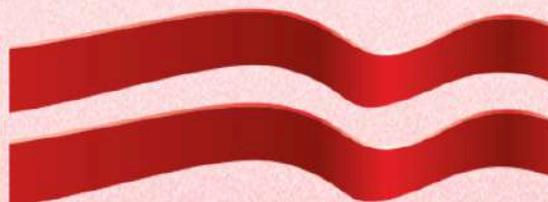




11^a



**CONFERÊNCIA ESTADUAL
DE SAÚDE DA BAHIA**

**RELATÓRIO FINAL DA 11ª CONFERÊNCIA
ESTADUAL DE SAÚDE DA BAHIA**

2023



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

**RELATÓRIO FINAL DA 11ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DA
BAHIA**

Documento apresentado como resultado consolidado das Propostas e Diretrizes aprovadas na 11ª Conferência Estadual de Saúde do Estado da Bahia com temática abordada: **“Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia - Amanhã Vai Ser Outro Dia”**.

Autoria: Conselho Estadual de Saúde da Bahia

SALVADOR

2023

JERÔNIMO RODRIGUES

Governador

GERALDO JÚNIOR

Vice-Governador

ROBERTA SILVA DE CARVALHO SANTANA

Secretária da Saúde do Estado da Bahia

MARCOS ANTONIO ALMEIDA SAMPAIO

Presidente do Conselho Estadual de Saúde

CÍCERO DE ANDRADE ROCHA FILHO

Chefe de Gabinete

ARÃO CAPINAM DE OLIVEIRA

Secretário Executivo do Conselho Estadual de Saúde

Composição do Plenário (Biênio 2021 - 2023)

I – Segmento Gestor (a)

Representante da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia

Titular: Roberta Silva de Carvalho Santana

Suplente: Cássio André Garcia

Representante da Secretaria do Meio Ambiente - SEMA

Titular: Maurício Carneiro Paim

Suplente: Rosalvo de Oliveira Júnior

Representante do Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde - COSEMS

Titular: Raul Moreira Molina Barrios

Suplente: Stela dos santos Souza

Representante do Ministério da Saúde

Titular: Mirella Dias Almeida

Suplente: Glauber Almeida do Nascimento Silva

II – Segmento Prestadores (as) de Serviços de Saúde

Federação das Apaes do Estado da Bahia - FEAPAES/BA

Titular: Isadora Oliveira Maia

Suplente: José Saturnino Rodrigues

Associação de Hospitais e Serviços de Saúde do Estado da Bahia - AHSEB

Titular: Mauro Duran Adan

Suplente: Luiz Delfino Mota Lopes

Instituto de Direito Sanitário Aplicado - IDISA

Titular: Thiago Lopes Cardoso Campos

Universidade do Estado da Bahia - UNEB

Suplente: Magno Conceição das Mercês

BAHIAFARMA

Titular: Leo Rocha Fagundes

Suplente: Jorge Castilho Mullem Neto

III – Trabalhadores em Saúde

Sindicato dos Trabalhadores em Saúde do Estado da Bahia - SINDSAÚDE/BA

Titular: Tereza Cristina Bonfim de Jesus Deiró

Suplente: Ivanilda Souza de Brito

Sindicato dos farmacêuticos do Estado da Bahia - SINDFARMA

Titular: Clóvis de Santana Reis

Suplente: Maria Soraya Pinheiro de Amorim

Sindicato dos médicos do Estado da Bahia - SINDMED

Titular: Carla Rossana Sartori

Sindicato dos Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais do Estado da Bahia

Suplente: Gláucio Roberto Santana de Jesus

Sindicato dos Enfermeiros do Estado da Bahia - SEEB

Titular: Ana Carina Duhan Monteiro

Sindicato dos Auxiliares de Enfermagem, Técnicos de Enfermagem, Técnicos de enfermagem do trabalho e Técnicos de Patologia Clínica do Estado da Bahia - SINTEFEM

Suplente: Adeilma Pinheiro da Conceição

Conselho Regional de Enfermagem da Bahia - COREN

Titular: Maria Luiza Leitão Campelo

Suplente: Holmes Rocha dos Santos Filho

Conselho Regional de Fonoaudiologia - 4º Região - CREFONO4

Titular: Victor Maia de Meneses Barbosa

Suplente: Evandro Almeida Gouveia Sobrinho

Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - 7º Região - CREFITO7

Titular: Anderson Freitas de Santana

Suplente: Fernanda dos Reis Souza

Conselho Regional de Odontologia - CROBA

Titular: Maria da Conceição Sanches Passidomo

Suplente: Kairo Silvestre Meneses Damasceno

IV – Usuário (a)

Grupo de Apoio à Prevenção à AIDS - GAPA

Titular: Gladys Maria Almeida Santos

Associação Bahiana de pessoas com Doenças Falciformes

Suplente: André Luís Silva Gomes

Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS - RNP

Titular: Moysés Longuinho Toniolo de Souza

Grupo de Apoio ao Portador de Vírus HTLV-I e II do Estado da Bahia - HTLVida

Suplente: Adijeane Oliveira de Jesus

Associação de Defesa dos Pacientes Crônicos Renais do Estado da Bahia - ASDEPACRE/BA

Titular: José Vasconcelos de Freitas

Núcleo Assistencial de Pessoas com Câncer - NASPEC

Suplente: Lourani Maria Carneiro dos Santos

Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase - MORHAN

Titular: Patrícia Gonçalves Soares

Suplente: Maria Ângela da Mata Santos

Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil - CTB

Titular: Francisco José Sousa e Silva

Suplente: Silvio Roberto dos Anjos e Silva

Federação dos Trabalhadores Rurais Agricultores (as) Familiares do Estado da Bahia - FETAG/BA

Titular: Lindomar Dourado de Souza

Federação dos trabalhadores de Indústrias metalúrgicas, construção e reparação naval, Offshore, siderúrgicas, mecânicas, automobilísticas e de autopeças, mineração, refrigeração, fabricação e montagem de ciclomotores, motos, bicicletas, aeronaves, container, andaimes, equipamentos geradores de energia de material elétrico e eletrônico de informática, empresas de reparação de veículos e de serviço, manutenção e montagem do Estado da Bahia - FETIM-BA

Suplente: Valéria da Silva Possadagua

Federação Interestadual dos Trabalhadores e Trabalhadoras na Indústria da Construção e do Mobiliário nos estados da Bahia e Sergipe - FETRACOM - BASE

Titular: Edson Cruz dos Santos

Federação dos bancários dos Estados da Bahia e Sergipe - FEEB

Suplente: Fernando Antônio Duarte Dantas

Associação Baiana para Cultura e Inclusão - ABACI

Titular: Jorge Ferreira dos Santos

Associação Baiana de Deficientes físicos - ABADEF

Suplente: Silvanete Brandão Figueiredo

Associação das Pessoas com Albinismo na Bahia - APALBA

Titular: Joselito Pereira da Luz

Suplente: Maria Helena Machado Santa Cecília

Federação da Indústria do Estado da Bahia - FIEB

Titular: Milena Botelho Pereira Soares

Suplente: Roberto José da Silva Badaró

União Brasileira de Mulheres - UBM

Titular: Carolina dos Santos Nunes

Suplente: Rubiraci Santos de Almeida

Associação Habitacional, esporte, cultura, lazer e formação profissionalizantes dos trabalhadores e trabalhadoras do ramo da seguridade social na Bahia - AFOSHACLASS/BA

Titular: Valdemir Medeiros da Silva

Suplente: Raimundo Rodrigues Cintra

Centro Afro de Promoção e Defesa da Vida Padre Eziquiel - CAP DEVER

Titular: José Silvino Gonçalves dos Santos

Suplente: Thiago Soares Carvalho

Fórum Pensar Saúde

Titular: Marcos Antônio Almeida Sampaio

Suplente: Marleide Castro dos Santos

Associação Cultural e Ambientalista dos Índios Tupinambá de Olivença

Titular: Walney Magno de Souza

Centro de Educação e Cultura do Vale do Iguape

Suplente: Ananias Nery Viana

COMISSÃO ORGANIZADORA

Adeilma Pinheiro da Conceição
Adijeane Oliveira de Jesus
Alcides Jorge Carvalho Dos Santos
Ana Carina Dunham Monteiro
Ananias Nery Viana
Anderson Freitas de Santana
André Luís Silva Gomes
Arão Capinam de Oliveira
Carla Rossana Sartori
Carolina dos Santos Nunes
Cássio André Garcia
Ceuci de Lima Xavier Nunes
Clarissa Cristina Oliveira Gonçalves
Clóvis de Santana Reis
Edson Cruz dos Santos
Evandro Almeida Gouveia Sobrinho
Fernanda dos Reis Souza
Fernanda Melo Lins
Fernando Antônio Duarte Dantas
Francisco José Sousa e Silva
Gladys Maria Almeida Santos
Glauber Almeida do Nascimento Silva
Gláucio Roberto Santana de Jesus
Gracielle de Jesus Santos
Holmes Rocha dos Santos Filho
Isadora Oliveira Maia
Ivanilda Souza de Brito
José Saturnino Rodrigues
José Silvino Gonçalves dos Santos
José Vasconcelos de Freitas
Joselito Pereira da Luz

Kairo Silvestre Meneses Damasceno
Lindiomar Dourado de Souza
Lourani Maria Carneiro dos Santos
Luiz Delfino Mota Lopes
Marcos Antonio Almeida Sampaio
Maria Ângela da Mata Santos
Maria da Conceição Sanches Passidomo
Maria Helena Machado Santa Cecília
Maria Helena Ramos Belos
Maria Luiza Leitão Campelo
Maria Soraya Pinheiro de Amorim
Maurício Carneiro Paim
Mauro Duran Adam
Milena Botelho Pereira Soares
Mirella Dias Almeida
Moysés Longuinho Toniolo de Souza
Paulo Simon Gonçalves dos Santos
Raimundo Rodrigues Cintra
Raul Moreira Molina Barrios
Roberta Silva de Carvalho Santana
Roberto José da Silva Badaró
Rosalvo de Oliveira Júnior
Rubiraci Santos de Almeida
Silvanete Brandão Figueiredo
Silvio Roberto dos Anjos e Silva
Stela dos Santos Souza
Tarcia Munyra Barreto Araújo
Tereza Cristina Bomfim de Jesus Deiró
Thiago Lopes Cardoso Campos
Valdemir Medeiros da Silva
Valéria da Silva Possadagua
Victor Maia de Meneses Barbosa
Walney Magno de Souza

Zirlene dos Santos Matos Rebouças

COMISSÃO DE FORMULAÇÃO E RELATORIA

Relatora Geral

Ivanilda Souza de Brito

Equipe Central de Relatoria

Adryellen Caroline Bezerra da Silva

Ana Carolina Braga Porto

Ana Catarina de Castro Conceição

Araton Cardoso Costa

Caio Ricardo Bitencourt Coutinho Santos

Charles de Jesus Silva

Claudia de Oliveira

Flávio Henrique Barreiras Machado

Jaiana Nascimento Souza Santos

Juliana Carneiro de Oliveira

Juliana Marques Lima Galindo

Larissa Santos Oliveira

Maria Leonor Sales Santos Carvalho

Zirlene dos Santos Matos Rebouças

Considerando a Portaria nº 988 publicado no Diário Oficial do Estado do dia 14/10/2022, convocando a 11ª Conferência Estadual de Saúde, a ser realizada no período de abril a maio de 2023, aprovado pelo pleno do Conselho Estadual de Saúde na sua Ducentésima Nonagésima Reunião Ordinária, realizada no dia 27 de setembro de 2022.

RESOLVE

Art. 1º - Criar a Comissão de Comunicação, Informação e Acessibilidade da 11ª Conferência Estadual de Saúde da Bahia com a seguinte composição:

NOME	REPRESENTAÇÃO
Ana Carina Dunham Monteiro	Conselheira do CES
Valéria da Silva Possadgua	Conselheira do CES
Magno Conceição das Mercês	Conselheiro do CES
Moysés Longuinho Toniolo de Souza	Conselheiro do CES
Mirella Dias Almeida	Conselheira do CES
Lourani Maria Carneiro dos Santos	Conselheira do CES
Carolina dos Santos Nunes	Conselheira do CES
Maria Ângela da Mata Santos	Conselheira do CES
Maria Soraya Pinheiro de Amorim	Conselheira do CES
Anderson Freitas de Santana	Conselheira do CES
Paulo Simon Gonçalves dos Santos	Conselheiro do CES
Silvana Lúcia Pereira de Oliveira	Convidada
Désirée dos Santos Carvalho	Superintendência Estadual do Ministério da Saúde da Bahia
Gisélia Cristina Senna Pinheiro	SAIS/DAE
Anderson Freitas de Santana	DAB
Carolina Miranda do Espírito Santo	SAIS/DAB
Ana Beatriz Pires de Oliveira Santos	SUVISA/SUVISA
Neila Ribeiro Santos Pereira	SUVISA/LACEN
Andreza Silva Santos	DA/Compras

Marcela Paixão	SAFTEC/DASF
Andréa da Anunciação Gomes	SUPERH/ESPBA
Joseane Mota Bonfim	SUPERH/ESPBA
Leticia Costa Lopes	SAIS/DGESS
Marília Silva de Sousa Carvalho	SAIS/DGESS
José Faustino Menezes Neto	SUVISA/DIVISA
Maria Cecília Fiéis Santos	SUREGS/DIPRO
Ana Catarina de Castro Conceição	DCG/DG

Art. 2º - A presente Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Marcos Antônio Almeida Sampaio
Presidente do CES

HOMOLOGO a Resolução nº08/2023 do Conselho Estadual de Saúde da Bahia, no uso de sua competência delegada nos termos do Art. 3º da Lei Estadual nº 12.053, de 07 de janeiro de 2011.

