

13ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE

Tema Central: Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia – Amanhã vai ser outro dia.

EIXO I: O BRASIL QUE TEMOS. O BRASIL QUE QUEREMOS	
Número proposta	Compilação das propostas
1	Investir na ampliação das práticas integrativas complementares de tratamento e profissionais capacitados, como terapias e farmácias vivas/orgânicas. Promover o uso racional de medicamentos e reduzir a prescrição, dispensação e uso indiscriminado de medicamentos. Investir em programas de orientação.
3	Ter todas as especialidades médicas no território, ou dar condições de acesso a elas para os usuários do SUS que necessitem. Proporcionar condições no território para atendimentos de saúde mental, e recursos para este atendimento como a implantação de ambulatório ou CAPS. Implantação de sala de partos e condições para cirurgias de pequeno porte em municípios com menos de 15 mil habitantes. E ainda condições de trabalho, carreira e salários dignos aos trabalhadores da saúde em todos os níveis e categorias.
8	Formação de Políticas Públicas para o autismo; formação de equipe multidisciplinar especializada, com profissionais das áreas de Pediatria, Nutrição, Fisioterapia, Psicologia, Psicopedagogia, Psicomotricidade e Serviço Social para atendimento de crianças com diagnóstico de TEA; implementação de Terapias ABA (Terapia Aplicada de Comportamento) para o atendimento de pessoas com autismo.
45	Promover no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA-PR) o fortalecimento das equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), considerando a necessidade e a realidade de cada localidade, ampliando e destinando REPASSE FINANCEIRO (incentivo) aos municípios, para que os municípios possam implementar e fortalecer os programas de Atenção Primária em Saúde (APS), com fiscalização da utilização do recurso pelo Estado, para implantação de políticas públicas por meio de campanhas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), incentivo do bem-estar por meio de exercício físico e meios de locomoção saudáveis, ampliação do horário de atendimento das UBS, além da capacitação de equipes para atendimentos dos Programas, como por exemplo, o Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD), ESF, primando pelo tratamento preventivo da saúde da população. Ampliar e implantar leitos psiquiátricos em Hospitais Gerais, observando a Lei nº 10.216/2001 e Portarias Ministeriais nº 148, de 31 de janeiro de 2002 e 3088, de 23 de dezembro de 2011, com a disponibilização / construção de mais hospitais Psiquiátricos, além de ampliar as equipes multidisciplinares e os Centros de Atenção Psicossocial - CAPS nos municípios.
56	Clínica para reabilitação de dependência química com atendimento sensibilizador para população LGBTQIA+, atendendo cada especificidade. Esclarecimento: pelo fato de já termos perdido usuária, a qual nos procurou, e buscamos local, porém sem sucesso em nossos encaminhamentos, pois não havia entidade que a reconhecesse como demanda em seus atendimentos. Sendo assim a mesma retornou para Cracolândia, onde morreu assassinada.
83	Promover ações de educação permanente aos Conselheiros Municipais de Saúde quanto a estrutura e funcionamento do SUS, princípios e diretrizes e compreensão ampliada de saúde; o seu papel dentro do conselho, e atuar de forma coerente com as finalidades a que se propõe; realizar capacitações bimestrais para os membros do Conselho Municipal de Saúde, e cobrar que estes realizem palestras e capacitem a população para que haja um melhor entendimento do papel da comunidade, na construção e manutenção do sistema de saúde que queremos; de forma a realizar a fiscalização do cumprimento da legislação vigente e garantir o acesso de toda a população ao serviço de saúde.

EIXO I: O BRASIL QUE TEMOS. O BRASIL QUE QUEREMOS	
Número proposta	Compilação das propostas
96	Proporcionar um plano de cuidado voltado a saúde mental dos trabalhadores da saúde em nível estadual.
165	Ampliação das especialidades em quantidade e diversidade no município, com foco em psicologia, psiquiatria com disponibilização de Neuropediatra na rede municipal de saúde (como nas APAEs).
167	Garantir equipe mínima de saúde (médico, enfermeiro técnico de enfermagem, zelador, atendente) no horário de atendimento estendido para os distritos.
197	Incentivo estadual para implantação de CAPS AD para atendimento em Pérola a nível de consórcio entre os municípios da região.
199	Convênio com incentivo estadual para a região da 12a Regional de Saúde, para casas de acolhimento a pacientes psiquiátricos que apresentam outras comorbidades e não possuem famílias.
229	Requerer junto ao Estado capacitação aos trabalhadores de saúde, bem como, referência para atendimento da pessoa com espectro autista.
275	Um melhor atendimento a carceragem local junto a UBS. Que o estado amplie os recursos junto ao município para que se faça convênios junto a comunidades terapêuticas.
289	Garantir e ampliar o Programa Médicos para Brasil, com co-financiamento por parte do Estado, com a possibilidade de contratação de equipe multiprofissional (enfermeiro, dentista, fisioterapeuta, psicólogo e outros).
290	Que os municípios de Pequeno Porte tenham autonomia quanto a utilização dos recursos financeiros vindos do Estado e gastem conforme necessidade do município e não conforme determinação do Estado, respeitando as leis e aprovação do Conselho Municipal de Saúde e Regional de Saúde mediante Projeto de Aplicação.
292	Que o Estado do Paraná implante/contratualize Serviço de referência em Neuropediatria na Macroeste.
308	Inclusão de exames laboratoriais ofertados pelo SUS, como exemplo PSA livre, sorologia para Dengue, entre outros.
310	Garantia da Integralidade nos tratamentos oftalmológicos (hospitais que ofertam vagas não são cadastrados para fornecimento dos colírios). Colírios no SISMEDEX.
311	Procedimento padrão mais simples para realização de laqueaduras.
313	Verificar a possibilidade de agilizar a autorização de exames, concentrando a liberação em um único local (UBS's), inclusive os exames de alta complexidade.
322	Realiza estudo para verificar viabilidade da implementação de projeto piloto de práticas alternativas Horta Comunitária da UBS Cem Casas para as demais unidades básicas de saúde.
324	Criação de uma coordenação específica exclusiva para os agentes de saúde.
325	Garantir mais um técnico de segurança do trabalho e um engenheiro na vaga de concurso público para a saúde do trabalhador, da vigilância em saúde.
326	Estabelecer fluxo de contra referência hospitalar na alta dos pacientes do IDF para a Atenção Primária.
328	Garantir atendimento com equidade. Elaborar critérios para visitas domiciliares com capacitação da equipe, e PSF mais atuante com equipe multidisciplinar; realizar reuniões na Câmara onde será repassado e orientado o Legislativo.
330	Valorização da classe de enfermagem; Orientação com grupos de apoio para todas as faixas etárias. Ex.: autismo, usuários de droga e álcool.
335	Resolver o problema de atendimentos, procedimentos e cirurgias com especialidades (ortopedia, mastologia, odontologia e cirurgia pediatria).

