



CARTA COMPROMISSO

Ao candidato à reeleição à presidência do Brasil – 2027-2030

Presidente Luiz Inácio Lula da Silva

Diretrizes para a política de saúde do Brasil – 2027-2030

2ª Conferência Livre Democrática e Popular de Saúde. Rio de Janeiro, 28 de agosto de 2026

No dia 28 de agosto de 2026 a **Frente pela Vida (FpV)** realiza na **Associação Brasileira de Imprensa – ABI, no Rio de Janeiro, a 2ª Conferência Nacional Livre Democrática e Popular de Saúde**, preparatória da 18ª Conferência Nacional de Saúde. Na ocasião será aprovado o documento com propostas para uma política de saúde, a ser encaminhado à Comissão Organizadora da 18ª. Conferência, que será realizada em 2027. Ao mesmo tempo será entregue ao candidato à reeleição à presidência da república, presidente Lula, as diretrizes que a FpV propõe para a saúde, para o próximo mandato, 2027-2030, considerando o fortalecimento do SUS, associado à defesa da Democracia e Soberania Nacional.

Esta Conferência ocorre no ano em que se comemora os 40 anos da histórica 8ª Conferência Nacional de Saúde, que consolidou a ideia de que saúde é democracia, e vinculada à ideia de que a pessoa tem o direito aos recursos necessários para uma vida digna. Esta “democracia social” coloca a luta pela saúde e o SUS no elevado patamar de construção de uma sociedade amparada por valores humanitários e de justiça social.

Em um contexto de intensificação das desigualdades sociais, restrições fiscais e crescente pressão de interesses privados sobre o setor, é importante reafirmar o caráter social da política de saúde, definindo o SUS 100% público, com financiamento adequado, redução das marcadas desigualdades existentes na oferta de serviços públicos e privados, e uma regulação estatal que mantenha o setor privado nos limites constitucionais da complementariedade a serviço do bem público. A relação entre o público e o privado na saúde brasileira, historicamente marcada por ambiguidades e assimetrias, demanda revisão crítica e políticas de fortalecimento dos dispositivos que constroem o SUS universal. A expansão de mecanismos de privatização, muitas vezes sob a justificativa de aumento de eficiência, tem produzido efeitos deletérios sobre o acesso, a equidade e a integralidade da atenção.

Diante disso, as entidades e movimentos sociais e populares que compõem a *Frente pela Vida*, após amplo debate, apresentam as principais diretrizes para uma política de saúde, e propõem um diálogo permanente em relação ao tema.



Sobre a recomposição do orçamento da saúde, entendemos como fundamental para a sustentabilidade do SUS, que o orçamento público alcance no mínimo 6% do Produto Interno Bruto (federal, estadual, municipal), sendo o gasto federal ao menos 3% do PIB, e que a exemplo dos países desenvolvidos com sistemas universais, o gasto público represente pelo menos 60% do gasto total com saúde no país. Propomos que o orçamento da saúde seja retirado do “arcabouço fiscal” aprovado em 2023. Propomos o ***Orçamento Participativo Nacional*** para ampliar a participação popular na definição das prioridades orçamentárias das políticas públicas.

A política de alocação dos recursos destinados à saúde, deve estar direcionada prioritariamente ao fortalecimento da Rede Básica de Saúde, que inclui a Atenção Primária, Cuidados Intermediários e outros serviços de referência territorial, no contexto de uma rede regionalizada e integrada, com oferta pública suficiente para responder às necessidades de saúde e garantir acesso oportuno conforme necessidade, tendo a Estratégia Saúde da Família como eixo estruturante juntamente com uma regulação transparente do sistema e sob o controle das comunidades assistidas, juntamente com os trabalhadores e as trabalhadoras da saúde valorizados e comprometidos com a construção de um SUS acolhedor e resolutivo.

Importante considerar que o futuro aponta para novas pandemias, agravamento da crise climática e grande instabilidade geopolítica que colocam imensos desafios para os sistemas de saúde. São realidades que exigem com urgência a elaboração e implementação de políticas de preparação, prevenção e resposta para mitigação de seus efeitos na saúde.

Pandemia de Covid-19 - A negligência dos gestores públicos do governo anterior (2018-2022) no enfrentamento à pandemia de Covid-19 causou mais de 700 mil mortes, grande parte evitáveis. Como eixo importante da ação pública e da mobilização social, aqueles episódios de desumanidade e violência institucional exigem memória sobre a condução e as consequências da pandemia, responsabilização dos crimes cometidos, reparação às vítimas, seus familiares e órfãos. Assim como as futuras crises de saúde pública e os impactos na saúde da emergência climática exigem do governo a adoção, imediata e permanente, de medidas amplas e coordenadas pelo SUS de prevenção, preparo e resposta para a mitigação de seus efeitos sobre a população.

É fundamental fomentar as relações entre política de saúde, industrial e de ciência, tecnologia e inovação, através do fortalecimento do papel do Estado na indução, e sustentação do Complexo Econômico e Industrial da Saúde – CEIS. Isto tem um objetivo duplo: a) construir a Autonomia Estratégica em Saúde para a segurança e soberania sanitária, a redução da dependência externa de insumos e tecnologias estratégicas, e o aumento da capacidade endógena em seu desenvolvimento e produção; b) contribuir para o crescimento econômico e o desenvolvimento social do país, incentivando um setor que gera riqueza e empregos de alta qualidade.