Roberta Silva de Carvalho Santana
Secretaria Estadual de Saúde da Bahia

COMISSÃO DE COMUNICAÇÃO, INFORMAÇÃO E ACESSIBILIDADE

Ana Beatriz Pires de Oliveira Santos

Ana Carina Dunham Monteiro

Ana Catarina de Castro Conceição

Anderson Freitas de Santana

Anderson Freitas de Santana

Andréa da Anunciação Gomes

Andreza Silva Santos

Carolina dos Santos Nunes

Carolina Miranda do Espírito Santo

Desiree dos Santos Carvalho

Gisélia Cristina Senna Pinheiro

José Faustino Menezes Neto

Joseane Mota Bonfim

Leticia Costa Lopes

Lourani Maria Carneiro dos Santos

Magno Conceição das Mercedes

Marcela Paixão

Maria Ângela da Mata Santos

Maria Cecília Fiais Santos

Maria Soraya Pinheiro de Amorim

Marília Silva de Sousa Carvalho

Mirella Dias Almeida

Moysés Longuinho Toniolo de Souza

Neila Ribeiro Santos Pereira

Paulo Simon Gonçalves dos Santos

Silvana Lúcia Pereira de Oliveira

Valéria da Silva Possadagua

COMISSÃO DE ARTICULAÇÃO E MOBILIZAÇÃO

Adeilma Pinheiro da Conceição
Camila Monteiro Prates
Cândida Maria Pimentel
Clécia Brandão Barbosa
Denise Rodrigues Diniz
Edson Lima dos Santos
Fabiana Brandão Souza
Fabiana de Almeida Santos Santana
Francisco José Sousa e Silva
Gabriella de Carvalho Madureira
Genova da Silva Carvalho
Isadora Oliveira Maia
João Henrique Tavares Araújo da Silva
José Fernando Oliveira Costa
José Silvino Gonçalves Santos
Karen Kamimura dos Santos Mendes
Liliane Mascarenhas Silveira
Lindiomar Dourado de Souza
Marcelo Rios Lopes
Maria Ângela da Mata Santos
Maria da Conceição Sanches Passimono
Maria Helena Machado Santa Cecília
Maria Helena Ramos Belos
Maria Soraya Pinheiro de Amorim
Nilton Mota Pereira
Rejane Andrade Cardoso
Stephanie de Lima Santos
Talita Assis Silva de Jesus
Tereza Cristina Bomfim de Jesus Deiró
Theofanio Bispo de Almeida Neto
Tilson Nunes Mota
Zaine dos Santos Cardozo Lima

COMISSÃO DE INFRAESTRUTURA E ACESSIBILIDADE

Aline Marcia Morrira Mafra Serrão

Amanda Costa Melo

Ana Clivia Alves de Araújo

Anderson Freitas de Santana

Bruno Menezes Reis

Catarina Pimenta Dourado

Cátia dos Santos Cardoso

Clarissa Cristina Oliveira Gonçalves

Cristiane Vilela Lopes

Edilene Delgado Maciel Rocha

Edirlene Lima dos Santos

Edlaine Pereira de Jesus

Humberto de Alcântara Borges Neto

Joselito Pereira da Luz

Maria Soraya Pinheiro de Amorim

Priscilla Teixeira Silva Ferretti

Renê Barbosa Araújo

Silvana Lúcia Pereira de Oliveira

Tais Costa Lima de Oliveira

Thaís Aparecida de França

COMISSÃO DE CULTURA E EDUCAÇÃO POPULAR

Ana Thereza Ceita de Freitas
André Luis Silva Gomes
Celso Amorim Teodoro
Daniele Machado Pereira Rocha
Fernando dos Santos Lima
Ieda Maria Fonseca Santos
Jeferson Duarte Cerqueira
Leticia Coelho da Costa Nobre
Magali Boullosa Pinheiro Santos
Magno Conceição das Mercês
Marcelo Tavares
Marcus N'Krumanh Silva Rodrigues
Marília Pereira da Silva
Rosalvo de Oliveira Junior
Rubiraci Santos de Almeida
Vera Lucia Gonçalves de Jesus
Victor Maia de Meneses Barbosa

Elaboração, distribuição e informações:

Conselho Estadual de Saúde da Bahia
4ª Avenida Centro Administrativo da Bahia, 400 - Centro Administrativo da Bahia,
Salvador - BA, 40301-110
CEP 41745-300
Telefones: (71) 3115 - 9694 / 3115 - 9682
Site: <http://www5.saude.ba.gov.br/portalcas/>
E-mail: gasec.ces@saude.ba.gov.br

Elaboração:

Adryellen Caroline Bezerra da Silva
Ana Carolina Braga Porto
Ivanilda Souza de Brito
Juliana Marques Lima Galindo
Maria Leonor Sales Santos Carvalho
Marcos Antonio Almeida Sampaio
Tarcia Munyra Barreto Araújo
Zirlene dos Santos Matos Rebouças

BAHIA, Conselho Estadual da. **Relatório final da 11ª conferência estadual de saúde da Bahia:** “Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia - Amanhã Vai Ser Outro Dia”. Salvador, Bahia. Novembro de 2023.

RESUMO

Introdução: A 11ª Conferes/BA ocorreu de 05 a 07 de junho de 2023 em Salvador, Bahia/BR. Participaram da etapa estadual um total de 3400 pessoas, 2.320 delegados/as, entre membros da organização, corpo técnico de profissionais, expositores(as), relatores(as), facilitadores(as), secretários(as), coordenadores(as) de trabalhos, educadores(as) populares, voluntários (as), entre outros. **Objetivo geral:** apresentar o relatório consolidado de Propostas e Diretrizes aprovadas na 11ª Conferência Estadual de Saúde da Bahia (11ª Conferes/BA). **Método:** a metodologia de trabalho adotada conformou-se em um fazer coletivo, participativo, integrado e corresponsável, caracterizado por trocas as quais se considerou as experiências, vivências e olhares dos seus participantes, validando o processo de trabalho. A metodologia de sistematização das propostas e diretrizes foram encaminhadas pelas Comissões de Organização das Conferências Municipais, por meio do SCSEB desenvolvido para a 11ª Conferes, se constituiu em duas etapas: análise das propostas e identificação dos conteúdos segundo similaridade e na síntese. **Resultados:** A participação ativa da sociedade na 11ª Conferes não apenas fortaleceu a cidadania, mas também representou um passo essencial para a o fortalecimento e qualificação de um sistema de saúde mais acessível, humano e eficaz na Bahia. Foram 20 propostas e 04 diretrizes consolidadas na Bahia e apresentadas à 17ª Conferência Nacional de Saúde, onde tiveram origem 1.537 (mil quinhentas e trinta e sete) diretrizes 7.176 (sete mil cento e setenta e seis) propostas encaminhadas a partir das discussões e eleições realizadas nas 417 Conferências municipais da Bahia e 16 Conferências Livres.

Descritores: Sistema Único de Saúde; Controle Social; Conferência de Saúde; Gestão em Saúde.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABIPSI - Articulação Brasileira de Indígenas Psicólogas

ASAJ - Saúde de Adolescentes e Jovens

BA - Bahia

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CES - Conselho Estadual de Saúde

CIR - Comissão Intergestores Regional

Conferes - Conferência estadual de saúde

COREN - Conselho regional de enfermagem

MS - Ministério da Saúde

NRS - Núcleo Regional de Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

PDR/BA - Plano Diretor de Regionalização da Saúde do Estado da Bahia

PEAISM - Política Estadual de Atenção Integral à Saúde das Mulheres

PNAISM - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher

SCSEB - Sistema de Conferência de Saúde do Estado da Bahia

SEEB - Sindicato dos enfermeiros do estado da Bahia

SESAB - Secretaria estadual da saúde da Bahia

SUS - Sistema único de saúde

UFBA - Universidade Federal da Bahia

UPA - Unidade de pronto Atendimento

SUMÁRIO

CARTA ABERTA	21
AGRADECIMENTOS	25
1. APRESENTAÇÃO	27
2. INTRODUÇÃO	29
3. OBJETIVO	32
4. PANORAMA DAS REUNIÕES AMPLIADAS	33
4.1. I Reunião Ampliada: Rumo A 11ª Conferência Estadual de Saúde	33
4.2. II Reunião Ampliada: Garantir direitos e defende o sus	34
4.3. III Reunião Ampliada: Garantir direitos, defender o sus, a vida e a democracia	35
4.4. IV Reunião Ampliada: Amanhã vai ser outro dia para todas, todos e todes.	36
4.5. V Reunião Ampliada: Implantação do piso salarial da enfermagem	37
5. PANORAMA DA ETAPA MUNICIPAL E CONFERÊNCIAS LIVRES	38
5.1. Etapas Municipais	38
5.2. Conferências Livres e atividades preparatórias	39
5.2.1. Conferência Livre de Saúde dos Povos Indígenas	39
5.2.2. 1º Conferência Livre em Saúde da FESF-SUS	45
5.2.3. Conferência Livre de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde	46
5.2.4. Conferência Livre da Rede PICS	48
5.2.5. Conferência Livre dos Trabalhadores em Saúde - SINDSAÚDE	50
5.2.6. Conferência Livre de Saúde Mental	52
5.2.7. 1º Conferência Livre de Saúde Quilombola dos territórios do recôncavo da Bahia	57
5.2.8. Conferência Livre "À Saúde que queremos para o amanhã ser outro dia!" - CEBES e ABEN / Núcleo Bahia.	63
5.2.9. Conferência Livre em Saúde de Cuidados Paliativos	68
5.2.10. Conferência Livre de Saúde da Mulher	72
5.2.11. Iº Conferência Livre da Vigilância e Atenção Básica em Saúde	75
5.2.12. Iª Conferência Livre Estadual Saúde da População Negra.	78
5.2.13. Iª Conferência Livre Integrada de Ordenamento da Formação e Educação na Saúde	81
5.2.14. Iº Conferência Livre das Ouvidorias da rede SUS/Bahia	85
5.2.15. Conferência Livre dos Agentes de Saúde do Estado da Bahia	87
5.2.16. Iª Conferência Livre de Saúde na Escola	90
6. METODOLOGIA DA ETAPA ESTADUAL	93
6.1. Período de realização da etapa estadual	93
6.2. Local da etapa estadual	93
6.3. Participantes da etapa estadual	93
6.4. Metodologia de sistematização das diretrizes e propostas	93
6.5. O Caderno de propostas consolidadas da 11ª Conferência Estadual De Saúde da Bahia	95

	20
6.6. Grupos de Trabalho (GT)	95
7. RESULTADOS	98
7.1. A Cerimônia de Abertura: Conferência Magna	98
7.2. Mesas Temáticas	103
7.3. Propostas prioritárias aprovadas no âmbito estadual	103
7.4. Diretrizes e propostas prioritárias de âmbito nacional aprovadas e enviadas para a 17º Conferência Nacional de Saúde.	103
8. PROPOSTAS NACIONAIS CONTEMPLADAS NO RELATÓRIO NACIONAL CONSOLIDADO 17º CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE	110
8.1. EIXO I : A Bahia que temos, a Bahia que queremos	110
8.2. Eixo II: O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas. 112	
8.3. EIXO III: Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia	113
8.4. EIXO IV: Amanhã vai ser outro dia para todos, todas e todes.	114
9. MOÇÕES APROVADAS NA ETAPA ESTADUAL	115
10. DELEGADOS ELEITOS PARA A ETAPA ESTADUAL	120
ANEXO I: PERFIL DAS PESSOAS DELEGADAS ELEITAS PARA 11º CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DA BAHIA	121
ANEXO II: REGISTROS FOTOGRÁFICOS DA 11º CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DA BAHIA	126
ANEXO III: DELEGADOS PARTICIPANTES ELEITOS PARA 17º CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE	138
ANEXO IV: RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL	146

CARTA ABERTA

“*E agora José?*” (parafrazeando Carlos Drummond de Andrade)

Onde está José agora?

Era uma vez um menino, José

creceu com sua mãe

um rapaz, muito capaz

na escola, caderno e lápis na mão...

Estuda e cresce filho, e logo um homem serás

Honesto, caprichoso, trabalhador, ajude sua família

Trabalhando com amor

E José cresceu, aprendeu ofício e um emprego arranjou...

Com suor no rosto, dividia com os colegas, a dureza do trabalho,

o peso nos braços fortes, agora em diante, ganhar o pão que precisava.

De noite e dia José, trabalhava incansável, agradecia ao patrão o emprego conseguido, com sol, chuva, frio e calor, trabalhava com amor

Arriscar a vida é normal, dizia... tenho minhas contas a pagar.

Um dia José ouvira na hora da bóia fria, um colega falar, numa tal de mais valia...

Toma esse livro e vai lendo, assim irá entender, que todo nosso trabalho, debaixo de sol e chuva é pro patrão enriquecer.

Armador de estruturas metálicas, José era admirado pela sua competência... e em conversas coisa e tal... tinha ouvido falar que nosso Brasil possui um Sistema de saúde, muito bom e universal.

Conhecido como SUS, que grande e bom cabedal!! que nem precisava ser rico pra ter assegurado esse direito constitucional.

Esse SUS que é uma lei, que dá saúde iria cuidar, vigiaria em todo canto as condições de trabalhar?

Fosse na cidade ou campo, em hospitais ou construção, um direito desse assim (pensou Jose), dá alegria ao cidadão

Falaram tb pra ele de uma tal vigilância, que não deixaria faltar, capacete, luvas e tudo que garantisse a segurança.

Logo ficou sabendo que no novo e temporário emprego, que recebeu com alegria, com tantos outros trabalhadores, estaria a montar,

Enormes tendas para uma Conferência de Saúde, pra três mil pessoas juntas que de todo município viria.

Com participação e democracia, um SUS que já é tão bom, cada vez melhor seria!

Irão discutir a política, essa gente toda junta, que querem fortalecer o SUS mulher, homem de toda raça, gênero, religião, cor e etnia.

E José assim dizia... eu já estou é contente de armar tudo bonito e aqui ficar a escutar essa gente tão sabida, assim lograrem na luta

Uma Saúde que protege, promove e não deixa a gente morrer na lida.

Feliz com a novidade armando enormes ferragens, para piso e teto suportar, José pensou...bem que eu poderia dessa tal conferência participar...

Já que sou eu parte disso, trabalho de sol a sol, pra minha família sustentar, vou ler aquele livro, e a um tanto de colegas irei me aliar.

Depois de tanto pensar, diz José, cá com meus botões... olha eu lá na discussão de um SUS, que pra mim e pra todos será grande proteção.

Mal saberia José, que seus sonhos de conhecer melhor os seus direitos à saúde, não aconteceriam, seriam interrompidos, por uma fatalidade!? Ou falta de proteção!?

Naquele dia triste, pra família e os colegas, ao subir no alto pra adiantar o serviço, sua alegria acabou. José não teve tempo, o seu tempo terminou num grave acidente ali caiu e tombou.

Pensou no livro, amigos, família e apenas um grito! Abriu-se um túnel escuro e um sono profundo, ali mesmo José dormiu... indo assim junto com seus sonhos, um SUS que nem conheceu, e o tão sonhado emprego, que não o protegeu. Não deu tempo, mas pensou naqueles instantes, onde quer que chegasse, o SUS iria defender, porque mesmo não tendo mais sentido para ele, pra um coletivo de trabalhadores (as) haveria de SER

Pediria a todos os Santos e Orixás da Bahia pra nunca mais um trabalhador, sem proteção trabalhar.

Quem sabe um dia, "Josés" e "Marias" possam" ter,

uma cartilha na Escola onde tudo sobre os direitos ao SUS, possam aprender.

que garanta que **“o trabalho, deve ser meio de vida, não é sina de morte”**.

Tereza Cristina Bomfim de Jesus Deiró

Conselheira do CES- trabalhadora- vice-presidente do Sindsaude-BA

Não sou poetisa, mas escrevi esse tosco poema, com versos que fogem à estética da literatura, mas que possam expressar nossos sentimentos. A luta pela Saúde do trabalhador e da trabalhadora, como temática instigadora e importante nessa 11ª Conferência Estadual de Saúde e 17ª nacional. Que a vida de tantos “JOSÉ” (Wilian Silva

de Correia), seja preservada, com políticas públicas que possam banir acidentes no trabalho e morte de trabalhadores(as).