EIXO I: O BRASIL QUE TEMOS. O BRASIL QUE QUEREMOS	
Número proposta	Compilação das propostas
337	Facilitar a regulação por SAMU, pois não há mais leitos nos municípios e existe dificuldades quando o paciente é internado fora da regional de saúde.

Eixo II: O papel do Controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas	
Número proposta	Compilação das propostas
3	Fortalecer o direito humano do acesso equânime as políticas públicas de saúde (População negra; Quilombolas; Indígenas; Ribeirinhos; Pessoas em situação de rua; Refugiados; Ciganos; Moradores de favela e periferia; Pessoas que vivem com HIV/Aids; Pessoas com deficiência; Pessoas privadas de liberdade e Jovens em medidas socioeducativas; Pessoas inseridas em comunidades terapêuticas e nos espaços de saúde mental; Trabalhadores informais, como catadores de materiais recicláveis, artesãos, camelôs e profissionais do sexo, LGBTQIA+, pessoas do movimento sem terra).
4	Valorização das equipes da Atenção Básica, evitando a rotatividade por meio de concurso com a garantia do financiamento para as equipes completas, estruturas físicas, equipamentos e a vinculação com o território, para aumentar a resolutividade e fortalecer o elo entre trabalhadores e usuários do SUS.
7	Implantar educação continuada em saúde para profissionais de saúde, incluindo saúde mental.
9	Apoiar por meio do investimento financeiro do Governo do Estado ao Controle Social dos Conselhos Municipais de Saúde, para estrutura e independência financeira (não mais dependendo das Secretarias Municipais de Saúde) para formação, qualificação e aquisição de equipamentos e desenvolvimento de ações de prevenção e promoção a saúde junto a suas comunidades em parceria com as entidades legalmente constituídas do terceiro setor.
36	O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas: Incentivar a comunidade, mediante ações educativas, para a adoção de condutas que visem o descarte ambientalmente adequado de resíduos sólidos urbanos visando à diminuição de focos para a proliferação de vetores e o risco de enchentes e inundações. Fortalecer as estratégias de educação em saúde dirigidas à população de catadores de materiais recicláveis que atuam em áreas prioritárias de enfrentamento da leptospirose, por meio de parcerias com líderes comunitários, escolas entre outros equipamentos públicos, com intuito de aumentar a conscientização quanto ao uso de EPIs, os cuidados com o ambiente, reconhecimento dos principais sintomas da doença e busca precoce de atendimento. Criar programas de capacitação para conselheiros de saúde e lideranças da comunidade, com utilização de novas metodologias e de recursos tecnológicos que facilitem a participação dos conselheiros de saúde, municipais, distritais e locais e demais cidadãos.
46	E, aos Conselhos Locais de Saúde (movimentos sociais, associações, Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) e Igrejas), fortalecendo suas estruturas e ampliando seu funcionamento e apoio junto à comunidade, descentralizando e fortalecendo a parceria com o SUS, também proporcionando auxílio ao deslocamento para participações em reuniões dos Conselhos de Saúde.
70	Viabilizar orçamento "recursos financeiros" para que a Secretaria Estadual de Saúde possa promover e intensificar ações de controle social, (aquisição de estruturação, equipamentos, ao Conselho Municipal local) para formação qualificação dos conselheiros municipal.
74	Implementação de programas de saúde mental voltados para o envolvimento da comunidade em projetos que aproximem a população das ações e da compreensão das necessidades em saúde no âmbito biopsicossocial, bem como a descentralização dos

Eixo II: O papel do Controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas	
Número proposta	Compilação das propostas
	centros de pesquisa e atendimento as pessoas LGBTQ1A+ para regiões de saúde, atualmente contratado no CPATT em Curitiba.
102	Implementar o Projeto “Mente Cidadã” para promoção da saúde mental. (Atendimento da equipe psiquiatra, psicóloga e etc.).
104	Rever as questões relacionadas à saúde da mulher, melhora na agilidade em relação ao tempo de espera pelo resultado do exame de cito patológico, aumento de cotas mensais de exames como mamografia, bem como redução para 30 anos a idade para fazer mamografia.
105	Aumentar serviços de especialidades, IML regional, residência terapêutica regional, UTI neonatal, construção de CAPS regional e terapeuta ocupacional.
172	Fortalecimento e incentivo financeiro e capacitação para os profissionais de saúde, para que sejam implantados os tratamentos alternativos como fisioterápicos.

