitar de cirurgias radicais e mutiladores, deixando brasileiros deficientes físicos e funcionais e onerando muito além do necessário os cofres públicos, pela simples demora no início do tratamento com diagnósticos precoce.
-

- **20. Promover a incorporação tecnológica e acesso aos medicamentos para tratamento de longa duração**, como os injetáveis (cabotegravir mais rilpivirina) e acesso a antirretrovirais para resgate de pessoas vivendo com HIV ou Aids sem opções tais como o fostemsavir, lenacapavir, tenofovir alafenamida (TAF);
 - **21. Considerando que a política de saúde deve estar alinhada com os direitos humanos, dada a diversidade de populações atingidas**, solicitamos a recriação de uma área de direitos humanos no âmbito do Departamento Nacional de IST/AIDS/Hepatites Virais. Esta área já existiram anteriormente.
 - **22. É necessário que a Política Nacional de HIV e Aids planeje ações e metas que cumpram o ODS 3.3 para acabar com as epidemias de AIDS e Tuberculose até 2030.**
 - **23. Implementação em todo Brasil, de unidades de centro de terapia assistida no SUS:** em atenção as contribuições para a promoção do uso racional de medicamentos (Ministério da Saúde 2021), solicitamos a implementação de centros de terapia assistida para a aplicação de medicamentos de origem biológica originadores e biossimilares no SUS, visando à farmacoeconomia, a otimização de doses e a segurança dos pacientes que dependem deste tipo de medicamentos que estão garantidos por meio dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde e que hoje dependem de programas de suporte aos pacientes proporcionados pelas indústrias farmacêuticas privadas.
 - **24. Implementação da linha de cuidado farmacêutico para pacientes com doenças crônicas imunomediadas** que recebem medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica, visando a educação do usuário para o uso racional de medicamentos disponibilizados por meio da assistência farmacêutica do SUS.
 - **25. Promover a prevenção de doenças renais crônicas**, através do monitoramento do exame de creatinina, com forte atuação nos grupos de riscos, entre eles das pessoas com diabetes e hipertensão.
 - **26. Implementar campanha nacional de adesão aos transplantes de órgãos e tecidos**, para que seja promovido a adesão e consciência social sobre a importância da doação de órgãos.
-

- **27. Promover o acesso a tratamentos para doentes renais crônicos e ampliação do acesso a clínicas de hemodiálise no SUS**, pois devido a defasagem dos investimentos públicos, vem dificultando a modernização e crescimento do setor, a exemplo do estado da Bahia, onde as clínicas de hemodiálise não aceitam pacientes encaminhados do SUS. Ressaltamos ainda a necessidade de ampliação dos investimentos na Diálise Peritoneal em toda a rede SUS do Brasil.
 - **28. Fortalecer a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras, garantida por meio da Portaria 199/2014**, visando cumprir todos os objetivos estabelecidos nesta política, incluindo a criação de centros de doenças raras em todas as capitais, buscando ampliar a visibilidade, oportunidades de diagnósticos e tratamentos das doenças raras de manifestações tardias, a exemplo a Doença de Huntington e Ataxias;
 - **29. Promover a ampliação dos atendimentos multidisciplinares no centro de especialidade em reabilitação**, para que seja prestado assistência integral a todas as pessoas com necessidades especiais.
 - **30. Criar e implementar a Política Nacional de Atenção às Pessoas com Doenças Reumáticas**, para que seja proporcionado a ampliação do tratamento de doenças crônicas não transmissíveis reumáticas em todos os âmbitos da assistência, desde a atenção básica até a atenção especializada.
 - **31. Garantir que não ocorra ruptura no tratamento de doenças crônicas por falta de medicamentos** do componentes especializado da assistência farmacêutica, garantindo aos estados o envio em quantitativo suficiente para o abastecimentos dos pacientes em uso, com previsibilidade para novos pacientes.
 - **32. Garantia de maior atenção na proteção dos pacientes imunossuprimidos e dos grupos de risco frente a covid-19;**
 - **33 Assegurar a realização da 17ª Conferência Nacional de Saúde**, respeitando seu processo de construção coletiva, o qual representa o direito e o dever de todo cidadão e toda cidadã brasileira de defender e lutar por um SUS universal, integral, com equidade e com efetivo controle social.
-

Subscvem esta solicitação de audiência pública:

1. Aliança de Controle do Tabagismo - (ACT Promoção da Saúde)
2. Amigos Múltiplos pela Esclerose (AME)
3. Articulação Nacional de Luta Contra a Aids (ANAIDS)
4. Associação Brasileira de Alzheimer e condições relacionadas (ABRAZ)
5. Associação Brasileira de Câncer de Cabeça e Pescoço (ACBG Brasil)
6. Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (ABRALE)
7. Associação Brasileira Superando Lúpus
8. Associação de Diabetes Juvenil (ADJ)
9. Biored Brasil
10. Escola Nacional dos Farmacêuticos (ENFar)
11. Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama (FEMAMA)
12. Federação Nacional das Associações de Pacientes Renais - (FENAPAR)
13. Federação Nacional das Associações e Entidades de Diabetes - (FENAD)
14. Federação Nacional dos Farmacêuticos (Fenafar)
15. Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC)
16. Instituto Oncoguia
17. Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase (MORHAN)
18. Movimento Nacional das Cidadãs Positivas (MNCP)
19. Movimento Social das Hepatites Virais e Transplantes Hepáticos - MBHV
20. Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e AIDS (RNP+ Brasil)
21. Retina Brasil



Finalmente, agradecemos a atenção dispensada e nos colocamos a disposição para esclarecer quaisquer dúvidas que possam surgir, por intermédio da Conselheira Nacional, Ana Lúcia Marçal Silva Paduello, componente da mesa diretora e representante do Fórum de Usuárias e Usuários do SUS - ForSUS.

Respeitosamente,

Representante:

Ana Lúcia Silva Marçal Paduello

Conselheira Nacional de Saúde

Membro da Mesa Diretora

Contatos:

Telefone fixo: (16) 3941-5110

Whatsapp: (16) 99621-9811

E-mail: bioedbrasil@gmail.com

Aliança de Controle do Tabagismo - (ACT Promoção da Saúde)

Amigos Múltiplos pela Esclerose (AME)

Articulação Nacional de Luta Contra a Aids (ANAIDS)

Associação Brasileira de Alzheimer e condições relacionadas (ABRAZ)

Associação Brasileira de Câncer de Cabeça e Pescoço (ACBG Brasil)

Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (ABRALE)

Associação Brasileira Superando Lúpus

Associação de Diabetes Juvenil (ADJ)

BioRed Brasil

Escola Nacional dos Farmacêuticos (ENFar)

Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama (FEMAMA)

Federação Nacional das Associações de Pacientes Renais - (FENAPAR)

Federação Nacional das Associações e Entidades de Diabetes - (FENAD)

Federação Nacional dos Farmacêuticos (Fenafar)

Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC)

Instituto Oncoguia

Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase (MORHAN)

Movimento Nacional das Cidadãs Positivas (MNCP)

Movimento Social das Hepatites Virais e Transplantes Hepáticos - MBHV

Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e AIDS (RNP+ Brasil)

Retina Brasil