Esta é nossa homenagem a Wilian Silva de Correia e a promessa de lutar por um SUS Com democracia participativa, que delibere sobre a política de Saúde que queremos com foco na Saúde do trabalhador(a), em especial no cuidado de promoção, prevenção e vigilância incansáveis- evitando sumariamente, acidentes evitáveis e morte)

Que fique registrado no Relatório dessa 11ª CONFERES

AGRADECIMENTOS

Nenhum evento funciona sem o apoio de uma rede de pessoas, com a 11ª Conferência Estadual de Saúde da Bahia (11ª ConferES/BA) não poderia ser diferente. Toda elaboração da 11ª CES foi através de uma construção coletiva onde tivemos a participação do Conselho Nacional de Saúde (CNS), Conselho Estadual de Saúde da Bahia (CES/BA), Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde da Bahia (COSEMS) e Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB).

Desta maneira, a Comissão de Relatoria, a Comissão Organizadora e as demais Comissões da 11ª ConferES/BA vêm, carinhosamente, agradecer a todos, todas e todes, que fizeram parte desse processo construtivo e coletivo no qual todos os esforços foram determinantes para a realização do evento. Não podemos deixar de lembrar que foi um ano atípico e muito difícil diante do cenário de crise política, econômica e sanitária instalada no país.

A 11ª Conferes/BA foi a maior das conferências desde 2012. Nesta oportunidade, foram encaminhadas à Comissão de Relatoria 1.537 (mil quinhentas e trinta e sete) diretrizes e 7.176 (sete mil cento e setenta e seis) propostas originais, após sistematização foram pautadas e discutidas nos respectivos Grupos de Trabalho. Para desenvolver este trabalho, compareceram à 11ª Conferes/BA, em média, 3.400 (três mil e quatrocentos) participantes, entre eles: pessoas delegadas (oriundas dos 417 municípios da Bahia e Conferências Livres), corpo técnico de profissionais, expositores(as), relatores(as), facilitadores(as), secretários(as), coordenadores(as) de trabalhos, educadores(as) populares, voluntários (as), estudantes, entre outros.

O CES/BA, agradece o empenho da equipe de profissionais da SESAB, em especial, à Diretoria de Atenção Básica (DAB), à Diretoria de Gestão do Cuidado (DGC), à Assessoria de Planejamento e Gestão (APG) e à Escola de Saúde Pública Professor Jorge Novis da Bahia da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (ESPBA/SESAB).

Gostaríamos de agradecer, ainda, o empenho de todos, todas e todes que compõem o corpo técnico da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA) e da Fundação Estatal Saúde da Família (FESF-SUS). Em especial a todos os voluntários, graduandos e residentes em saúde que, com compromisso, qualidade, diversidade de habilidades e

experiências, contribuíram com o andamento do processo, enriqueceram os debates e fortaleceram o impacto geral do evento.

Cabe salientar que foi grande o trabalho, porém, com os esforços coletivos, o relatório final está sendo apresentado com a contribuição de todos, todas e todes que compareceram às Conferências Municipais de Saúde, às Conferências Livres e, principalmente, à 11ª Conferes. Por fim, é necessário destacar e agradecer todo o apoio por essa integração e articulação junto nesse processo coletivo em defesa da saúde na Bahia e do Sistema Único de Saúde.

Conselho Estadual de Saúde da Bahia - CES/BA

1. APRESENTAÇÃO

A participação popular no Sistema Único de Saúde (SUS) é consolidada a cada quatro anos com a realização das Conferências de Saúde em todo o país, no intuito de fomentar diretrizes para a construção das políticas de saúde no Brasil para os próximos 04 (quatro) anos. Esta mobilização possibilita que as necessidades de saúde de toda a população sejam debatidas nos diversos níveis, seja no campo micropolítico, seja em espaços decisórios macro, processo que reforça o direito constitucional à saúde.

Esta realidade é plausível diante de um cenário nacional fundamentado juridicamente por um Estado Democrático de Direito, haja vista que durante o último período ditatorial que vivemos no Brasil, a luta pela defesa da democracia, da Saúde Pública universal, através do movimento de Reforma Sanitária o que culminou na 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986 forneceram as bases para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1990.

Vale salientar a importância da realização da Conferência Nacional de Saúde para a criação do Sistema Único de Saúde tendo a Participação Social em Saúde sido impressa na constituição brasileira através da lei 8.142/90. Dessa forma, o direito universal à saúde (no modelo que experienciamos) é possível diante de uma nação que tenha se estruturado dentro dos princípios democráticos, constitucionais e do modelo federativo, o que permite a descentralização das ações e serviços, assim como da participação popular.

Uma das funções das Conferências de Saúde é o de alimentar o planejamento em saúde em todos os entes federativos (municípios, estados e união). Em 2023, o tema da 11ª Conferência: ***“Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia – Amanhã vai ser outro dia”***, relaciona a defesa do SUS, a garantia dos direitos, democracia e da vida estão imbricados

O Conselho Estadual de Saúde CES/BA tem sido o principal articulador na condução das conferências estaduais no estado, esta presença marcante se materializa por meio do apoio e cumprimento de todas as etapas municipais. Desta maneira, é possível garantir o processo democrático das conferências com a participação ampla, disponibilizando as condições necessárias para os presentes refletirem e discutirem os eixos temáticos apresentados no Caderno de Propostas.

Neste documento, está sendo apresentada a consolidação das propostas eleitas por meio de discussões nas conferências municipais, com a contribuição de diferentes atores que participaram de processos de conferência no estado da Bahia.

Ressalta-se a importância simbólica, resistente e imbuída de sentimento de luta pelo SUS de todos os conselheiros do CES/BA, que acreditaram firmemente nos debates oriundos das conferências realizadas nos municípios e no nosso Estado, apoiando e defendendo os interesses da população e do Sistema Único de Saúde-SUS.

Conselho Estadual de Saúde da Bahia - CES/BA

2. INTRODUÇÃO

A 11ª Conferência Estadual de Saúde da Bahia (Confere/BA), realizada nos dias 5, 6 e 7 de junho de 2023, marcou o momento de transição política pelo qual o Brasil passa após o término do último Governo, cujos investimentos em saúde foram impactados com o congelamento do teto de gastos, manifestando na redução de bilhões de reais para o setor e na dissolução de diversos programas, por haver domínio de interesses em políticas econômicas orientadas para o enfraquecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). E ainda, a administração inadequada da crise sanitária advinda do Covid-19, resultando, a exemplo, em barreiras na aquisição de medicamentos, equipamentos e materiais médicos, sem dúvida, foi a marca mais nefasta de uma gestão que deixou sequelas profundas à sociedade brasileira¹.

Sendo assim, com a mudança na conjuntura política, da qual esta Conferência é resultante, retoma-se a esperança na ênfase às ações pautadas nos princípios constitucionais e democráticos, uma vez que as conferências têm uma trajetória histórica de lutas, como o movimento sanitário brasileiro consolidado na 8ª Conferência Nacional de Saúde, que representou uma grande conquista para a sociedade brasileira.

A referida conferência, realizada em 1986, reuniu diferentes setores da sociedade para discutir a saúde como um direito de todos e dever do Estado, incorporado posteriormente à Constituição de 1988 em seu Artigo 196º, e regulamentado através das Leis Orgânicas do SUS nº 8.080/90 e nº 8.142/90.

Após o estabelecimento da universalidade, integralidade, equidade, descentralização, regionalização e a participação popular como os princípios e diretrizes do SUS na legislação supracitada, as conferências de saúde têm sido realizadas periodicamente com a participação de representantes do governo, profissionais da saúde, usuários dos serviços, movimentos sociais e demais atores envolvidos na área. E tais vertentes doutrinárias voltaram à pauta na 11ª Confere/BA, com a busca pela consolidação de espaços democráticos e participativos, onde a sociedade teve oportunidade de discutir e propor políticas públicas de saúde, capazes de atender às necessidades e demandas da população baiana.

¹ CHIORO, A. Decisões de gestão: organização da atenção hospitalar em rede na pandemia de COVID-19. In: SANTOS, A. de O.; LOPES, L. T. (Org.). Planejamento e Gestão v. 2. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2021, p. 174-199.

Uma das principais contribuições da 11ª Conferes/BA foi a propositura do modelo de saúde centrado no usuário, que prioriza a integralidade do cuidado, prevenção de doenças e a promoção da saúde, considerando as condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, emprego, lazer e liberdade como seus determinantes e condicionantes.

Neste contexto, foram deliberadas diretrizes e propostas para a reorganização do SUS, visando a descentralização do atendimento, mais participação da comunidade na gestão e o financiamento adequado da saúde, discutindo-se temas relevantes para a saúde pública, como a atenção básica, à saúde da mulher, a saúde mental, o piso da enfermagem, a valorização dos profissionais de saúde, entre outros.

A 11ª Conferes/BA alertou para o sucateamento do SUS e as políticas neoliberais de outros governos que têm gerado atrasos históricos marcantes, bem como para o papel fundamental da fiscalização e do monitoramento no cumprimento dos direitos adquiridos à população, com avaliação das políticas implementadas e a proposição de medidas para aprimorar o sistema de saúde.

Seguindo as diretrizes nacionais com o tema, “Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia – Amanhã Vai Ser Outro Dia”, a 11ª Conferes/BA teve o objetivo de resgatar a esperança e a motivação necessária para uma transformação efetiva da saúde pública no Brasil, sendo composta pelos eixos temáticos: Eixo I - A Bahia que temos. A Bahia que queremos; Eixo II - O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas; Eixo III - Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia; e Eixo IV- Amanhã vai ser outro dia para todos, todas e todes.

Trazendo um olhar para a Bahia, seu estado é composto por 417 municípios e tem como base norteadora da sua geografia na saúde o Plano Diretor de Regionalização da Saúde do Estado da Bahia (PDR/BA) no qual divide o território em 28 Regiões de Saúde recortados em nove (09) Macrorregiões de Saúde, à saber:: Macrorregião Norte, Macrorregião Nordeste, Macrorregião Leste, Macrorregião Sul, Macrorregião Oeste, Macrorregião Sudoeste, Macrorregião Centro leste, e Macrorregião do Extremo Sul, Macrorregião Centro Norte. E cada macrorregião é coordenada por um Núcleo Regional de Saúde (NRS).

Destaca-se que houveram avanços significativos nos últimos anos, com um aumento exponencial nas estruturas de saúde no estado, como: construção de novos hospitais, ampliação de outros existentes, inauguração de policlínicas, maternidades, unidades de pronto atendimento - UPA, construções de Unidades básicas de Saúde, mais Centros de Atendimento Psicossocial - CAPS, implementação de políticas públicas voltadas para a alimentação e nutrição da população, com campanhas voltadas de erradicação da fome, implementação de políticas que contribuem para a redução da morbidade e da mortalidade feminina na Bahia, especialmente por causas evitáveis, assim como proteção e promoção à saúde do idoso, jovens, adolescentes e crianças.

A Bahia também ganhou o primeiro Centro de Referência de Doença Falciforme (doença que acomete mais a população negra no estado), sob a gestão pública no país, que além de serviços assistenciais aos pacientes, visa desenvolver ensino e pesquisa, com intuito de fazer parcerias com universidades, para que seja além de um local de atendimento, possa gerar informações para pesquisa, extensão e ensino.

Contudo, preocupações ainda acometem o Conselho Estadual de Saúde da Bahia, e a partir da análise da situação de saúde e dos serviços de saúde realizada pelo mesmo, pode-se pontuar a exemplos, o aumento crescente de casos de Transtorno do Espectro Autista e como serão desenvolvidos os atendimentos nos próximos anos para suprir a demanda, a luta pela efetivação do Piso da Enfermagem, a valorização dos profissionais da saúde, derrubada da PEC 95, que reduz recursos para políticas sociais e de saúde pelos próximos 20 (vinte) anos, e ainda, a regulação que se tornou um desafio no qual o Estado vem se dedicando para otimizar as altas demandas neste processo.

Neste sentido, tornou-se de suma importância para o contínuo avanço da saúde no Estado a realização da 11ª Conferência/BA, defensora incondicional do SUS. A partir desse espaço democrático de participação social, que garante a diversidade de representações, é que constrói-se cada vez mais um sistema de saúde que reflete a sociedade brasileira e promove a justiça social, garantindo o acesso de todos, a todas e a todes à saúde.

3. OBJETIVO

Apresentar relatório consolidado de Propostas e Diretrizes aprovadas na 11ª Conferência Estadual de Saúde da Bahia (Conferes/BA).

4. PANORAMA DAS REUNIÕES AMPLIADAS

O Conselho Estadual de Saúde realizou 05 (cinco) Reuniões Ampliadas - Rumo a 11ª Conferência Estadual de Saúde. Contados com a presença dos convidados e convidadas palestrantes conforme a relevância da temática. Importante foi a realização dos debates em torno dos 04 (quatro) eixos da conferência para melhor compreensão e conhecimento dos participantes. Para este fim, foram convidados os Movimentos Sociais, Conselheiras/os Municipais, Trabalhadoras/es da Saúde, Prestadoras/es e Gestoras/es dos Serviços de Saúde, que foram acompanhados pelo presidente do Conselho Estadual de Saúde, Secretária de Saúde e Subsecretário de Saúde.

4.1. I Reunião Ampliada: Rumo A 11ª Conferência Estadual de Saúde

Em virtude da proximidade da 11ª Conferência Estadual de Saúde da Bahia e 17ª Conferência Nacional de Saúde, o Conselho Estadual de Saúde realizou a 1ª Reunião Ampliada - Rumo a 11ª Conferência Estadual de Saúde, na modalidade híbrida a fim de ampliar o seu acesso. Participaram os Movimentos Sociais, Conselheiras/os Municipais, Trabalhadoras/es da Saúde, Prestadoras/es e Gestoras/es dos Serviços de Saúde, o presidente do Conselho Nacional de Saúde, Fernando Pigatto e a presidente do COSEMS, Stela Souza.

Tendo como tema: “Defender o SUS, a Vida e a Democracia”, a reunião aconteceu no dia 31 de janeiro de 2023. A mediação foi conduzida pelo presidente do CES, Marcos Sampaio e contou ainda com a palestra do Prof. Luís Eugênio de Souza, médico sanitário e diretor do Instituto de Saúde Coletiva da UFBA.



Fonte: Conselho Estadual de Saúde da Bahia, 2023.

4.2. II Reunião Ampliada: Garantir direitos e defende o sus

A II Reunião Ampliada foi realizada no dia 16 de fevereiro, no Auditório da SESAB, na modalidade híbrida, com transmissão online via plataforma Microsoft Teams. A reunião teve como tema: “Garantir direitos e defender o SUS”, sendo mediada pelo presidente do CES, Marcos Sampaio, e contou com a exposição do senador Humberto Costa, como palestrante.

O evento contou com a participação da Secretária Estadual de Saúde da Bahia, Roberta Santana, o presidente do Conselho Distrital de Saúde Indígena da Bahia, Sérgio Utiariti But, a psicóloga e indígena, membro da Articulação Brasileira de Indígenas Psicólogas (os) - ABIPSI, Itaynara Tuxá, assim como a presidente do COSEMS, Stela Souza.

Estiveram presentes no encontro representantes de diversos Movimentos Sociais, Conselheiras/os Municipais, e representantes das diversas categorias: Trabalhadoras/es da Saúde, Prestadoras/es e Gestoras/es dos Serviços de Saúde.