Eixo III: garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia	
Número proposta	Compilação das propostas
1	Programa Permanente em Saúde Animal — manejo populacional de cães e gatos com vacinação, desverminação, controle de ectoparasitas, controle populacional, fiscalização de maus-tratos e educação em guarda responsável.
21	Ampliação na liberação de vagas para consultas com especialidades.
38	Implantar um Centro Especialidade Odontológicas (CEO) que atenda a 22ª Regional de Saúde.
49	Implantar conselho vigente de álcool e drogas; aumentar investimento para a contratação, através de concurso público, para profissionais de saúde; realizar concurso público ou PSS (ACS e ACE) para preenchimento das vagas de profissionais de saúde; manter acesso a consultas e exames especializados no COMESP.
85	Liberar mais verbas para qualificação dos profissionais de saúde médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, ACSs, ACEs, odontologia, fisioterapeuta e nutricionista, para treinamentos e oficinas; Recursos para criar uma Clínica para atendimentos aos pacientes com autismo.
88	Implantar mais comunidades terapêuticas femininas que dispõe de equipe mínima multiprofissional e ampliar as vagas em unidade de acolhimento adulto regionalizado juntamente com criação de um serviço de pequeno porte para atendimento psicossocial para pessoas com sofrimento psíquico em município de pequeno porte que não comporta o CAPS pelo SUS.
118	Recursos financeiros para equipe multidisciplinar especializado para crianças com necessidades especiais como: TEA TDH e TOD.
125	Apoio financeiro ao consócio CISAMUSEP referente ao aumento de oferta das especialidades conforme necessidade dos municípios.
127	Garantir custeio do consócio CISAMUSEP entre o governo federal, estadual e municipal em 33% cada ente federado; Criação de grupo com repasse financeiro estadual/federal para atendimento a família de usuário de drogas e alcoolismo
130	Fortalecer os serviços medico—hospitalares em oftalmologia dentro da Macro Noroeste, em especial as cirurgias de catarata, com a contratualização de novos prestadores para preencher os vazios assistenciais, através da discussão no espaço da CIR — Comissão Intergestores Regional da 15ª Regional de Saúde.
131	Aumento de repasse financeiro; oferecer cursos de qualificação.

Eixo III: garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia	
Número proposta	Compilação das propostas
132	Rever apoio financeiro de hipertensos e diabéticos, com renovação de receitas e entrega de medicações.
133	Implantar um programa de promoção e prevenção em saúde do homem, ampliando os horários de atendimento médico na Unidade Básica de Saúde para homens trabalhadores.
135	Regionalização do atendimento ao paciente com Síndrome Pós Poliomielite; Revisão e ampliação do teto financeiro do Programa QUALICIS (Qualificação do Consórcio Intermunicipal de Saúde); Garantir e financiar o atendimento multiprofissional e de estimulação (fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicopedagogia, fisioterapia e outros) a toda criança e adolescente com Síndrome de Down e outras deficiências, mesmo não matriculadas na escola da APAE (desvinculação do atendimento em saúde do atendimento educacional).
142	Valorização dos profissionais de Saúde com plano de cargos e carreiras e que seja revista a decisão do STF que barrou o piso nacional para os profissionais de enfermagem.
143	Aumentar de investimento na Capacitação dos profissionais da rede básica de saúde com contratação de servidores concursados para primeiro atendimento nas unidades básicas de saúde.
161	Criar um consórcio com outros municípios da 20ª regional de saúde, para a implantação de CAPS Regional para atendimentos em Saúde Mental.
164	Buscar estratégia para revogação da PEC 241, que congela por 20 anos os gastos com Saúde.
168	Capacitação para todos os trabalhadores de saúde sobre Prontuário Eletrônico e também sobre violências entre outros agravos, para melhor acolhimento e acompanhamento e encaminhamento dos usuários; Organizar os grupos de atendimento sobre prevenção e promoção de saúde para saúde mental, idoso e etc. para acompanhamento por equipe multiprofissional para atendimento integral do paciente com o apoio da gestão e demais autoridades; Apoio da gestão para implementação do Planifica SUS com coordenador de equipe; Ampliar recursos para o consorcio (atendimento especializado).
171	Criar um Ambulatório Hospitalar ou uma referência estadual de apoio ao diagnóstico, manejo e tratamento de pacientes com tuberculose.
174	Fortalecimento dos HPP (Hospital de Pequeno Porte) na reorganização dos valores vinculados a esses serviços e financiamento para os serviços de qualidade; Fortalecimento, implantação e implementação das linhas de cuidado na APS, através de apoio financeiro, técnico e administrativo.
175	Implantar a RAPS (rede de atenção psicossocial) na área da 22ª (vigésima segunda) regional de saúde em especial aos municípios de pequeno porte com instalação de todos os pontos de atenção (CAPS1, CAPS-AD, CAPS3, CAPS-IJ) com financiamento e apoio técnico do estado na implantação dos serviços da rede de saúde mental.
176	Incluir na linha de cuidado da Pessoa com deficiência no QualiCIS uma equipe multidisciplinar com profissionais da fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional, para fazer matriciamento nos municípios e atendimento dos pacientes da região, garantindo seu financiamento; agilizar, por parte do Estado, os resultados do Teste Elisa para dengue, a fim de proporcionar as ações de vigilância em saúde em tempo oportuno (15 dias).
178	Facilitar o acesso a leitos de Saúde Mental.
179	Solicitar alteração da forma de repasses estaduais garantindo abertura para que os municípios utilizem conforme suas necessidades, seguindo os princípios da equidade, pois os recursos vêm de forma engessada.
180	Resolução do problema das águas nas comunidades com foco principal nas UBS, com laboratório Estadual para análise de agrotóxicos nas águas.