Soberania Digital: A transformação digital do sistema de saúde brasileiro deve pautar-se pela soberania digital popular, com o desenvolvimento de uma agenda de pensamento crítico e mobilização política em torno da Saúde Digital, articulando esse novo campo à luta histórica

pela reforma sanitária brasileira. A soberania digital popular na saúde deve ser erguida para a proteção dos direitos fundamentais de mulheres e homens, trabalhadoras e trabalhadores, povos originários, negros, quilombolas entre outros que compõem e constroem o Brasil. Saberes, técnicas, tecnologias e práticas associados aos dados, às informações, aos algoritmos, à inteligência artificial, à infraestrutura de armazenamento, processamento e interoperabilidade e às demais tecnologias digitais criados, produzidos, desenvolvidos, geridos e disseminados pelo SUS constituem bem público, em sua dimensão tangível e intangível. Esse acervo compõe o Patrimônio Nacional estratégico e preditivo da sociedade brasileira, registra a memória genética, clínica, epidemiológica e cibercultural do nosso povo. A governança da informação e da saúde digital precisa estar a serviço do bem comum, da justiça social, da emancipação cognitiva e do exercício do dever do Estado brasileiro em garantir atenção universal e integral à saúde, com qualidade e equidade, nas três esferas de governo. A soberania digital popular constitui condição *sine qua non* para que o interesse público tenha primazia sobre os interesses privados do complexo econômico-industrial da tecnologia de informação e comunicação (das Big Techs às startups).

É importante o controle público (“Controle Social”) da política de saúde, enfatizando o importante papel do Conselho Nacional de Saúde (CNS), as Conferências de Saúde, assim como toda rede de Conselhos Estaduais, Municipais e Locais, que são partes fundamentais da democracia junto ao SUS. Este processo deve ampliar a possibilidade da participação social e popular em saúde, pelo exercício da democracia representativa e direta, na relação da política de saúde com a sociedade. As Conferências Livres representam um importante fortalecimento da democracia direta no SUS, o que deve ser estimulado e ampliado.

É importante garantir o SUS, efetivamente público, cuidador, republicano, moderno, eficiente, transparente, democrático, participativo e sob controle da população organizada. A participação contínua da sociedade em defesa dos princípios constitucionais do SUS deve ser fomentada levando em consideração um pluralismo moral e comprometido com a justiça social e a reparação das desigualdades históricas e estruturais, a laicidade do Estado e a diversidade religiosa e de crenças da população.

Reafirmamos que a Defesa da Vida envolve a **luta pela paz, contra a violência à mulher e o feminicídio, por políticas antirracistas, proteção aos povos originários e tradicionais, proteção ao ambiente para garantir a biodiversidade e proteção da vida das futuras gerações.** Bem como a promoção de ações que defendam os pontos de vista construídos na cultura brasileira, de populações antes escravizadas e silenciadas, de populações originárias e tradicionais, de uma cultura e uma ciência que se alinha com nossas tradições e com nossas necessidades de superação de problemas, sem subordinação dos interesses nacionais aos interesses das grandes corporações globais, e/ou outros países.

A defesa da vida e da saúde significa a promoção de ações anti-LGBTQIAP+ fobia, anticapacitistas, antimanicomiais, e contra todo tipo de discriminação, afirmando a liberdade nos diferentes modos de andar a vida. Para que o Brasil se torne realmente um país justo e



inclusivo será necessário eliminar as inaceitáveis iniquidades de gênero, raça/etnia, orientação sexual e classe social que afetam direta e negativamente a saúde destes grupos.

As diretrizes para a Carreira Única Interfederativa do SUS foram estabelecidas pela Resolução nº 799/2026 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O texto orienta a União, os estados e os municípios a estruturarem de forma integrada o plano de cargos, salários e valorização dos profissionais que atuam no sistema público de saúde. Consideramos que isto é fundamental para estabelecer um vínculo consistente dos trabalhadores com os serviços de saúde aos quais dedicam sua vida, estabelecer segurança, justiça e dignidade profissional.

Por fim, nos associamos ao proposto pelo CNS, para orientar as etapas municipal e estadual da 18ª CNS, em curso. A 18ª CNS parte da compreensão de que as transformações necessárias no campo da saúde exigem mudanças sistêmicas. O modelo de atenção e o modelo de gestão são dimensões distintas, porém indissociáveis, e devem estar articulados (i) ao financiamento público que supere o processo histórico de subfinanciamento do SUS, (ii) à justiça tributária e fiscal, (iii) à valorização do trabalho digno, (iv) à proteção da vida e do clima e (v) à defesa do desenvolvimento soberano, inclusivo e sustentável.

Para não esquecer: o SUS nasceu da luta pela democracia!

A luta da saúde é uma luta de todas as pessoas para todas as pessoas.

A defesa da saúde é a defesa da soberania e da democracia.

Rio de Janeiro, 28 de agosto de 2026.

Frente pela Vida

Operativa Nacional da Frente pela Vida

Associação Brasileira de Economia da Saúde - Francisco Rozsa Funcia,

Associação Brasileira de Enfermagem - Jacinta Senna,

Associação Brasileira de Saúde Coletiva - Rômulo Paes de Sousa,

Associação Rede Unida - Túlio Batista Franco,

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde - Carlos Fidelis da Ponte,

Confederação Nacional de Associações de Moradores - Getúlio Vargas Júnior,

Sociedade Brasileira de Bioética - Marisa Palácios da Cunha e Melo de Almeida Rego,

Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade – Rafaela Alves Pacheco.