Fonte: Conselho Estadual de Saúde da Bahia, 2023.

4.3. III Reunião Ampliada: Garantir direitos, defender o sus, a vida e a democracia

Com foco no mês da mulher, tendo o dia 8 de março como Dia Internacional da Mulher, o CES realizou no dia 10 de março de 2023 a III Reunião Ampliada com o tema “Garantir direitos, defender o SUS e a democracia”, com mesa composta por representações femininas para debate. Dessa forma, estiveram presentes à mesa, a Deputada Federal, Alice Portugal; a representante do COREN; a Secretária de Políticas para Mulheres, Camilla Batista; a representante da Secretaria de Saúde da Bahia, a

Superintendente de Recursos Humanos, Janaina Peralta; e pela presidente do Sindsaúde-Ba, Ivanilda Britto.

A reunião aconteceu no Auditório da SESAB, em formato híbrido, contando com a presença de representantes dos Movimentos Sociais, dos Conselheiros/os Municipais, de Trabalhadoras/es da Saúde, e de Prestadoras/es e Gestoras/es dos Serviços de Saúde.



Fonte: Conselho Estadual de Saúde da Bahia, 2023.

4.4. IV Reunião Ampliada: Amanhã vai ser outro dia para todas, todos e todes.

A IV Reunião Ampliada, em celebração ao Dia Mundial da Saúde, aconteceu no dia 05 de abril de 2023, no Auditório da SESAB, em formato híbrido, com o tema “Amanhã vai ser um outro dia para todas, todos e todes”. Teve como palestrantes os

professores doutores em saúde coletiva Jairnilson Paim e Carmem Teixeira do Instituto de Saúde Coletiva da UFBA, Lenir Santos, também doutora em saúde coletiva.

Além da presença de representantes dos Movimentos Sociais, dos Conselheiros/os Municipais, de Trabalhadoras/es da Saúde, e de Prestadoras/es e Gestoras/es dos Serviços de Saúde, esteve presente também, o Conselheiro Estadual de Saúde Thiago Campos, Ivanilda Brito e a coordenadora da Ouvidoria do SUS/BA, Taís Tupinambá.



Fonte: Conselho Estadual de Saúde da Bahia, 2023.

4.5. V Reunião Ampliada: Implantação do piso salarial da enfermagem

No dia 02 de junho de 2023, o CES realizou, no Auditório da SESAB, em formato híbrido, a V Reunião Ampliada com o tema referente à implantação do Piso Salarial de Enfermagem.

Estiveram presentes compondo a mesa o presidente do CES/BA, Marcos Sampaio; a presidente do COREN Bahia, Giszele Paixão; a presidente do SEEB, Alessandra Gadelha; a presidente do Sindsaúde/BA, Ivanilda Brito; a Deputada Federal, Alice Portugal; a Deputada Estadual, Fabíola Mansur; o representante da Superintendência de Recursos Humanos, Luciano Moura. e a presidente do SINTEFEM, Adeilma Pinheiro. Contando ainda com a presença de representantes dos Movimentos Sociais, dos Conselheiras/os Municipais, de Trabalhadoras/es da Saúde, e de Prestadoras/es e Gestoras/es dos Serviços de Saúde.



Fonte: Conselho Estadual de Saúde da Bahia, 2023.

5. PANORAMA DA ETAPA MUNICIPAL E CONFERÊNCIAS LIVRES

5.1. Etapas Municipais

A primeira etapa das conferências foi em âmbito municipal, sendo realizada em cada um dos 417 (quatrocentos e dezessete) municípios da Bahia. Nesta fase, foram eleitos 2.188 (dois mil e oitenta e oito) pessoas delegadas oriundas das conferências municipais e 55 (cinquenta e cinco) pessoas delegadas das conferências livres. Estes foram eleitos visando respeitar a norma norteadora que garante a paridades dos

participantes, sendo assim distribuídos: 574 (quinhentos e setenta e quatro) trabalhadores de saúde, 1104 (hum mil cento e quatro) usuários do SUS e 563 (quinhentos e sessenta e três) gestores de saúde.

As propostas e diretrizes, bem como o nome das pessoas delegadas foram enviadas através Sistema de Conferência de Saúde do Estado da Bahia (SCSEB) (abordado no tópico referente a etapa estadual). Em todo momento o Conselho Estadual de Saúde da Bahia (CES) e a Comissão de Relatoria da 11ª Conferes/BA esteve disponível em atender todas as demandas e dúvidas de cada município, por meio de email, contato telefônico e reuniões.

5.2. Conferências Livres e atividades preparatórias

Durante o processo de construção para a 11ª Conferes/BA ocorreram 16 Conferências Livres no estado da Bahia, todas elas com o apoio do CES/BA e da SESAB.

5.2.1. Conferência Livre de Saúde dos Povos Indígenas

A Conferência Livre de Saúde Indígena foi realizada no dia 17 de março de 2023, no município de Santa Cruz Cabrália, na aldeia indígena Coroa Vermelha, e contou com uma Comissão Organizadora composta por representantes do Distrito Sanitário Especial Indígena da Bahia (DSEI-BA), do Conselho Distrital de Saúde Indígena da Bahia (CONDISI-BA), do Conselho Local de Saúde Indígena (CLSI), do Conselho Estadual de Saúde da Bahia e da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB).

Essa Conferência foi concebida como etapa prévia da 11ª Conferência Estadual de Saúde da Bahia. Seguindo o rito normativo, foram formados 4 grupos de trabalho que debateram propostas relacionadas com o tema central e Eixos Temáticos. As propostas foram submetidas à votação com possibilidade de aprovação na íntegra, rejeição ou mudanças. Ao final foram formuladas propostas estratégicas por eixo para serem apresentadas na Etapa Estadual.

Em seguida, foram eleitos 10 delegados e suplentes, considerando o alcance do quórum participativo superior a 1.000 pessoas em modelo presencial e híbrido. Esse

quantitativo possibilitou a eleição dos delegados e suplentes por cada um dos 9 Polos Base do DSEI-BA, além dos representantes do CONDISI-BA.

Considera-se que este evento foi, portanto, um marco histórico na articulação interfederativa, um espaço de discussão e construção de Políticas Públicas de Saúde específicas para os Povos Indígenas. Um espaço participativo e democrático, legitimado e amparado pelo Conselho Nacional de Saúde, no qual os Povos Indígenas apontaram os caminhos que querem e precisam para avançar no fortalecimento do Sistema único de Saúde, com ênfase no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, em “ Defesa do SUS, da Vida e da Democracia”. A palestra da conferência foi proferida pela psicóloga e indígena Itainara Tuxá e a Sanitarista Munyra Araújo.

No dia da Conferência participaram pouco mais de 500 pessoas de forma presencial, e pouco mais de 500 pessoas virtualmente, com representação dos movimentos sociais indígenas, sociedade civil, trabalhadores (as) da saúde indígena e rede pública municipal, conselheiros locais de saúde indígena, gestores (as) e usuários (as) das 34 etnias (Atikum, Fulni-ô, Guaraní, Jeripancó, Kaimbé, Kambiwá, Kantaruré, Kapinawá, Kariri, Kariri-xocó, Kiriri, Maxakali, Panará, Pankará, Pankararé, Pankararú, Pankaiuká, Pankaru, Terena, Tupiniquim, Pataxó, Pataxó HãHãHãe, Payayá, Potiguara, Tapuia, Truká, Tumbalalá, Tupinambá, Tupiniquim, Tuxá, Tuxi, Xacriabá, Xucuru e Xucuru-Kariri) que residem em 144 aldeias indígenas, que abrange 30 municípios baianos.

Houve a aprovação de 18 propostas subdivididas nos 04 eixos da Conferência Estadual de Saúde:

Eixo I - A Bahia que temos. A Bahia que queremos
Proposta 1 – Que a SESAI implemente a integração entre o Sistema de Informação de Atenção à Saúde Indígena (SIASI) com os demais sistemas de informações do SUS e com a estratégia do e-SUS como forma de facilitar o acesso às informações pelos demais gestores e facilitar o atendimento de indígenas fora da SESAI.
Proposta 2 - Que o estado garanta a articulação com os municípios que possuem população indígena aldeada para garantir a construção de UBS’Is de acordo com o

pactuado no Acampamento Terra Livre em 2022, e que a SESAI-MS garanta os recursos para aquisição de mobiliários e equipamentos.

Proposta 3 – Que o estado e os municípios que possuem populações indígenas aldeadas se responsabiliza de forma complementar e interfederativa em ofertar ambulâncias com suporte básico e avançado de vida (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU), para o atendimento à população indígena aldeada, bem como para transporte sanitário adaptado para pessoas com deficiências.

Proposta 4 – Que caso a extinção da FUNASA seja efetivada, que a SESAI-MS articule junto ao Ministério da Saúde e ao Governo Federal, para garantir a transferência dos servidores técnicos administrativos e da área de saneamento e engenharia para o DSEI, bem como os bens móveis e imóveis da FUNASA.

Eixo II - O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas

Proposta 1 – Garantir a articulação da saúde indígena com estados e municípios para que a indicação da ocupação dos cargos nos respectivos conselhos (municipal e estadual) com representantes dos usuários, trabalhadores e gestores dos municípios com população indígena e que essa nomeação/indicação seja feita pelo Controle Social, para que haja representantes nas instâncias colegiadas (CIT, CIB e CIR) e respectivos conselhos"

Proposta 2 – Garantir recursos para formação de candidatos, oportunizando a ampliação do conhecimento no que tange o Controle Social há cada dois anos, antecedendo as eleições dos respectivos conselhos de saúde, com objetivo de empoderar candidatos que irão compor as formações dos conselhos, garantindo que os participantes a serem formados representem a comunidade indígena.

Proposta 3 - Garantir a inclusão de uma vaga permanente do FPCONDISI no CNS, com o objetivo de fortalecer a articulação do FPCONDISI no CNS.

Proposta 4 – Garantir a criação de um Colegiado Permanente (Conselho Nacional de Saúde Indígena) para debater a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, como Fórum de articulação entre o Estado e Povos Indígenas com caráter

deliberativo, assegurando a participação ampla dos integrantes das comissões intersetoriais.

Eixo III Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia

Proposta 1 – Integrar o SIASI com os demais sistemas de informação em saúde, garantindo o cumprimento do preenchimento obrigatório do campo raça/cor e qualificando os dados epidemiológicos da população indígena para subsidiar a elaboração de políticas públicas mais efetivas.

Proposta 2 – Ampliar o número de equipes e a força de trabalho (ex: motoristas, auxiliar de serviços gerais) na saúde indígena, com regulamentação da carreira do AIS e garantia de condições de trabalho e estrutura adequada para uma maior resolutividade da APS nos territórios indígenas da Bahia.

Proposta 3 – Melhorar o fluxo dos usuários indígenas nas redes de atenção à saúde, através da ampliação de vagas e centrais de regulação e, dos recursos do IAE-PI, garantindo o acolhimento necessário através da construção da CASAI no estado.

Proposta 4 – Ampliar a representação indígena no Conselho Estadual de Saúde da Bahia e nos espaços de governança do SUS no estado, com garantia de participação de representantes da gestão do subsistema nos espaços de decisão.

Proposta 5 – Garantir a valorização e o respeito à medicina tradicional indígena na formação e nos serviços de saúde, incluindo o registro dos atendimentos dos cuidadores tradicionais nos sistemas de informações.

Eixo IV - Amanhã vai ser outro dia para todos, todas e todes

Proposta 1 – Que o estado e os municípios se articulem com o DSEI para organizar um plano de enfrentamento ao uso abusivo de drogas, prevenção de suicídio e tratamento de transtornos mentais no contexto dos povos indígenas, envolvendo a participação de toda rede de atenção à saúde mental do estado e fortalecendo parcerias intersetoriais com as escolas indígenas e as universidades.

Proposta 2 – Que a Rede de Atenção à Saúde reconheça o trabalho dos cuidadores tradicionais indígenas, permitindo o livre acesso aos estabelecimentos de saúde e garantindo os insumos necessários e disponíveis no SUS, de forma a qualificar a atenção à saúde dos Povos Indígenas nos níveis primário, secundário e terciário.

Proposta 3 – Que as secretarias municipais de saúde que possuam populações indígenas em seus territórios incluam-nos como critérios de avaliação nas classificações de risco para acesso às ações e serviços de média e alta complexidade.

Proposta 4 – Que as secretarias municipais de saúde que possuam populações indígenas em seus territórios ou em região adjacente, promovam a qualificação profissional de todos os trabalhadores e gestores do SUS para atuar em contexto intercultural no contexto dos povos indígenas.

Proposta 5 – Que a união, estado e municípios promovam uma saúde humanizada e integral, respeitando a diversidade sexual e do gênero dos povos indígenas, eliminando a discriminação e o preconceito institucional, bem como contribuindo para redução das desigualdades e a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo.




**CONFERÊNCIA LIVRE
DE SAÚDE INDÍGENA**

"Garantir Direitos e Defender o SUS,
a Vida e a Democracia"

DATA: 17/03/2023
HORÁRIO: 08H30 ÀS 17H
LOCAL: COLÉGIO ESTADUAL INDÍGENA-
COROA VERMELHA



Fonte: Conferência Livre de Saúde dos Povos Indígenas, 2023.

5.2.2. 1º Conferência Livre em Saúde da FESF-SUS

Realizada pela Fundação Estatal Saúde da Família (FESF-SUS), no dia 13/04/2023, no Teatro da UNEB em Salvador, teve o objetivo de analisar a situação de saúde no âmbito estadual e nacional e debater o tema do eixo III - Garantir direitos e defender o SUS, analisando as prioridades locais de saúde, e além de formular propostas com vistas a incorporar o conceito do Direito à Saúde no debate público, de forma a ampliar a defesa do SUS.

Na conferência houve a aprovação de 05 propostas direcionada ao Eixo III: Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia. 03 de âmbitos nacional e 02 de âmbito estadual, respectivamente:

Eixo III: Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia
Proposta 1 - Revisão dos tetos dos gastos com indicativo de revogação da EC 95, tendo em vista que a emenda impede a ampliação dos investimentos necessários na saúde.
Proposta 2 - Fortalecer a política de saúde bucal na RAS e implantar a odontologia hospitalar.
Proposta 3 - Instituir carreiras públicas para trabalhadores do SUS nos três níveis de governo, garantindo a criação e cumprimento dos pisos salariais de todas as categorias da área de saúde.
Proposta 4 - Fortalecer as ações de educação permanente voltadas à saúde materno infantil, com ênfase na humanização e no combate à violência obstétrica em caráter antirracista.
Proposta 5 - Ampliar o investimento em tecnologia para aprimorar o atendimento dos profissionais de saúde e melhorar a eficiência do sistema de saúde, por meio de desenvolvimento de plataformas integradas para o compartilhamento das ações e projetos dos trabalhadores do SUS, para o fortalecimento e qualificação do sistema telemedicina, do prontuário eletrônico nacional /prontuário único e outros sistemas de inteligência artificial.