Eixo IV: Amanhã será um outro dia para todas as pessoas

Número proposta	Compilação das propostas
30	Autonomia da primeira regional de saúde com gestão plena dos recursos financeiros da atenção secundário e terciária (diagnóstico e tratamento).
99	Criação de mecanismos de esclarecimento e uso da Saúde Pública, visto que não temos nenhum parâmetro para o uso consciente da Saúde pública.
104	Auxílio financeiro para hospedagem em Cascavel para pacientes em tratamento de câncer.
109	Garantir no mínimo 300 AIH's/mensais para o hospital regional do município 220 de Toledo-PR.
110	O Estado através da regional de saúde contrate auditoria para fiscalização das pactuações de AIHs de Cirurgias Eletivas pelos prestadores hospitalares para que cumpram a cota pactuada mensalmente com os municípios da 20ª Regional de Saúde.
117	Solicitar ao estado a implantação de telemedicina: teleatendimento, teleregulação e telesaúde.
118	Ampliar o cofinanciamento estadual do Programa HOSPSUS em no mínimo 80% sobre o valor atual, pactuando de acordo com a necessidade regional a rede de atenção à saúde no cuidado materno infantil e ampliação do Programa HOSPSUS, com a criação de uma estratégia de qualificação permanente dos hospitais que fazem parte a rede de atenção à saúde, certificando e incentivando financeiramente os hospitais que mais atenderem aos critérios de qualidade.
120	Solicitar alteração da forma de repasses estaduais garantindo abertura para que os municípios utilizem conforme suas necessidades, seguindo os princípios da equidade, pois os recursos vêm de forma engessada.
124	Implantação do Ambulatório de Feridas no município de Colombo, ofertando o serviço de curativos especiais e contemplando o serviço de Estomaterapia - feridas, estomas e incontinências.
126	Viabilização de recursos para implantação e custeio de uma clínica de hemodiálise em Laranjeiras do Sul para atendimento de pacientes da microrregião.
127	Implantação de uma regional de saúde na região de Cantuquiriguaçu.
128	Criação de um Centro de Hemodiálise na microrregião de Laranjeiras do Sul.
131	Promover educação continuada e permanente para as equipes de saúde sobre abordagens efetivas de apoio aos usuários para adoção de comportamentos saudáveis, capacitando sobre acolhimento as comunidades que necessitam ser atendidas na sua especificidade, como LGBTQIA+, população negra, Indígenas, ciganos, imigrantes, população em situação de rua, população idosa, atendimento à população vítima de violências, também sobre práticas integrativas e complementares (PICS) e acompanhamento pós COVID, fortalecendo a equipe multiprofissional, além dos serviços das ações intersetoriais e das parcerias com os órgãos competentes, ONGS e coletivos sociais.
134	Reajuste do financiamento Federal de construção, incentivo e custeio dos serviços que compõe a Rede da Pessoa com Deficiência - PcD, como: CER II, CER III, e CER IV, os quais não são reajustados desde 2012.
136	Apoio a educação e os técnicos do SUS nas APAE's.

13ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE

Tema Central: Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia – Amanhã vai ser outro dia.

Propostas de Âmbito Federal

EIXO I: O BRASIL QUE TEMOS. O BRASIL QUE QUEREMOS	
Número proposta	Compilação das propostas
1	Aumento da verba destinada a saúde, melhorar a fiscalização e flexibilizar a utilização de verbas disponíveis de repasses federais;
2	Revogar a Emenda Constitucional Nº 095/2016, a qual congela os gastos públicos em saúde por 20 anos.
3	Revisar, reajustar e reformular a tabela SUS (SIGTAP) com ajustes financeiro e incremento de incentivo financeiro para custear diagnósticos e tratamentos. Aumentar os repasses e disponibilizar os recursos de acordo com a realidade de cada região/município.
4	Requerer ao Estado Federativo que realize atualização dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, inclusão de Componentes da Assistência Farmacêutica, bem como a ampliação da RENAME, garantindo aumento de medicamentos de todos os tipos, para tratamento dos pacientes.
5	Reimplantação do Núcleo de Apoio a Saúde da Família — NASF, com a finalidade de ser garantido o “apoio matricial” técnico-pedagógico complementar ao processo de trabalho das equipes de Estratégia Saúde da Família, estas consideradas como “equipes de referência” da Atenção Primária a Saúde — APS, assim como suporte assistencial de ação clínica específica aos usuários, mediante a atuação de equipes compostas por multiprofissionais de diferentes áreas de conhecimento, promovendo uma intervenção interdisciplinar através do atendimento compartilhado e responsabilidades mútuas, mediante estudo e discussão de casos e situações, projetos terapêuticos, orientações e atendimento conjunto, com troca de saberes gerando experiência para ambos os profissionais envolvidos, desta forma aprimorando a resolutividade, a territorialização, a regionalização e a ampliação das ações da Atenção Primária em Saúde, como conseqüentemente do atendimento à Política Nacional de Atenção Básica, Política Nacional de Promoção da Saúde, Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, Política Nacional da Saúde Mental, Política Nacional de Alimentação e Nutrição, Política Nacional de Assistência Farmacêutica, Política Nacional de Assistência Social, Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, e Política Nacional de Humanização — HumanizaSUS.
6	Revogar os itens da Portaria 2.979/2019 e outras legislações relacionadas que acabaram com a garantia da oferta e manutenção das equipes multiprofissional na APS e NASF, com retomada de fomento financeiro, construindo um modelo de financiamento per capita que reflita a real quantidade populacional do território.
7	Cumprir aos percentuais legais de investimentos orçamentários de todas as esferas do Poder Público, quais sejam, Federal, Estadual e Municipal, sendo que a União deverá investir no mínimo 10% da Receita Corrente Bruta, Estados 12% de sua Receita e Município 15% de sua receita.
8	Promover reajuste da tabela SUS, vinculando a tabela SUS a um índice de correção anual, diminuindo a defasagem dos valores pagos, ampliando o interesse dos prestadores de serviços especializados, bem como solicitar que o Ministério Público e Tribunal de Contas não considerem os profissionais do atendimento básico para a contabilização no índice de folha.

