



9ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DIRETRIZES E PROPOSTAS APROVADAS

EIXO 1: O Brasil que temos. O Brasil que queremos

DIRETRIZ: Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura

PROPOSTA 1: Unificar os sistemas de informação de saúde, permitindo a integração do PEC-eSUS com outros Sistemas Nacionais de Informação em Saúde (SNIS), e interação com os sistemas de outros órgãos, como por exemplo o SasiSUS desenvolvido pela SESAI, melhorando a qualidade e aumentando a confiabilidade dos dados.

PROPOSTA 2: Criação de fundo nacional para garantir financiamento, para pagamento de piso salarial e incentivo de abono aos profissionais e trabalhadores do SUS, à exemplo do FUNDEB.

PROPOSTA 3: Ampliar o número de UBS's fluviais e garantir seu funcionamento com custeio federal (equipe e insumos) que atendam todos os municípios com áreas e populações ribeirinhas, garantindo, inclusive, a



contratação de mais ACS's para atenção básica, avaliando distâncias e não população.

PROPOSTA 4: Garantir recurso federal para criação de Unidade Móvel de Apoio Diagnóstico e de atenção à saúde (raios x, ultrassonografias, mamografias, patologias clínicas, consultas nas especialidades médicas), nas modalidades fluvial e terrestre-rural, considerando a igualdade de direito e diversidade local.

PROPOSTA 5: Disponibilizar internet banda larga com o objetivo de qualificar as informações e fortalecer a telemedicina e a implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) em todas as Unidades Básica de Saúde e descentralizar o SISREG da unidade hospitalar e implantar na atenção primária.

EIXO 2: O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas;

DIRETRIZ: Fortalecer o controle social no Sistema Único de Saúde (SUS), desenvolvendo processos pedagógicos que contribuam para a ampliação e qualificação da participação popular na formulação, informação, gestão e controle social das políticas de saúde; e garantir o pleno funcionamento dos Conselhos de Saúde através da obrigatoriedade de designação orçamentária para esta finalidade nas esferas federal, estadual e municipal.



PROPOSTA 1: Alterar a Resolução nº 453/12 do Conselho Nacional de Saúde (CMS), terceira diretriz, inciso x, para implantar nas 3 esferas de governo o jeton para ajuda de custo aos conselheiros: locais, municipais, estaduais e nacionais e suas comissões, para fortalecer o controle social.

PROPOSTA 2: Propor ao Conselho Nacional de Saúde (CNS) e aos Conselhos Estaduais de Saúde (CES), Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS) e Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), fazer uma nova e ampla discussão sobre o fator amazônico e o piso de saúde da Amazônia Legal, explicitando que a região norte apresenta especificidades regionais diferentes de todas as outras regiões do país que acarretam obstáculos à implementação do sistema de saúde, principalmente da atenção básica, média e de alta complexidade.

PROPOSTA 3: Promover a inclusão das populações rurais (terrestres e ribeirinhas), indígenas, quilombolas, mestiços e caboclos, garantindo sua representação e participação nas instâncias Municipal, Estadual e Nacional de controle social em saúde, incentivando o apoio às comunidades mais afetadas por problemas de Saúde Pública.



PROPOSTA 4: Garantir que os Conselhos de Saúde tenham autonomia administrativa, inclusive com Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) próprio, para que possam gerir seus recursos.

PROPOSTA 5: Garantir financiamento para construção de uma sede própria para o fortalecimento, ampliação dos espaços de controle social, bem como o repasse de recursos financeiros e estrutura de funcionamento aos Conselhos de Saúde, em todas as esferas, a nível municipal, estadual e federal.

EIXO 3: Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a Democracia

DIRETRIZ: Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado.

PROPOSTA 1: Fortalecer o serviço de Telessaúde com o aumento dos serviços de apoio diagnóstico e ampliação das especialidades médicas com custeio de tecnologia de ponta garantindo internet via satélite para a zona rural e urbana incluindo as Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF's).



PROPOSTA 2: Propor ao Ministério da Saúde (MS), Conselho Nacional de Saúde (CNS), Câmara Federal e ao Senado a revogação da Emenda Constitucional nº 95/2016 que congelou os investimentos da saúde, educação e outras áreas sociais até 2036, de modo a contemplar a integralidade da saúde e as especificidades e particularidades quanto a diferenciação de zonas rural, ribeirinha, indígena e urbana e criar um fundo para o trabalhador da saúde, aos moldes do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica (FUNDEB).

PROPOSTA 3: Fortalecer a Rede de Saúde Mental com estrutura adequada garantindo a manutenção e a ampliação dos serviços, alocação de recursos financeiros e equipes multiprofissionais qualificadas em saúde mental para novas ações de prevenção, promoção e assistência à saúde da população em todos os ciclos de vida.

PROPOSTA 4: Criar o Programa Federal “Mais Médicos Especialistas”, para atender os municípios de maior vulnerabilidade social.

PROPOSTA 5: Garantir o direito de cotas de Profissionais Indígenas de Saúde para admissão no quadro funcional nas três esferas governamentais bem como, melhorar as condições de trabalho de todos os profissionais de saúde fornecendo condições de trabalho adequadas com a



realidade territorial e geográfica, como Equipamento de Proteção Individual (EPI's) e transportes que facilitem o acesso, abrangendo uma melhor qualidade de serviços aos usuários.

EIXO 4: Amanhã vai ser outro dia para todas as pessoas

DIRETRIZ: Garantir o financiamento federal diferenciado para a região norte, contemplando as características regionais e geográficas, do atendimento de saúde integral, visando a uma gestão humanizada que atenda cada público e suas necessidades de direito à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

PROPOSTA 1: Garantir o acesso em todos os serviços de saúde e políticas públicas, em todos os âmbitos e abrangências para os portadores de Transtornos Espectro Autista (TEA) e pessoas com deficiência, garantindo oferta de recursos humanos especializados e multidisciplinares no Programa Saúde na Escola (PSE), para efetiva promoção de saúde, visando a aplicabilidade da universalidade, equidade e integralidade do SUS, através de uma política nacional que construa e custeie os centros de referência de atendimento especializado para pacientes autistas com equipes multidisciplinares treinadas para atender esse público nos municípios.



PROPOSTA 2: Ampliar o financiamento para a Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) efetivar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) em todas as regiões de saúde, incluindo transporte Sanitário Aéreo de urgência e emergência para remoção em tempo oportuno de usuários da zona rural e entre os municípios no âmbito da região de saúde, principalmente nos períodos de seca, devido a dificuldades de acesso.

PROPOSTA 3: Ampliar a cobertura e direitos dos idosos no atendimento de especialidades gerais, incluindo consultas e mutirões de cirurgias e equipes multidisciplinares de saúde na atenção domiciliar assegurado pelo artigo 15 da Lei nº 10.741/03.

PROPOSTA 4: Fortalecer as práticas tradicionais, como, por exemplo, as parteiras tradicionais e indígenas para garantir uma maior assistência às gestantes nos partos de baixo risco nas áreas mais distantes dos Centros de Saúde, incluindo essas práticas na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), inclusive com acesso à inserção de dados de procedimentos realizados por esses profissionais às gestantes no cartão pré-natal.

PROPOSTA 5: Criar uma política federal de financiamento para a construção e custeio de um centro de especialidade médica nos municípios (cardiologista, endócrino, gastrologista, urologista, ortopedista, reumatologista, dermatologista, geriatra, neurologista,



neuropediatra, otorrino, pneumologista, oftalmologista e proctologista).



Secretaria de
Saúde