Fonte: 1º Conferência Livre em Saúde da FESF-SUS, 2023

5.2.3. Conferência Livre de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

Realizada pela instituição Instituto de Saúde Coletiva - ISC/UFBA, no dia 14/04/2023, no Auditório do ISC, em Salvador, “Construir pontes entre a Bahia que temos e a Bahia que queremos”.

O Instituto de Saúde Coletiva (ISC/UFBA), por meio do Grupo de Estudos Trabalho, Educação e Gestão em Saúde, construiu e organizou a Conferência Livre de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde para debater sobre o Eixo Temático I - “A Bahia que temos. A Bahia que queremos”, no âmbito da fase preparatória da 11ª Conferência Estadual de Saúde da Bahia (11ª CONFERES/BA).

A conferência livre teve por objetivo mobilizar diálogos sobre a situação e as perspectivas da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde brasileira, com enfoque nas necessidades do povo baiano, e elaborar diretriz e propostas que pudessem incidir nas políticas de saúde na esfera estadual e nacional, para a discussão na 11ª CONFERES/BA.

A conferência contou com a participação efetiva de aproximadamente 76 pessoas, entre trabalhadores, gestores e usuários e teve por objetivo mobilizar diálogos sobre a situação e as perspectivas da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde brasileira, com enfoque nas necessidades do povo baiano, e elaborar diretriz e propostas que pudessem incidir nas políticas de saúde na esfera estadual e nacional, para a discussão na 11ª CONFERES/BA.

Foram eleitas 01 uma diretriz e as 04 propostas finalísticas para o Eixo Temático I - “A Bahia que temos. A Bahia que queremos”:

Eixo Temático I - “A Bahia que temos. A Bahia que queremos”
Diretriz: Fortalecer e efetivar uma Política de Gestão de Trabalho e Educação na Saúde no Estado da Bahia, orientadora da gestão, formação e qualificação dos trabalhadores e da regulação profissional no estado.
Proposta 01 - Formular plano de cargos e carreiras nacionais e regionais para os trabalhadores do SUS, revendo aspectos relacionados à valorização, provimento, vínculos, remuneração, jornada, carga e condições de trabalho;
Proposta 02 - Aumentar e fortalecer a Rede de Atenção e Vigilância à Saúde das Trabalhadoras e dos Trabalhadores da Saúde com garantia de financiamento adequado e suficiente, instituindo mecanismos de avaliação das condições de saúde;
Proposta 03 - Instituir e fortalecer mecanismos que garantam o cumprimento da atribuição constitucional de ordenamento da formação, tais como: sistemas de informação (a exemplo do SIMAPES), planejamento, monitoramento e avaliação, bem como o financiamento das ações de gestão do trabalho e educação na saúde de forma democrática considerando as necessidades de saúde da população;
Proposta 04 - Fortalecer a Política de Educação Permanente em Saúde no estado por meio do financiamento contínuo e permanente, direcionado às escolas de governo e outras instituições públicas;



Fonte: Conferência Livre de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, 2023.

5.2.4. Conferência Livre da Rede PICS

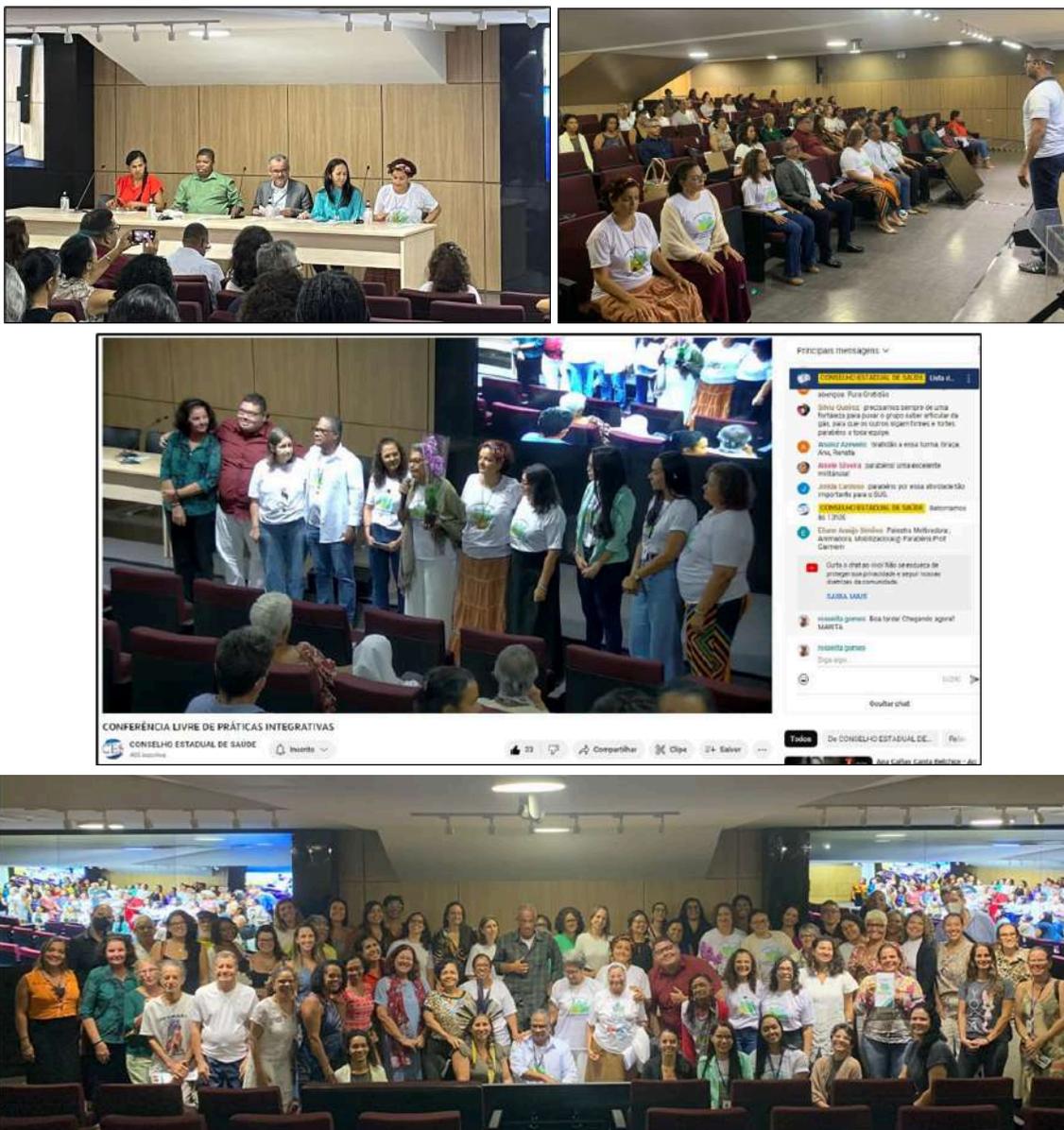
Realizada pela Rede de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) Bahia, no dia 18/04/2023, no Auditório da SESAB, em Salvador.

A Rede PICS Bahia é um coletivo formado por profissionais, praticantes, gestores, formadores, professores e usuários das práticas, comprometida com sua implantação e implementação no SUS.

As propostas discutidas presentes na carta de apresentação da conferência livre contemplam os eixos temáticos da 17ª CNS que se adequam às demandas e necessidades específicas do estado da Bahia. Durante a discussão, o foco das propostas concentrou-se

no Eixo III da 17ª Conferência Nacional de Saúde: “Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia” e debruçou-se sobre duas diretrizes: a de organização do serviço e a de financiamento.

EIXO III – Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia
Diretriz 2 - Organização do Serviço:
Proposta 1 - Garantir a implantação e fortalecimento de projetos articulados de PICS em conjunto com os atendimentos da demanda de Saúde Mental, Saúde da Mulher e da Criança/aleitamento materno, Educação Popular em Saúde, Vigilância Ambiental, Saúde das Populações Ribeirinhas, Saúde Indígena, Saúde da População Negra, Saúde da População Cigana, MST/ assentados e acampados, LGBTQIA+ e outros.
Proposta 2 - Garantir que as PICS estejam inseridas no organograma das instâncias de governo nacional, estaduais e municipais com equipe técnica e dotação orçamentária.
Diretriz 2 - Financiamento:
Proposta 1 - Garantir o financiamento para aquisição de Plantas Medicinais para o SUS, com prioridade à agricultura familiar orgânica e extrativista, retomada do Programa de Plantas Medicinal e Fitoterápica, com foco na implantação das Farmácias Vivas, canteiros terapêuticos e controle de qualidade a partir de laboratórios públicos conveniados.
Proposta 2 - Garantir o financiamento estável e sustentável para implantação e custeio de serviços/centros de PICS de âmbito estaduais e municipais, medicamentos, equipamentos e insumos para viabilizar a oferta das PICS em 100% dos serviços de saúde em todos os níveis de atenção, de acordo com a Política (PNPIC) vigente, com inserção de valores por procedimento na Tabela do SIGTAP.
Proposta 3 - Garantir o financiamento para provimento de recursos humanos e formação em PICS, viabilizado por meio de concursos públicos, enquanto política de Estado.



Fonte: Conferência Livre da Rede PICS, 2023.

5.2.5. Conferência Livre dos Trabalhadores em Saúde - SINDSAÚDE

Realizada pela instituição SINDSAÚDE, no dia 26/04/2023, no auditório do Sindsaúde, em Salvador;

A conferência livre foi realizada com ênfase na luta dos trabalhadores da saúde para a garantia de direitos fundamentais, como condições adequadas de trabalho, salários dignos e acesso a equipamentos de proteção individual. Além da importância da atuação dos profissionais para defender o Sistema Único de Saúde (SUS) como uma política pública fundamental para a garantia do direito à saúde de toda a população, trazendo que a luta dos trabalhadores da saúde é fundamental para garantir um futuro mais justo e sustentável para a sociedade como um todo. As propostas e diretrizes aprovadas foram:

Diretriz 1: Gestão do trabalho com ênfase em concurso público.
Proposta 1- Realização de concurso público com regime jurídico único, ampliando a força de trabalho nas redes de atenção e vigilância da saúde, para todas as especialidades necessárias, compondo as equipes pactuadas, CIB e CIT, para enfrentar a precarização do trabalho.
Proposta 2- Implementar ações de saúde do trabalhador nas redes de atenção à saúde, na perspectiva de sensibilizar o profissional de saúde para o trabalho, como determinantes do processo saúde e doença, assim como qualificar o registro dos campos “ocupação” e “classificação nacional de atividades econômicas – CNAE”, e os Sistemas de Informações em Saúde.
Proposta 3- Garantir um plano de governo, a curto e médio prazo, de forma a extinguir as terceirizações e privatizações e outras modalidades de gestão no SUS, com a realização de concurso público para a saúde estadual, com regime jurídico único, ampliando a força de trabalho nas redes de atenção e vigilância da saúde, para todas as especialidades necessárias, compondo as equipes pactuadas, CIB e CIT, para enfrentar a precarização do trabalho.
Proposta 4- Promover acolhimento e qualificação continuada do trabalhador da saúde/cuidador, em parceria com instituições de ensino e órgãos governamentais e não governamentais, garantindo recursos para capacitação e educação permanente, presenciais ou à distância, em atenção básica, especializada, urgência e emergência, manejo de pacientes psiquiátricos, vigilância em saúde, assistência em casos de violência, redes de saúde de atenção à saúde como a rede cegonha, práticas integrativas

e complementares, cuidado humanizado, relações interpessoais, adequação da linguagem, língua brasileira de sinais.

Proposta 5- Implantação da lei 14. 720 (política estadual de atenção integral à saúde da população negra) com garantia orçamentária para incentivo às pesquisas, pela FAPESB, e cuidado sobre doenças prevalentes da população negra.



Fonte: Conferência Livre dos Trabalhadores em Saúde - SINDSAÚDE

5.2.6. Conferência Livre de Saúde Mental

A Conferência ocorreu no dia 26 de abril do ano vigente, tendo como local o Auditório João Gonçalves no Pavilhão de Aulas da Federação I - PAF 1, no campus de Ondina, da Universidade Federal da Bahia (UFBA). O evento se constituiu em dois momentos, integrando o turno da manhã e da tarde.

A Conferência Livre de Saúde Mental da Associação Metamorfose Ambulante (AMEA) foi deflagrada como uma iniciativa do controle social desinstitucionalizado em

consonância com os anseios dos sobreviventes da psiquiatria. Essa iniciativa surge como etapa preparatória para a 11ª Conferência Estadual de Saúde, através do espaço aberto pela organização da 17ª Conferência Nacional de Saúde, cujo tema “Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia – Amanhã vai ser outro dia” nos remete aos primórdios da Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB).

A Conferência Livre de Saúde Mental da AMEA, com o tema: Promoção do Cuidado com garantias da Participação Social, foi inteiramente construída através da mobilização e proatividade das membras e membros da comissão organizadora, através das mídias sociais, divulgando as atividades por meio de cartaz. A mobilização dos participantes também ocorreu através das redes sociais e com convite do presidente da AMEA, Eduardo Calliga, à Coordenação da Área Técnica de Saúde Mental - ATSM /SMS que, por seu turno, convidou a gestão dos Centros de Atenção Psicossocial de Salvador e Vera Cruz. A psicóloga Ana Sampaio Lemos proferiu a palestra da Conferência e coube a cada CAPS levar cinco representantes escolhidos através da deliberação de suas unidades de origem.

EIXO 1 – Bahia que temos. A Bahia que queremos
Diretriz 1: Promover a descentralização de serviços de saúde mental e a desinstitucionalização de usuárias e usuários e desmanicomialização do sistema;
Proposta 1. Descentralizar para as macrorregiões de saúde os serviços estaduais especializados de atenção em saúde mental para crianças, adolescentes e adultos com especificidades (autismo, síndrome de down, dentre outras).
Proposta 2. Promover o programa de desinstitucionalização com o fechamento dos hospitais psiquiátricos da Bahia e ampliação da política de residências terapêuticas, programa de volta para casa, com co-financiamento estadual com contrapartida de igual valor ao nacional, ampliando assim o valor repassado aos usuários cadastrados no programa de volta pra casa, e implantação iniciativa nos moldes do Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário Portador de Sofrimento Mental (PAI-PJ).

Proposta 3. Ampliar a Rede de Atenção Psicossocial (CAPS Infantojuvenil, CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS ad, CAPS ad III, CAPS IV e Serviço de Residência Terapêutica, Centro de Convivência e serviços de atenção básica).

Proposta 4. Criar e ampliar as residências multiprofissionais e estágios de vivência na área de saúde mental com intuito de oportunizar qualificação profissional, além do fortalecimento das políticas de educação permanente e continuada para os trabalhadores da RAPS (incluindo municípios sem CAPS) e buscar parcerias para incentivar a formação de trabalhadores da área de outras políticas públicas que atuam em interface com a saúde mental (segurança pública, assistência social entre outros).

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

Diretriz 2: Garantir a participação política e social das usuárias e usuários com qualidade de vida e sustentabilidade.