EIXO I: O BRASIL QUE TEMOS. O BRASIL QUE QUEREMOS	
Número proposta	Compilação das propostas
9	Implantação do piso salarial Nacional dos trabalhadores, plano de cargos e carreiras e outros direitos trabalhistas, na perspectiva de combater a precarização de salários.
10	Requerer junto ao Estado/MS a ampliação da faixa etária para realização de mamografias em mulheres de 40 a 80 anos.
11	Fortalecer, nos três níveis de governo, programas de atenção à saúde para as pessoas com deficiência, com base no modelo proposto pela OMS, que seja consistente e inclusivo, garantindo aos cidadãos de todas as faixas etárias e tipos de deficiência e equidade e o real acesso aos serviços de reabilitação e assistência.
12	Valorização das equipes da Atenção Básica, evitando a rotatividade por meio de concurso com a garantia do financiamento para as equipes completas, estruturas físicas, equipamentos e a vinculação com o território, para aumentar a resolutividade e fortalecer o elo entre trabalhadores e usuários do SUS.
13	Promover o qualificação e integração dos dados em saúde, mediante a efetiva integração entre os sistemas de informação do Ministério da Saúde, investindo em sistemas mais modernos, que se comuniquem entre si e que possibilitem análise epidemiológica adequada e rápida e investir na criação de prontuário eletrônico único, a fim de unificar os dados do paciente em todo o território nacional.
14	Ampliar recursos financeiros para mais atendimentos e exames especializados (neurologia, fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia, equipe multiprofissional) para pessoas com deficiência.
15	Aumento do custeio para a realização de exames laboratoriais e de imagens (para que sejam realizados no município e com maior celeridade) e maior custeio do transporte sanitário de pacientes, Assistência Farmacêutica Municipal, Saúde Mental Municipal, Saúde Bucal Municipal, Estratégia de Saúde da Família, revisão do Teto de custeio do SAMU em 60%, além do aumento do Teto da Média e Alta Complexidade (MAC) de São José dos Pinhais, pois aplicação de recursos em saúde não é gasto; mas, sim, investimento.
16	Fortalecer o Programa Brasil Sorridente com maior financiamento federal para sua reestruturação.
17	Reajuste do financiamento Federal de incentivo e custeio, dos serviços que compõe a Rede de Atenção Psicossocial — RAPS, como: CAPS, CAPS II, CAPS I, CAPS III, UA, Serviço Residencial Terapêutico, Equipe de Consultório na Rua, Iniciativas de trabalho e geração de renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais, os quais não são reajustados desde 2011.
18	Reajuste do financiamento Federal de construção, incentivo e custeio dos serviços que compõe a Rede da Pessoa com Deficiência - PcD, como: CER II, CER III, e CER IV, os quais não são reajustados desde 2012.
19	Criação de incentivo financeiro Federal na APS para contratação de Equipe Multiprofissional, através de Ações Estratégicas, com o objetivo de atender a grande demanda de usuários crônicos da APS. Os profissionais poderiam ser: Nutricionista, Fisioterapeuta, Psicólogo, Educador Físico, Farmacêutico Clínico, Assistente Social, Terapeuta Ocupacional.
20	Garantia da carreira do profissional de saúde do SUS. Bem como, seu financiamento.
21	Criação de um centro de referência para atendimento integral especializado para crianças com autismo e transtornos mentais.
22	Criação do Projeto da Rede de Apoio e Atenção à Saúde da Pessoa Transgênera, estendido a família.
23	Aprimorar os instrumentos de Divulgação do Serviço de Ouvidoria do Ministério da Saúde.
24	Atendimento móvel para a população rural.

EIXO I: O BRASIL QUE TEMOS. O BRASIL QUE QUEREMOS	
Número proposta	Compilação das propostas
25	Construção de mais unidades de saúde para atender a população urbana.
26	Centro de convivência do idoso durante o dia (creche de idosos).
27	Emenda parlamentar Federal e Estadual para incentivo hospitalar que atendem municípios de fronteira, diretamente ao Prestador Hospitalar; Ex: hospital de Dionísio Cerqueira atende Município de Barracão-PR.
28	Revisão do programa Farmácia Popular Federal. O programa nas farmácias particulares libera a entrega da medicação para 30 dias e após exatamente 30 dias que o paciente poderá retirar novamente. O que acarreta em muitos pacientes do interior, nos finais de semana, por alguns dias sem medicação. Se vem um dia antes o sistema não libera a medicação. Ideias: entrega para dois meses e não mensal com dia estabelecido pelo sistema. Também a medicação não é entregue conforme a receita médica na totalidade.
29	Ampliação da meta quantitativa de procedimentos junto ao Prestador de Saúde APAE, ampliando o Recurso Financeiro repassado pelo Ministério da Saúde.
30	Reestruturar a equipe que compõe equipe de atenção básica de saúde da família com a inclusão de: nutricionista, fisioterapeuta, psicóloga, assistente social e farmacêutico.
31	Aumentar o investimento em saúde por parte da União. Aumento através do CONSUD a oferta de órtese e próteses.
32	Reduzir impostos de equipamentos e insumos quando forem adquiridos pelo SUS.
33	Incluir pelo CONITEC nos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas de medicamentos para câncer metastático através do SUS, que através dos estudos internacionais e relatos nacionais de pacientes, comprovadamente proporcionam prolongamento de vida com qualidade.
34	Revisar o teto financeiro do serviço de reabilitação intelectual.
35	Aprovação dos processos judiciais para a aquisição dos medicamentos não dispensados pelo SUS.
36	Discutir financiamento nas esferas Federal e Estadual quanto aos financiamentos dos programas dos CAPS I, SAMU, APAE, Atenção à Saúde. Discussão com gestores municipais, com parlamentares e SESA.
37	Flexibilidade para aplicação de recursos financeiros recebidos da Esfera Nacional destinadas a saúde.
38	Pleitear maior número de médicos no Programa Mais Médicos para municípios de fronteira.

