

CARTA COMPROMISSO

DIRETRIZES PARA A POLÍTICA DE SAÚDE DO BRASIL · 2027-2030

AO CANDIDATO À REELEIÇÃO À PRESIDÊNCIA DO BRASIL — 2027-2030

Presidente Luiz Inácio Lula da Silva

2ª Conferência Livre, Democrática e Popular de Saúde · preparatória da 18ª Conferência Nacional de Saúde

Associação Brasileira de Imprensa — ABI · 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.

CONTEXTO

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.

DIRETRIZES

01 Orçamento e financiamento do SUS

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.

02 Rede Básica e Atenção Primária

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.

03 Novas pandemias e crise climática

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.

04 Pandemia de Covid-19: memória e reparação

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.

05 Complexo Econômico-Industrial da Saúde

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.

06 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 representa: a) Defesa de um desenvolvimento tecnológico construído na relação e a partir dos interesses e perspectivas econômicas, políticas e cosmológica dos/as trabalhadore/as, comunidades negras, quilombolas, indígenas, ribeirinhas, LGBTQIAP+, faveladas, com adoção de epistemologias do Sul Global; b) Organizar infraestrutura pública digital soberana, com expansão da capacidade pública de desenvolvimento de expertise em saúde digital soberana, enfrentando a privatização do SUS disfarçada de monetização de dados e de “fomento” ao complexo econômico industrial de TI, ao ‘nivelar’ o estatuto e a natureza de instâncias públicas (como universidades) com empresariais (de startups a bigtechs) ou mesmo na terceirização opaca da infraestrutura física e lógica utilizada para coleta, armazenamento e processamento de dados do SUS; c) Expressa proibição de mecanismos de comercialização, monetização e monetarização dos dados, que ocorrem de forma sub-reptícia, camuflada ou explícita; d) Processo contra-hegemônico que se realiza como conquista ético-política, em permanente construção, para fazer frente à privatização; e, e) Colocar a práxis da informação e saúde digital no âmbito do SUS a serviço do Bem Comum, da Justiça Cognitiva e da Emancipação.

07 Controle social e democracia no SUS

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.

08 Um SUS público, cuidador e participativo

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.

09 Defesa da Vida

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.

10 Equidade e não discriminação

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.

11 Carreira Única Interfederativa do SUS

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.

12 Rumo à 18ª Conferência Nacional de Saúde

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**

Associação Brasileira de Economia da Saúde
Francisco Rozsa Funcia

Associação Brasileira de Saúde Coletiva
Rômulo Paes de Sousa

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde
Carlos Fidelis da Ponte

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

Associação Brasileira de Enfermagem
Jacinta Senna

Associação Rede Unida
Túlio Batista Franco

Confederação Nacional de Associações de Moradores
Getúlio Vargas Júnior

Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade
Rafaela Alves Pacheco