Proposta 1. Garantir o custeio dos centros de convivências em saúde mental e unidades de acolhimento bem como promover ações de fortalecimento da cidadania, qualidade de vida e inclusão social, com desenvolvimento de práticas esportivas, atividades de artes e cultura, cultivos de hortas e plantas medicinais, integração comunitária, alimentação adequada e saudável e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) como parte das políticas públicas na construção.

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

Diretriz 3: Avançar nas políticas e nos direitos com garantias de financiamento e acesso universalizado;

Proposta 1. Instituir e garantir recursos e financiamento públicos para a implantação de programa de Economia Solidária e Geração de Renda nos níveis municipal e estadual para os usuários de serviços de Saúde Mental.

Proposta 2. Articular junto ao serviço especializado em reabilitação uma linha de cuidado intersetorial para crianças e adolescentes, com transtorno de espectro autista de modo a fomentar a capacitação de profissionais em escolas e universidades, na

identificação e acompanhamento desses indivíduos, bem como, estimular a produção de oficinas terapêuticas e ferramentas de inserção social.

Proposta 3. Garantir financiamento público para a manutenção e ampliação da política pública de saúde mental com ênfase em Pronto Atendimento de Saúde Mental nos Municípios.

Proposta 4. Assegurar o cofinanciamento do governo estadual para os CAPS tipo I, II, III, ad e ia garantindo o repasse regular e automático de recursos estaduais financeiros para implantação e custeio dos serviços de Saúde Mental da RAPS, bem como para promoção, prevenção, atenção e reabilitação de usuários de substâncias psicoativas (álcool e outras drogas), contemplando os diferentes níveis de complexidade.

Proposta 5. Implementação da política nacional de redução de danos, com a garantia e fortalecimento de 5% de leitos totais nos hospitais gerais para as demandas em saúde mental, com qualificação das ofertas infra-estruturais e profissionais.

EIXO 4 – Amanhã vai ser outro dia para todos, todas e todes.

Diretriz 4: Garantir políticas que priorizem uma abordagem interseccional e inclusiva na discussão sobre Saúde Mental voltadas para os grupos vulnerabilizados, promovendo a diversidade e a acessibilidade dessas pessoas

Proposta 1. Criar programa de parceria intersetorial para implementação do cuidado em saúde mental, vigilância e proteção em caso de violência de qualquer natureza, para os povos tradicionais e vulneráveis, como: indígenas, ciganos, quilombolas, LGBTQIAPN+ etc.

Proposta 2. Instituir Política Nacional de Educação Permanente em Saúde Mental que contemple profissionais de saúde, usuários, familiares e conselheiros de saúde, com foco em territórios com povos tradicionais (indígenas, ciganos, quilombolas, etc.) e LGBTQIAPN+

Proposta 3. Garantir da Atenção Integral à saúde mental álcool e outras drogas, com atenção específica às populações vulneráveis, tais como: LGBTQIAPN+ , pessoas em

situações de violência, indígenas e outros povos tradicionais e pessoas em situação de rua.

Proposta 4. Instituir Política Nacional de Educação Permanente em Saúde Mental que contemple profissionais de saúde, usuários, familiares e conselheiros de saúde, com foco em territórios com povos tradicionais (indígenas, ciganos, quilombolas, etc.) e LGBTQIAPN+

Proposta 5. Instituir e garantir recursos e financiamento para a promoção da economia solidária e geração de renda nos níveis municipal e estadual, para os usuários de serviços de Saúde Mental.



Fonte: Conferência Livre de Saúde Mental, 2023.

5.2.7. 1º Conferência Livre de Saúde Quilombola dos territórios do recôncavo da Bahia

Realizada pela instituição Centro de Educação e Cultura Vale do Iguape - CECVI, no dia 27/04/2023, na Câmara de Vereadores de Cachoeira.

O primeiro registro de comunidades quilombolas foi no Estado da Bahia em 1569, nos seus 450 anos de resistência, às comunidades quilombolas experimentam processos de exclusão social e racial que se perpetuam até os dias atuais, contando com inúmeras barreiras de acesso aos direitos sociais, incluindo o direito à saúde. Foi apenas a partir da Constituição Federal de 1988 que os direitos quilombolas foram reconhecidos pelo Estado brasileiro, mesmo assim, são escassas as iniciativas que se debruçam em garantir o direito à saúde para as comunidades quilombolas, especialmente em territórios rurais e remotos. O Estado da Bahia conta com mais de 800 quilombos, sendo o Estado com o maior número de quilombos no Brasil, o território do Recôncavo Baiano é a região que concentra mais comunidades quilombolas na Bahia, sendo um território de resistência negra e ancestral. Território que outrora concentrou engenhos de açúcar e um quantitativo imenso de pessoas escravizadas, hoje se caracteriza enquanto um grande quilombo de resistência negra contando com ao menos 40 quilombos.

É neste solo que foi realizada no dia 27 de abril de 2023 a 1º Conferência Livre de Saúde Quilombola do Brasil, com o tema “Um novo modelo de saúde é possível”. O objetivo do espaço foi identificar as necessidades de saúde nos quilombos, mobilizar as lideranças políticas quilombolas em torno do controle social da saúde, garantir o debate e a proposição de iniciativas que promovam a saúde quilombola olhando para suas especificidades e tradições, especialmente no território do Recôncavo da Bahia, com propostas que contemplam comunidades quilombolas de todo o Estado da Bahia.

O evento contou com o apoio das lideranças quilombolas e associações quilombolas do Recôncavo da Bahia, Conselho Estadual de Saúde da Bahia, Secretaria Estadual de Saúde da Bahia, Prefeituras de Cachoeira, São Félix, Maragogipe, Muritiba, Santo Amaro, Cruz das Almas, Instituto de Saúde Coletiva e o Observa Baía da Universidade Federal da Bahia, Conselho Quilombola da Bahia e Vale do Iguape, Núcleo

de Desenvolvimento dos Quilombos do Território do Recôncavo Baiano, Centro de Educação e Cultura do Vale do Iguape, Câmara Legislativa de Cachoeira.

As 04 diretrizes e 20 propostas foram votadas e aprovadas pelos 235 presentes, que são as que seguem:

Eixo I. A Bahia que temos. A Bahia que queremos.
Diretriz: Criação e implementação da Política Estadual de Atenção Integral à Saúde Quilombola para a garantia da institucionalização da saúde quilombola, com financiamento garantido, participação social e inclusão das práticas de cuidado tradicionais quilombolas.
Proposta 1. Criação e implementação da Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da População Quilombola da Bahia que garanta um olhar para a equidade em saúde, para as especificidades de saúde das comunidades quilombolas, seus saberes tradicionais e ancestrais da medicina quilombola, garantia de financiamento.
Proposta 2. Garantia e ampliação do orçamento para a saúde quilombola a nível municipal, estadual e nacional, com mais abertura de editais de financiamento de pesquisas em saúde nas comunidades quilombolas.
Proposta 3. Garantia de acesso prioritário a especialistas da atenção secundária à saúde para toda a população quilombola através da ampliação de vagas para exames e consultas a exemplo de: exames laboratoriais, testes alérgicos relacionados à contaminação ambiental, doença de chagas, mamografia, tomografias, ultrassonografias, exames ginecológicos, exame de próstata em quilombolas marisqueiros e pescadores.
Proposta 4. Descentralização, ampliação e implantação de Centros de Atenção Especializada à Doença Falciforme em todas as macrorregiões do Estado da Bahia, priorizando inicialmente os territórios com maior número de comunidades quilombolas.
Proposta 5. Garantia de transporte por meio da ampliação e aperfeiçoamento do Transporte Fora do Domicílio (TFD) que inclua o transporte, alimentação e direito a acompanhante para quilombolas de suas comunidades rurais até os serviços de saúde

municipais, intermunicipais ou interestadual, com foco em assegurar o acesso a exames, consultas e tratamentos complexos para quilombolas de áreas rurais e remotas.

Eixo II. O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas.

Diretriz: Construção, ampliação e manutenção de instâncias colegiadas que garantam a vez e a voz de quilombolas na saúde. Garantindo a participação de quilombolas nas decisões, fiscalização, planejamento e execução da atenção à saúde a nível distrital, municipal e estadual.

Proposta 1. Garantia da participação das lideranças das comunidades quilombolas no debate e decisão acerca das dinâmicas de organização, avaliação e funcionamento dos serviços de saúde dentro dos territórios quilombolas, especialmente na Atenção Primária à Saúde e seus pontos de apoio ou satélites ou anexos das Unidades Básicas de Saúdes.

Proposta 2. Realização de formações de Agentes Populares de Saúde Quilombola que sejam de dentro das comunidades quilombolas para atuarem em urgências e emergências de saúde nos territórios quilombolas, incluindo formação e fornecimento de material para primeiros socorros e valorização dos saberes tradicionais e ancestrais da medicina quilombola.

Proposta 3. Garantia de vagas reservadas para quilombolas em processos seletivos e concursos públicos de Agentes Comunitários de Saúde e de Endemias. (ACS/ACE) e demais profissões de saúde que atuem em territórios quilombolas.

Proposta 4. Garantia da descentralização do sistema de regulação em saúde para as nove macrorregiões do Estado da Bahia, contando com sub-sedes de regulação nas sedes das macrorregiões.

Proposta 5. Implementação e fortalecimento de ações de educação permanente dos profissionais de toda a rede de saúde na perspectiva do combate ao racismo institucional e ao atendimento humanizado, respeitando as especificidades do cuidado à saúde quilombola de suas formas de viver e habitar o território ancestral e a medicina quilombola.

Eixo III. Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia.
Diretriz: Ampliação atenção à saúde que adentre os territórios quilombolas através do fortalecimento e ampliação da Atenção Básica na perspectiva da base territorial dentro das comunidades quilombolas, especialmente as rurais.
Proposta 1. Melhoria das condições de operacionalização, financiamento e implementação da Estratégia de Saúde da Família nos territórios quilombolas garantindo mais médicos, medicamentos, mais Unidades de Saúde da Família, Unidades Móveis de Saúde com equipamentos adequados (com odontologia e clínica geral), mais ambulâncias que adentrem os territórios quilombolas, ampliação e valorização dos Agentes Comunitários de Saúde e de Endemias (ACS/ACE) nos quilombos.
Proposta 2. Ampliação da cobertura da Atenção Primária à Saúde para todas as comunidades quilombolas, garantindo Agentes Comunitários de Saúde e de Endemias (ACS/ACE) nos quilombos, com a obrigatoriedade do registro da identidade quilombola no cadastro em saúde e o respeito às tradições e especificidades quilombolas de saúde no momento dos atendimentos nos serviços de saúde.
Proposta 3. Promoção de ações em saúde da criança e adolescente para dirimir o quadro de violência contra crianças e jovens, especialmente gravidez precoce, ansiedade e depressão, com maior atenção às crianças com necessidades especiais, através da ampliação do Programa Saúde nas Escolas (PSE) em territórios quilombolas.
Proposta 4. Garantia da ampliação e implantação do Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) em todos os territórios quilombolas, com presença especialmente de psicólogos, fisioterapeutas, médicos pediatras junto às Equipes de Saúde da Família que atuem em quilombos, considerando a dificuldades de acesso à sede do município.
Proposta 5. Garantia de vagas suficientes para quilombolas acessarem exames de laboratório com coletas e acesso ao resultado dos exames dentro das Unidades Básicas de Saúde ou Unidades de Saúde da Família e seus anexos, pontos de apoio ou satélites dentro dos quilombos, considerando a dificuldades de acesso à sede do município.

Eixo IV. Amanhã vai ser outro dia para todas as pessoas.

Diretriz: Implementação de um novo modelo de saúde que considere as especificidades da saúde quilombola incluindo seus saberes e práticas tradicionais e ancestrais de cuidado da medicina quilombola.

Proposta 1. Garantia da valorização de alternativas terapêuticas tradicionais e ancestrais da medicina quilombola com a obrigatoriedade de sua incorporação nas Unidades Básicas de Saúde ou Unidades de Saúde da Família e no ambiente hospitalar por meio da inclusão de parteiras, rezadeiras, benzedeiras, raizeiros e seus procedimentos terapêuticos de modo complementar ao conhecimento obstétrico e de saúde realizando uma anamnese preliminar e indicando as possibilidades de evolução do trabalho de parto, bem como a humanização e o reconhecimento das tradições no Sistema Único de Saúde (SUS).

Proposta 2. Implantação e ampliação do Programa Farmácia Viva em Unidade de Saúde da Família ou Unidades Básicas de Saúde em territórios quilombolas com a presença de laboratório de manipulação de remédios tradicionais e com itinerância de atendimento de equipe de saúde multiprofissional.

Proposta 3. Inclusão em Unidade de Saúde da Família ou Unidades Básicas de Saúde em territórios quilombolas de especialistas tradicionais de saúde, envolvendo orientadoras espirituais para trabalhar lado a lado dos profissionais da saúde das unidades, aliando medicina convencional e medicina tradicional quilombola.

Proposta 4. Atendimento prioritário para pescadores e marisqueiras quilombolas garantindo acesso a especialistas em doenças ocupacionais, especialmente ginecologista, dermatologista, alergologista, ortopedista, cardiologista, bem como a adequação do funcionamento da Unidade Básica de Saúde ou Unidade de Saúde da Família em territórios quilombolas de acordo com a dinâmica das(os) trabalhadoras(es) das águas, respeitando suas relações com a maré.

Proposta 5. Ampliação do Programa Mais Médicos a nível nacional e estadual com priorização para comunidades quilombolas rurais e remotas garantindo um olhar para

as especificidades em saúde quilombola e os conhecimentos da medicina tradicional e ancestral quilombola.

CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE QUILOMBOLA

Evento presencial e on line

TEMA:
UM NOVO MODELO DE SAÚDE É POSSÍVEL

Transmissão pelo youtube do CES-BA

Data: 27/04/2023
Horário: 08h30 às 16h

Local: Câmara de Vereadores de Cachoeira

CECVI
CÂMARA MUNICIPAL DE CACHOEIRA
CES Conselho Municipal de Saúde
SUS
GOVERNO DO ESTADO BAHIA



Fonte: 1º Conferência Livre de Saúde Quilombola dos territórios do recôncavo da Bahia,
2023

5.2.8. Conferência Livre "À Saúde que queremos para o amanhã ser outro dia!" - CEBES e ABEN / Núcleo Bahia.

Realizada pelo Centro Brasileiro de Estudos de Saúde – Cebes Bahia em conjunto com a Associação Brasileira de Enfermagem – Aben Bahia. O evento ocorreu de forma híbrida no dia 28 de abril de 2023, e recebeu o apoio do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (UFBA). O evento ocorreu com transmissão ao vivo pelo canal do ISC/UFBA no Youtube, com realização de tradução simultânea para a LIBRAS.

Foram apresentadas, para o debate, análises e propostas que visam à consolidação do projeto da Reforma Sanitária Brasileira. Partindo do princípio de que a garantia do direito universal à saúde se dará por meio de mudanças na estrutura do Estado e nas políticas sociais e econômicas que incidem sobre a determinação social e econômica da saúde.