EIXO II: O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS	
Número proposta	Compilação das propostas
1	Criar mecanismo de transparência para dar visibilidade a aplicação de recursos Provenientes de Emendas parlamentares destinadas a área da saúde, de modo que os conselhos de saúde aprovem e monitorem os recursos recebidos.
2	Reformulação do sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS) para que os conselhos de saúde possam inserir documentos como resoluções, atas/listas de presenças, moções, pareceres, instrumentos de gestão etc., e estes fiquem disponíveis ao público: a iniciativa atenderia ao princípio da transparência na administração pública.
3	Atualizar a resolução 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), especificando por segmentos quais entidades poderão compor os conselhos de saúde, de forma clara para que todos tenham entendimento da legislação.

EIXO III: GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA	
Número proposta	Compilação das propostas
1	Reajustar a tabela de valores do SUS e atualização de itens.
2	Viabilizar Hospital Universitário (parceria da Universidade Federal da Fronteira Sul, (ROTARY e Associação amigos da Saúde de Realeza.
3	Capacitação dos Conselheiros sobre as atividades de controle social e capacitação continuada para os profissionais da saúde.
4	Ampliar recursos e profissionais na área da terapia alternativa.
5	Ampliação das especialidades na área da saúde mental e neurológica (adulto e pediátrica).
6	Ampliação da faixa etária e de novos grupos prioritários no início da campanha da vacina contra influenza e evitar a prorrogação de fases, agilizando a imunização da população.
7	Solicitar ao governo federal o retorno da verba do programa farmácia popular, para que o SUS realize as compras dos medicamentos que abrangem o programa para pacientes hipertensos e diabéticos, facilitando assim o acompanhamento e o cuidado estes pacientes.
8	Reestruturar a equipe que compõe equipe de atenção básica de saúde da família com a inclusão de: nutricionista, fisioterapeuta, psicóloga, assistente social e farmacêutico.
9	Criação de programas ou estratégias que permitam o acesso em horários estendidos as equipes de saúde da família – ESF, inclusive para municípios de pequeno porte, com garantia de financiamento.
10	Implantação de serviços de centro de especialidades odontológicas que atendam os municípios de pequeno porte no nível secundário, através de estratégias de regionalização;
11	Aperfeiçoamento do sistema e-sus de forma que o acesso aos prontuários seja universal.
12	Corrigir o financiamento da assistência farmacêutica conforme os índices inflacionários propiciando a ampliação das farmácias nos municípios.
13	Programa para atendimento a pessoas autistas.
14	Garantir o atendimento suficiente a demanda apresentada no SUS, compatível com as necessidades de cada território.
15	Priorizar as ações preventivas na Atenção Básica do SUS o qual proporciona menos gastos com a alta complexidade.
16	Acesso, atenção e atendimento integral aos grupos prioritários sendo eles, idosos, gestantes crianças, portadores de necessidades especiais e doenças crônicas.
17	Acesso, atenção e atendimento integral as famílias em risco social e de saúde.
18	Realização de parcerias públicas e privadas entre o Estado e União, visando uma contrapartida maior para contratações de prestadores de serviços, com objetivo da ampliação dos serviços no SUS;
19	Inserir à instituição como porta de entrada nas UBS/ESF criando vagas para os atendimentos dos serviços das instituições no próprio do SUS – SISREG, criando fluxo de encaminhamento e controle. Desenvolvimento de Fluxograma e Protocolo.
20	Combate a <i>fake news</i> relacionado a vacina (acesso a informação a medicina baseada em evidências).
21	Garantir que os três níveis do governo realizem campanhas sobre saúde mental, produzam material informativo e educativo, financiem eventos anuais nas datas importantes sobre a história da saúde mental com o objetivo de esclarecer e sensibilizar a população sobre sofrimento psíquico, uso/abuso de álcool e outras drogas, visando combater o preconceito e possibilitar a inserção e inclusão das pessoas em sofrimento psíquico na sociedade.
22	Implantar a Política Nacional de Cuidados Paliativos com capacitação para as equipes de saúde e familiares, bem como o financiamento para o desenvolvimento das ações, como

EIXO III: GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA	
Número proposta	Compilação das propostas
	Atendimento domiciliar de equipe multidisciplinar e insumos como fralda, oxigênio, suplemento alimentar.
23	Garantir financiamento para equiparação salarial de técnicos de saúde bucal e vigilância sanitária.
24	Que o governo federal invista na divulgação e conscientização da importância da vacinação principalmente para os profissionais de saúde.
25	Revisão da política nacional da atenção básica, quanto ao critério populacional por equipe, visando diminuir o número da população adstrita por equipe, aumentando a qualidade de atendimento. E aumentar o número e diversidade de categoria profissional da equipe.
26	Campanhas e ações voltadas a prevenção das ISTS.
27	Pleitear recursos federal/estadual para custeio de transporte, alimentação e hospedagem de pacientes e acompanhantes para tratamento fora do domicílio.
28	Pleitear junto o Estado/MS a revisão para os indicadores de cobertura do exame citopatológico, sendo coletado anualmente.
29	Incentivo financeiro para a promoção da saúde na população imigrante (Haitianos).
30	Garantir o financiamento para implantação das políticas públicas no cuidado de todas as pessoas acometidas de sofrimento psíquico, dependência química, transtornos neurológicos, indígenas, dos idosos, das mulheres vítimas de violência e LGBTQIAP+ (lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, quer, intersexuais, assexuais, pansexuais).
31	Integração de um sistema informatizado de prontuário único que englobe a rede de atenção básica, especializada e hospitalar facilitando o acesso ao histórico do paciente em qualquer unidade de saúde em que o mesmo procure atendimento, tendo em vista as ferramentas disponíveis no momento.
32	Fortalecer as três esferas do governo (federal, estadual e municipal) com relação a atenção à saúde do trabalhador.
33	Atualização das ferramentas de pesquisa de dados, tanet e tabwin — DATASUS, para facilitar a utilização.
34	Implantar, implementar e fortalecer ações, programas e projetos voltados para a pessoa idosa nos instrumentos de gestão e Fortalecimento da estratégia e saúde as famílias investindo em capacitação permanente em saúde e na reorganização do processo de trabalho por meio da implementação de mecanismos de cobrança de desempenho e melhor fiscalização da efetividade do serviço.
35	Diminuir produtos químicos nos cigarros e bebidas alcoólicas.
36	Revisar as regras de repasse de incremento do PAP (Piso da Atenção Primária), de modo que todos os municípios possam receber um percentual, mesmo sem indicação dos parlamentares, que o gestor municipal da saúde tenha autonomia para aplicar o recurso na atenção básica alinhando com seu Plano Municipal de Saúde conforme necessidade, acabando com o “orçamento secreto”.
37	Revisar as regras do repasse do incremento do MAC recursos destinados a média e alta complexidade, possibilitando que os municípios que prestam tais serviços possam receber mesmo sem indicação dos parlamentares um percentual dos recursos proporcional ao número de atendimentos creditado como incremento MAC, e assim o gestor municipal da saúde tenha autonomia para dar sequência na indicação do objeto considerando as necessidades do Planejamento Regional Integrado — PRI.
38	Elaboração de centro de acompanhamento psicossocial, para desenvolver ações de continuidade a nível psicológico (CAPS para municípios de pequeno porte).

EIXO IV: AMANHÃ SERÁ UM OUTRO DIA PARA TODAS AS PESSOAS	
Número proposta	Compilação das propostas
1	Prever em nível estadual e federal financiamento para redes da pessoa com deficiência (visual, motora, auditiva, intelectual/autismo).
2	Garantir que o ministério de saúde e as secretarias estadual e municipal de saúde fortaleçam o sistema nacional de auditoria (SNA) do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da criação de uma política nacional do SUS (PNAS), conforme deliberado na 13ª conferência nacional de saúde.
3	Criação de lei que oriente a destinação exclusiva de recursos ao campo da saúde mental, buscando garantir assim uma expansão da oferta de atendimento psicológico à população nas Unidades Básicas de Saúde, especialmente os efeitos da pandemia da Covid—19.
4	Criação de uma linha de cuidados, com financiamento específico, para tratamento de pacientes sequelados (temporais e crônicas) por consequência do contágio do vírus da Covid—19.
5	Aumentar o financiamento de procedimentos, exames e cirurgias eletivas e reajustar as tabelas de exames e cirurgias, de acordo com a necessidade de cada estado.
6	Implantar novas políticas públicas relacionadas a Saúde Mental — Distúrbios Neurológicos (TDH e autismo), etc.
7	Rever estratégia por microrregião, sobre a implantação de CAPS por demanda e não por número de habitantes.
8	Implementar atendimento integral com equipe multiprofissional capacitada à pessoa com Transtorno do Espectro Autista e sua família, bem como prover estratégias para a implementação de ações intersetoriais no que tange à temática, garantindo o financiamento compatível pelo ente Estadual e Federal.
9	Apoio da União e Estado para implementação e atualização de protocolos de acesso à medicamentos, inclusive de alto custo, considerando aspectos clínicos e condições financeiras do paciente, com garantia de financiamento adequado.
10	Ampliar o acesso à ações e serviços de saúde, tais como: cirurgias eletivas (com fortalecimento dos mecanismos de transparência nas filas de espera), oxigenoterapia domiciliar, consultas com especialistas nas diferentes linhas de cuidado (reabertura do SIAPS); com garantia de financiamento equitativo tripartite.
11	Revogar o modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde denominado Programa Previne Brasil, pois o pagamento por desempenho não pode ser visto somente como uma metodologia quantitativa, pois fere os princípios dos SUS e não promove ativamente a saúde. Implantar modalidade de financiamento que incentive e financie o cuidado centrado no território e nas equipes da ESF, inclusive com as equipes multiprofissionais e retomar um modelo de financiamento per capita que reflita a real quantidade populacional do território e aumentar o incentivo financeiro nacional da Atenção Primária à saúde.
12	Criar um programa Municipal/ESTADUAL/NACIONAL de atendimento voltado a Saúde Mental a todos trabalhadores com a prerrogativa de cuidar dos que cuidam da população.
13	Revogação da lei federal complementar 173/2020 que trata da paralisação da contagem de tempo de contribuição, aposentadoria e demais benefícios do servidor público no período de maio de 2020 a dezembro de 2021.
14	Revisar os medicamentos e tratamentos de saúde do rol da ANS devolvendo os que foram retirados pela atual gestão federal e acrescentando os novos tratamentos de saúde que surgem com obrigatoriedade de adesão do SUS e dos planos particulares de saúde e atualização anual do mesmo.
15	Incluir fralda geriátrica no Programa Farmácia Popular.
16	Executar o plano de saneamento básico através de incrementos dos recursos das esferas municipais, estaduais e federais.