A conferência foi coordenada pela Cebina Munyra Araújo e contou com uma mesa composta por Everaldo Braga, presidente do Conselho Municipal de Saúde de Salvador; Marcos Sampaio, presidente do Conselho Estadual de Saúde da Bahia, Thiago Parada, Presidente da ABEN-Ba, Jamille Santos do Núcleo Cebes- Ba.

Durante o evento foi realizado o painel sobre a “Conjuntura atual no Brasil e na Bahia: perspectivas para a saúde e para o Sistema Único de Saúde (SUS)”, a mesa foi apresentada pela cebiana Camila Reis, contando com a exposição do Professor Emérito da UFBA, Jairnilson Paim, acompanhado da Professora Titular da Carmen Teixeira (UFBA/IHAC), como debatedora. Em seguida, os participantes foram divididos em 04 grupos de discussão de acordo com os eixos propostos no documento preliminar do Cebes Nacional, separados nos espaços do ISC conforme discriminado a seguir:

EIXO 1: O Estado que queremos: por um Estado social (sala 1);

EIXO 2: Projeto de desenvolvimento para o país: políticas sociais, ciência e tecnologia para saúde e bem-estar (sala 4);

EIXO 3: Gestão do Estado: intersetorialidade e participação (auditório);

EIXO 4: A saúde que queremos: mudanças inadiáveis (sala 5).

Cada grupo se reuniu separadamente e realizou o debate das propostas apresentadas no documento preliminar, com formulação de sugestões de alterações e supressões ao texto, além da elaboração de novas propostas. Em seguida, todas as proposições produzidas nos quatro grupos de discussão foram lidas e aprovadas na Plenária Final. Além disso, foram priorizadas 20 propostas para encaminhamento à Conferência Estadual de Saúde da Bahia:

Eixo I - O Brasil que temos. O Brasil que queremos
Diretriz: Fazer justiça acertando as contas com o passado como pressuposto para consolidar a democracia brasileira, rompendo com a política de austeridade fiscal e retomando a soberania e fortalecendo o Estado na regulação da presença do capital financeiro e na garantia dos interesses públicos.
Proposta 1 Revogar em definitivo a Emenda Constitucional nº 95/16, conhecida como teto dos gastos.
Proposta 2 Retirar as políticas sociais da Lei de Responsabilidade Fiscal
Proposta 3 Retomar o sentido de complementariedade do setor privado na Constituição Federal, definindo a sua dimensão para assegurar o cumprimento da Lei, com foco no fortalecimento da rede própria do SUS, de forma a inibir o fluxo predatório de recursos públicos para o setor privado
Proposta 4 Realizar uma reforma tributária progressiva, que redistribua a carga tributária, como impostos, taxas e contribuições sociais, diminuindo os impostos sobre os mais pobres e sobre a classe média, como os impostos sobre consumo, e aumente os impostos sobre os mais ricos, além de taxar as grandes fortunas
Proposta 5 Elevar progressivamente a participação pública nos recursos destinados à saúde no PIB nacional, com priorização da participação federal.
Eixo II - O Papel do Controle Social e dos Movimentos Sociais para salvar vidas.
Diretriz: Garantir a gestão pública com controle social no SUS, fortalecendo o processo de construção das políticas sociais e de saúde de forma participativa, com

<p>vistas à efetivação da articulação intersetorial, à participação popular e à consolidar a consciência sanitária na população brasileira.</p>
<p>Democratizar a participação nos conselhos locais, distritais, municipais, estaduais e nacional e tornar deliberativos os conselhos distritais e locais de saúde;</p>
<p>Ampliar a comunicação e formação de base política e social de apoio ao SUS; e desenvolvimento da consciência sanitária (especialmente nas comunidades vulnerabilizadas e grupos minoritários). Promover o acesso ao letramento digital visando a melhoria de processos comunicacionais mais efetivos;</p>
<p>Fortalecer as relações com as comunidades, baseadas na metodologia da educação popular, reconhecendo como potente estratégia de mobilização de usuários visando a consciência sanitária;</p>
<p>Garantir o financiamento e a implementação da política de educação popular em saúde, como forma de viabilizar a participação de comunidades tradicionais e populares na sua construção;</p>
<p>Fortalecer e financiar os saberes e práticas tradicionais de saúde nos territórios enquanto estratégias de fortalecimento dos conhecimentos tradicionais.</p>
<p>Eixo III - Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia.</p>
<p>Diretriz: Promover o acesso universal ampliando a oferta de serviços do SUS, redefinindo parâmetros nas relações interfederativas (União, estados e municípios) voltados à gestão do SUS, considerando as diferenças em tamanho, distância, população, condição de saúde, demandas, necessidades e oferta de serviços e garantindo a gestão pública com controle social no SUS.</p>
<p>Ampliar e implementar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) com serviços especializados ambulatoriais, de internação, de vigilância em saúde (ambiental, sanitária, epidemiológica e de saúde do trabalhador), para garantir o acesso universal e de qualidade;</p>

<p>Ampliação, efetivação e qualificação das políticas de saúde e RAS existentes, como a Saúde da Família, Saúde Mental, Saúde Bucal, Saúde do Trabalhador, Vigilância em Saúde, Alimentação e Nutrição, Promoção da Saúde, Saúde da População Negra, Atenção à Pessoa com Deficiência, Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, entre outras;</p>
<p>Fortalecimento da política de saúde mental na Atenção Primária à Saúde, da RAPS, com ampliação e qualificação das equipes de NASF, inserção do psicólogo(a) nas equipes de Saúde da Família e ampliação da rede de CAPS 3;</p>
<p>Definir e implementar um processo gradual de consolidação da gestão pública do SUS, eliminando todos os modelos de gestão que distanciam as instituições do SUS do interesse público;</p>
<p>Fortalecer e expandir a Política de Educação Permanente em Saúde no SUS, incluindo trabalhadores, usuários e comunidade acadêmica.</p>
<p>Eixo IV - AMANHÃ SERÁ OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES</p>
<p>Diretriz: Formular políticas que considerem os territórios e a regionalização para a implementação das políticas sociais com base nos princípios de universalidade, resolutividade e equidade, a partir de um projeto de desenvolvimento nacional cujo objetivo seja prover qualidade de vida para a população.</p>
<p>Instituir mesas de negociação permanente do SUS nos entes federados para garantir o pagamento dos pisos salariais regulamentados, avanços na instituição e desenvolvimento de Planos de Carreiras, Cargos, Salários e Vencimentos, vínculos protegidos e relações de trabalho não-precarizadas;</p>
<p>Desenvolver e impulsionar políticas econômicas e sociais, para redução das iniquidades, garantindo direitos, segurança social e qualidade de vida da população brasileira;</p>
<p>Implementar e fortalecer a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional em articulação com os setores de educação, saúde e participação da sociedade, estimulando a produção agroecológica de alimentos no âmbito das escolas, com o</p>

intuito de combater a insegurança alimentar e nutricional na comunidade escolar, e por conseguinte, diminuindo o consumo de agrotóxicos;

Implementar políticas intersetoriais envolvendo saúde, educação, assistência social, justiça e segurança, que promovam uma cultura de paz e de solidariedade e combatam todas as formas de violência, tais como doméstica, homofobia, de gênero, racismo e a guerra às drogas nos territórios;

Retomar o julgamento e punição dos crimes da ditadura e apurar as responsabilidades na tentativa de golpe de 08 de janeiro de 2023 e quaisquer outras violações aos direitos humanos que comprometem o Estado democrático de direito;

Conforme Art 9º §7º da Resolução CES Nº 01/2023, foram eleitas três pessoas delegadas, duas titulares e uma suplente, obedecendo ao critério acordado no início da conferência que a primeira vaga seria ocupada por indicação do CEBES - Bahia e as demais vagas por indicações de movimentos sociais com os quais o CEBES -Ba e a ABEN-Ba tem parceria histórica e que não fizeram indicação de delegados nas conferências municipais. Estiveram presentes mais de 150 pessoas, de forma presencial e virtual, com representação dos segmentos dos usuários, gestores, trabalhadores e comunidade acadêmica.





Fonte: Fotografia do Cebes Bahia, 2023.

5.2.9. Conferência Livre em Saúde de Cuidados Paliativos

Realizada pela Frente PaliAtivistas, “*PaliATIVISTAS: Frente Cuidados Paliativos pelo Brasil*”, no dia 04/05/2023, no Auditório da SESAB, em Salvador, de forma híbrida pelos canais virtuais, Teams e Youtube.

O movimento ente PaliATIVISTAS - Cuidados Paliativos pelo Brasil foi criado em 2023 e possui como objetivo principal a mobilização de trabalhadores, usuários e gestores inseridos no SUS, a fim de dialogar e defender junto a 17ª Conferência Nacional da Saúde, em todas as suas instâncias (Municipal, Estadual e Nacional), a Proposta unânime: Implementar a Política Nacional de Cuidados Paliativos, com garantia de

financiamento, integrada às Redes de Atenção à Saúde e como componente de cuidado na Atenção Primária à Saúde através da Estratégia de Saúde da Família. A Frente Paliativistas defende os Cuidados Paliativos como DIREITO HUMANO, tendo como princípios inarredáveis a VALORIZAÇÃO DA VIDA e DA DIGNIDADE HUMANA, onde todas as pessoas importam.

A conferência teve por tema “Políticas Públicas de Cuidados Paliativos Já!”, com o objetivo de indicar soluções e necessidades de políticas públicas para difundir educação, permitir a acessibilidade e ou melhorar a assistência a pacientes com necessidades de abordagem de cuidados paliativos.

Durante o evento houve espaço para discussão com ética e respeito entre os usuários, profissionais e gestores, que tinham o objetivo em comum, melhorar a acessibilidade, assistência e educação em cuidados paliativos no Estado da Bahia e no país.

Esse evento histórico, repleto de emoções, incluindo relato de um paciente que se beneficiou de cuidados paliativos, dando a ele a oportunidade de está vivo e com qualidade de vida. Desconstruindo a ideia que CP não é falar sobre a morte e sim falar sobre a vida, enquanto ela existir.

Foram priorizadas o total de 20 propostas para encaminhamento à Conferência Estadual de Saúde da Bahia, divididas entre os IV eixos temáticos. São elas:

I. A Bahia que temos. A Bahia que queremos.
1. Incluir e fortalecer na educação permanente da APS e demais níveis de atenção à saúde, o cuidado de fim de vida - abordagens Paliativas Essenciais
2. Implementar e ampliar a EMAD em âmbito nacional, garantindo a manutenção do monitoramento em saúde em feriados e finais de semana
3. Criar e implementar a rede de assistência hospitalar no nível secundário em cuidados de transição e reabilitação paliativa

<p>4. Priorizar e ampliar programas de assistência em saúde, incluindo cuidados paliativos, de minorias com alta vulnerabilidade, como a população carcerária, povos originários, comunidades</p>
<p>5. Garantir, ampliar e desburocratizar o acesso a medicamentos para o rigoroso controle da dor e outros sintomas, incluindo a lista na íntegra de medicações essenciais para controle de sintomas</p>
<p>II. O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas</p>
<p>1. Implementar na RAS a educação comunitária e treinamento do cuidador sobre CP: Comunidades compassivas</p>
<p>2. Criar, ampliar e fortalecer serviços de apoio à pessoa idosa em vulnerabilidade, como o Programa Acompanhante de Idosos (PAI), em todo território nacional.</p>
<p>3. Ampliar a rede de reabilitação e incluir unidades específicas para cuidados de transição de pessoas com doenças graves com dispositivos médicos.</p>
<p>4. Implementar educação permanente em CP em todos os níveis de atenção à saúde, incluindo o treinamento das equipes de enfermagem em curativos complexos (LPP, feridas oncológicas).</p>
<p>5. Garantir a integralidade do SUS através de programas de humanização obrigatórios na Educação Permanente em todos os níveis de atenção, abarcando a prevenção, reabilitação e cuidados</p>
<p>III. Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia</p>
<p>1. Implementar educação permanente, em CP em todos os níveis de atenção à saúde, reconhecendo o acesso aos CP como um direito humano a partir do diagnóstico de uma doença grave e/ou ameaçadora da vida, incluindo o Agente Comunitário de Saúde</p>
<p>2. Implementar, ampliar e fortalecer a EMAP, para Matriciamento da APS, em casos com maior complexidade por equipe interprofissional especializada em Cuidados Paliativos</p>

3. Priorizar a qualificação e ampliação dos CP na atenção domiciliar, a exemplo do programa Melhor em Casa, em todos os níveis de complexidade, em todo o território Nacional

4. Implementar a rede de assistência, em nível secundário, como reabilitação paliativa e unidades de média complexidade (hospices), garantindo leitos de curta, média e longa permanência em enfermarias ou unidades específicas, em todos os ciclos de vida.

5. Garantir no âmbito nacional, equipes interprofissionais de interconsulta especializada em CP na rede, em todos os níveis de atenção à saúde, por todos os ciclos de vida.

IV. Amanhã vai ser outro dia para todas as pessoas

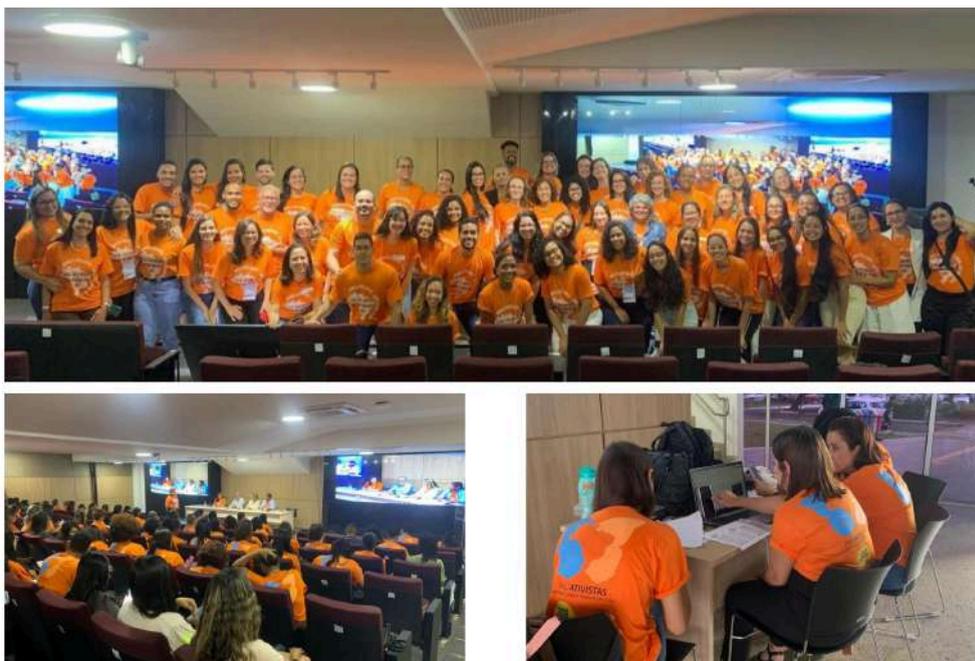
1. Implementar e ampliar a rede de transporte a pessoas com doenças graves e mobilidade reduzida, garantindo acesso a tratamento, em âmbito nacional.