EIXO IV: AMANHÃ SERÁ UM OUTRO DIA PARA TODAS AS PESSOAS	
Número proposta	Compilação das propostas
17	Distribuir melhor os recursos do SUS, unificando os Blocos para investir conforme a necessidade do município Atualizar os valores da tabela do SUS dos procedimentos e consultas médicas e revisar a tabela de medicamentos Colocar no orçamento recursos para capacitar os conselheiros da sociedade Civil, para que tenham maior conhecimento sobre suas atribuições Colocar no orçamento recursos para a implantação de um prontuário eletrônico integrada, onde conste desde a entrega dos documentos, fila de espera, entre outros dados, para consulta do usuário em meio físico e eletrônico.
18	Fortalecer o investimento voltado ao Programa Nacional de Imunização com intuito de apoiar a pesquisa, o desenvolvimento e a produção nacional de vacinas e promover a quebra de patentes relacionadas a tecnologias utilizadas no enfrentamento às emergências de saúde nos casos em que o detentor da patente não consiga atender satisfatoriamente o interesse nacional.
19	Promover a eliminação das amarras fiscais que impedem o Estado de ampliar os seus gastos e investimentos no Sistema Único de Saúde e também promover o aumento da tributação da renda e do patrimônio para reorganização do orçamento federal beneficiando a saúde pública do país;
20	Reavaliar o número de AIHs – Autorização de Internamento Hospitalar dos municípios pois o percentual existente não acompanha o crescimento populacional e reajustar o vos valores pagos pela Tabela do SUS.
21	Recurso de DPVAT, ser destinado ao atendimento na UPA que é quem atende os pacientes acidentados, assim como reavaliar a política em relação ao CAPS, possibilitando que mais municípios tenham CAPS e atendam melhor sua população.
22	Repasse de Recursos Financeiros aos municípios para realizar atividade com crianças com desenvolvimento atípico.
23	Buscar recursos financeiros Federal e Estadual para o atendimento da população fronteiriça e estrangeiros, bem como integrar o profissional Farmacêutico na Equipe mínima da PNAB.
24	Reformular a Política Nacional de Atenção Básica referente a Carga horária do profissional médico que compõe a ESF, contratar dois profissionais médicos com carga horária de vinte horas semanais.
25	Disponibilizar um espaço físico para atendimento à população indígena dispondo de salas de atendimento e equipamentos.
26	Garantir o acesso a saneamento básico (banheiros) nas comunidades indígenas.
27	Ampliar o financiamento a nível federal e principalmente estadual para Atenção Primária à Saúde de forma contínua, para construção, reforma e ampliação de unidades de saúde, pagamento de Recursos Humanos e aquisição de equipamentos necessários.
28	Fortalecimento ao combate ao uso abusivo de drogas.
29	Reformulação da PEC 41/2003 art. 37, inciso xi o qual cita que a remuneração e o subsídio dos ocupantes de cargos, funções e empregos públicos dos municípios não poderão exceder o subsídio mensal, em espécie do prefeito municipal, o qual dificulta à contratação de profissionais.
30	Criar uma linha de financiamento federal para urgência e emergência, visando o fortalecimento e melhorias dos hospitais de pequeno porte dos municípios.
31	Implantar um Plano de carreira para os profissionais da saúde atrelada ao alcance de indicadores de saúde a nível local e capacitações no decorrer dos anos para o alcance das Metas de melhoria possibilitando dessa forma que o município possa receber os recursos vinculados aos indicadores em sua totalidade.

EIXO IV: AMANHÃ SERÁ UM OUTRO DIA PARA TODAS AS PESSOAS	
Número proposta	Compilação das propostas
32	Garantir o planejamento licitatório, por parte do ministério da saúde, para a compra de inseticida para bomba costal de combate à dengue de forma a garantir a quantidade suficiente para que todos os ciclos do ano sejam contemplados.
33	Melhorar os sistemas de informação do ministério da saúde de forma que eles conversem entre si, gerando relatórios mais consistentes, informativos, de fácil acesso e interativos.
34	Rever as tabelas de financiamento de programas para adolescentes e programa saúde na escola, reformular o incentivo financeiro e fazer repasse para as estratégias de saúde da família.
35	Pactuar as condicionalidades de saúde do usuário ao repasse de programas sociais.
36	Alterar os critérios para implantação de Centro de Apoio Psicossocial (CAPS) em municípios com população inferior a 15 mil habitantes.
37	Repasse de financiamento adequado por meio da União para custeio de despesas com profissionais habilitados e medicamentos no tratamento e acompanhamento de pessoas com TEA (Transtorno do Espectro Autista).
38	Ampliação de recurso financeiro para implantação e custeio dos leitos de cuidados prolongados e leitos de saúde mental, álcool e droga, nos hospitais gerais.
39	Inclusão da vacina Meningite B no Calendário Vacinal.