2. Implementar o prontuário eletrônico único do SUS em âmbito nacional, com a inclusão de item específico para registro das diretivas antecipadas de vontade

3. Revogar a EC nº 95, garantindo que a União aplique na saúde, no mínimo 10% das suas receitas correntes brutas (RCB) ou seu equivalente na receita corrente líquida (RCL), além de incorporar novos recursos.

4. Garantia de insumos de tecnologia leve na APS de qualidade, como fraldas, curativos, etc.

5. Estruturar a rede de Cuidados Paliativos com a inclusão das PICS nas abordagens paliativas praticadas na APS.



Fonte: Conferência Livre em Saúde de Cuidados Paliativos, 2023.

5.2.10. Conferência Livre de Saúde da Mulher

Realizada pela União Brasileira de Mulher (Seção Bahia) no dia 16/05/2023, no Auditório da Faculdade de Arquitetura da UFBA, em Salvador.

O nome da desta Conferência Livre foi uma homenagem ao protagonismo de uma mulher negra, cientista que se destacou na luta contra a COVID não apenas no Brasil mas no mundo. Jaqueline Goes de Jesus é baiana de Salvador nascida em 19 de outubro de 1989, formada em 4 Biomedicina pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Doutora em patologia humana e experimental pela Universidade Federal da Bahia - UFBA, professora universitária e pesquisadora. Desenvolveu e aprimorou protocolos de sequenciamento de genomas do vírus Zika, coordenou a equipe responsável pelo sequenciamento do genoma do vírus SARS-CoV-2 em apenas 48 horas. Um feito que possibilitou a descoberta das características do vírus e rastrear sua capacidade de adaptação ao ambiente, prever um possível surto e formular vacinas e testes diagnósticos. Em 2020, Jaqueline recebeu a comenda Zilda Arns, do Conselho Nacional de Saúde. Jaqueline Goes de Jesus é inspiração para que as meninas sigam o caminho da ciência.

A União Brasileira de Mulheres – UBM, a Associação de Servidores da Fundação Oswaldo Cruz – ASFOC e a Rede Feminista de Saúde – RFS, realizaram em conjunto com outras organizações que trabalham a questão da mulher, uma grande mobilização com a diversidade de mulheres brasileiras em Plenária híbrida com presencialidade na UERJ, cidade do Rio de Janeiro onde pretendem reunir 1000 mulheres (sendo 200 presenciais) em suas diversidades. Estiveram presentes de maneira presencial 131 pessoas.

TEMA: A Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher

Diretrizes e propostas aprovadas:

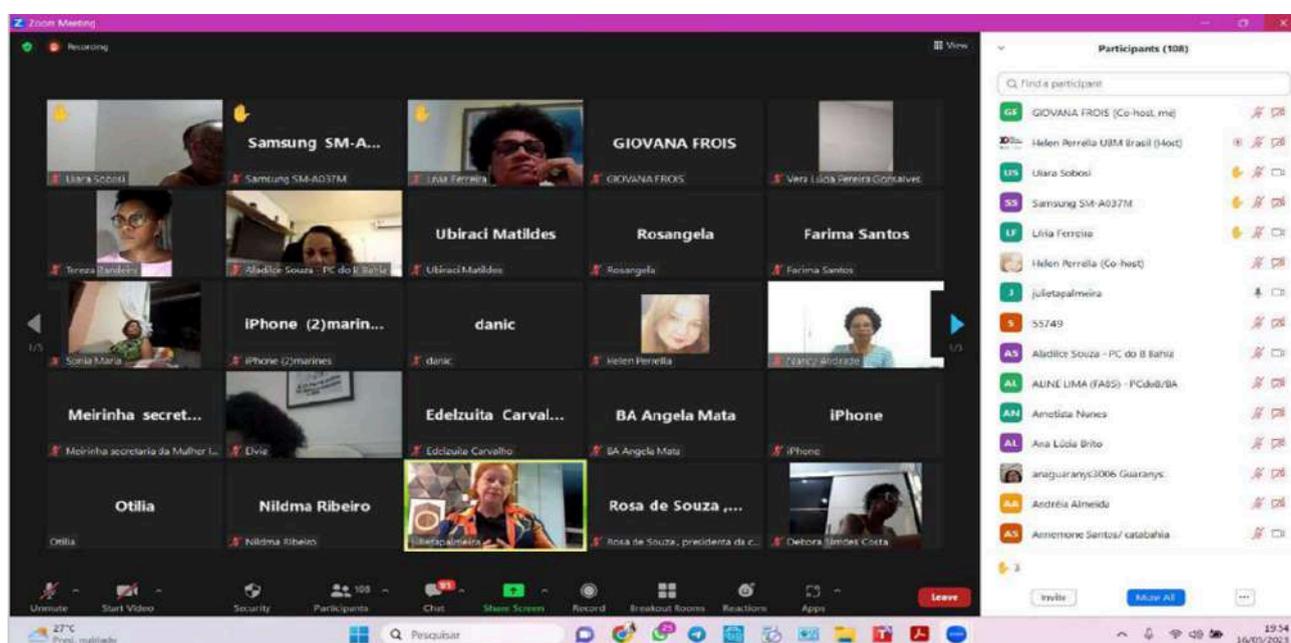
<p>Diretriz: Ampliação e fortalecimento da Política Integral de Saúde das Mulheres visando o cuidado integral em todo o seu ciclo de vida e em todas as faixas etárias, respeitando a diversidade, questão de gênero e orientação sexual, combatendo a violência e as doenças sexualmente transmissíveis.</p>
<p>Propostas:</p>
<p>Fortalecer o Programa de Combate ao Racismo Institucional tomando como base a Portaria Estadual de nº 880/2014;</p>
<p>Combater à pobreza menstrual e fortalecer as ações através de pactos federativos entre a União, Estado e Município</p>
<p>Ampliar o debate sobre saúde mental enquanto política pública intersetorial nos espaços de formação de juventude em todas as escolas;</p>
<p>Garantir o cumprimento da Portaria nº 344/2017 que trata da obrigatoriedade de preenchimento do campo raça/cor em todos os sistemas de informação do SUS;</p>
<p>Garantir e Fortalecer as políticas de Saúde Integral da População LGBT+;</p>
<p>Tratamento humanizado para mulheres Lésbica na questão do exame Ginecológico respeitando a sua orientação sexual;</p>

<p>Garantir a participação social na priorização de ações, monitoramento e avaliação da Política de Saúde, conforme previsto na Lei nº 8.142/90;</p>
<p>Criar Lei de Combate à Violência Obstétrica, visando redução de danos e mortes ocasionadas desde o pré-natal até o período puerpério da mulher;</p>
<p>Garantir investimentos financeiros na Atenção Básica para atender a Saúde da População LGBTQIAPN+ tendo em vista o processo transexualizador, e a hormonioterapia, para prevenir e combater os diversos acometimentos, que a população Travestis e Transexuais passam;</p>
<p>Garantir a alocação de recursos financeiros, através do Plano Estadual de Saúde, para a criação de Ambulatórios Transexualizador Estadual nos 27 (vinte e sete) Territórios de Identidades;</p>
<p>Garantir que todos os Territórios de Identidades tenham Maternidade para o atendimento das mulheres no processo de parto;</p>
<p>Criar salas de parto em municípios de pequeno porte para o atendimento das gestantes do município evitando o deslocamento;</p>
<p>Garantir o atendimento na Atenção Primária, através das Unidades Básicas de Saúde, no processo de Direitos Sexuais e Reprodutivos para as mulheres lésbicas, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde, preservando a saúde da mulher para uma gravidez segura;</p>
<p>Implementar o Programa de Humanização do SUS, para todos os profissionais de saúde, visando um atendimento humanizado em todos os municípios do Estado da Bahia, para combater o racismo institucional e erradicar a violência obstétrica e entre outras violências sofridas especialmente com as mulheres negras;</p>
<p>Criar políticas integradas e desenvolver projetos que amplie o debate de saúde mental, com profissionais especializados, principalmente considerando as questões sociais que embasa o adoecimento psíquico da juventude, nas escolas;</p>

Promover ações articuladas, tendo como prioridade a pauta da Saúde Mental construindo um amplo debate com a sociedade;

Assegurar através de uma legislação o direito das pessoas Trans usarem seu nome Social, respeitando a questão de gênero do indivíduo;

Garantir Educação Permanente para os Profissionais de Saúde no quesito de gênero e raça respeitando as necessidades de cada um.



Fonte: Conferência Livre de Saúde da Mulher, 2023.

5.2.11. Iª Conferência Livre da Vigilância e Atenção Básica em Saúde

Realizada pela Superintendência de Vigilância Sanitária - SUVISA nos dias 09 e 10/05/2023, no Gran Hotel Stella Maris, em Salvador.

Tendo em vista o contexto de fome e insegurança alimentar do estado da Bahia, a I Conferência Livre de Vigilância em Saúde e Atenção Básica, aponta a importância e a necessidade de colocar no centro dos debates o tema A Bahia que temos e a Bahia que

queremos no Plano das Emergências em Saúde: os desafios para Vigilância em Saúde e Atenção Básica, diante da problemática da fome.

No dia 09 de maio de 2023, após o credenciamento dos participantes, iniciou-se a Conferência Livre de Vigilância em Saúde e Atenção Básica às 14h, com a mesa de abertura. Em seguida ocorreu uma conferência de abertura, com o tema: A fome no plano das emergências de saúde pública: um desafio para vigilância em saúde e atenção básica. Proferida pela Prof. Dr^a Sandra Chaves. Após a conferência de abertura, ocorreu uma mesa-redonda, onde os palestrantes trataram do tema: A Bahia que temos e a Bahia que queremos no âmbito das emergências em saúde: os desafios para as vigilâncias e atenção básica.

No segundo dia de Conferência, dia 10 de maio de 2023, ocorreu as discussões nos eixos temáticos por grupos de trabalho. Cada Eixo apresentou três propostas, com exceção do Eixo VI, que expôs uma única proposta.

Das 16 propostas, 5 foram encaminhadas para a 11^a Conferência Estadual de Saúde da Bahia, foram elas:

1. Realização de concurso público de profissionais para atuar na vigilância em saúde e atenção básica considerando tratar-se de função essencial de estado/SUS, criando uma política de qualificação permanente, condicionada à valorização, à formação e atualização dos planos de cargos e salários dos profissionais de carreira da Vigilância em Saúde/Atenção Primária em Saúde em todos os territórios

2. Revisitar a PNAB e PEAB nos seguintes aspectos: modelo de financiamento, indicadores de saúde como incentivo complementar; modalidades de organização da AB, tendo o modelo de SF como eixo central; incorporação de novas categorias profissionais através de equipes inter e multiprofissionais/NASF-AB; critérios de implantação de novas equipes com ênfase nas comunidades tradicionais socialmente vulnerabilizadas, com garantia de articulação com as vigilâncias em seus quatro componentes, incluindo sistemas de informação interoperáveis.

3. Implantar e implementar ações efetivas de enfrentamento das emergências em saúde pública, ampliando a capacidade de preparação, vigilância e resposta das redes de

vigilância e de atenção à saúde com uso da inteligência epidemiológica de forma articulada, integrada, resolutiva, oportuna, factível e sustentável, com recursos humanos, materiais e tecnológicos suficientes, priorizando, sobretudo, a população potencialmente exposta e vulnerabilizada, garantindo entre outros objetivos, a segurança alimentar e hídrica, mediante estratégias prioritárias;

4. Garantir o fortalecimento da vigilância em saúde em todas as regiões de saúde do estado, mediante: integração da vigilância em saúde com as redes de atenção (básica e especializada); apoio institucional, técnico e financeiro aos municípios; equipes técnicas exclusivas para cada vigilância, admitidas por meio de concurso público, nas instâncias do estado e municípios, com planos de cargos, carreiras, vencimentos e qualificação adequadas, com redução da terceirização e vínculos precários na administração pública;

5. Garantir financiamento adequado e ampliado para todas as áreas da Vigilância em Saúde, com atualização de valores dos recursos, pisos e incentivos para estado e municípios e criação de novos incentivos e/ou repasses de recursos financeiros per capita, estadual e federal, dando prioridade às ações de saúde do trabalhador; vigilância sanitária e da vigilância em saúde ambiental; ações de vigilância laboratorial; plano estadual de enfrentamento da tuberculose, hanseníase, ISTS e demais doenças negligenciadas e ações efetivas de enfrentamento das emergências em saúde pública;





Fonte: Iº Conferência Livre da Vigilância e Atenção Básica em Saúde, 2023.

5.2.12. Iª Conferência Livre Estadual Saúde da População Negra.

Realizada pela UNEGRO - BAHIA, no dia 12/05/2023, na Biblioteca Central da UFRB, campus Cruz das Almas.

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra reconhece o racismo enquanto um determinante social de saúde na medida em que corrobora com a morbimortalidade das populações negras brasileiras. Desta forma, durante a conferência foi discutido sobre a importância do Estatuto da Igualdade Racial e combate à Intolerância Religiosa da Bahia (Lei Estadual nº 13.182 de 2014), o qual estabelece que: o racismo é ideologia baseada em teorias e crenças que estabelecem hierarquias entre raças e etnias e que historicamente tem resultado em desvantagens sociais, econômicas, políticas, religiosas e culturais para pessoas e grupos étnicos raciais específicos por meio da discriminação, do preconceito e da intolerância; a desigualdade racial é toda situação de diferenciação negativa no acesso e fruição de bens, serviços e oportunidades, nas

esferas pública e privada, em virtude de raça, cor, ascendência, origem nacional ou étnica.

Diante do exposto, para assegurar o acesso universal e igualitário da população negra às ações e serviços em saúde, seguem propostas para a concretização, implantação e implementação da Política Estadual de Atenção Integral da Saúde da População Negra e do Programa de Combate ao Racismo Institucional, como deliberação da I Conferência Livre de Saúde da População Negra na qual participaram 167 pessoas. Em seguida seguem as propostas as quais foram encaminhadas à 11ª Conferência Estadual de Saúde:

Eixo I. A Bahia que temos. A Bahia que queremos
Diretriz: Por um SUS sem racismo
Propostas:
1. Potencializar a educação permanente das/os trabalhadoras/es da saúde na perspectiva antirracista e pró-equidade no SUS.
2. Fazer cumprir a Portaria nº 344/2017 que trata da obrigatoriedade de preenchimento do campo raça/cor em todos os sistemas de informação do SUS.
3. Garantir equilíbrio e paridade de gênero e raça na composição dos quadros técnicos e cargos de gestão da Secretaria da Saúde.
4. Formação para gestores e agentes municipais de saúde sobre a liberdade religiosa.
5. Pactuar através da CIB - Comitê Inter gestores Bipartite, a implantação da PESIPN nos municípios de todas as macrorregiões do estado e assegurar, no Plano Estadual de Saúde e no Plano Plurianual (PPA), orçamento específico para a implementação e avaliação da política.
Eixo II. O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas
Diretriz: Efetivação das Políticas de saúde da população negra
Propostas:

1. Fortalecer o Comitê Técnico Estadual de Saúde da População Negra (CTESPN) e estimular a implantação e funcionamento dos Comitês Municipais.
2. Fortalecer as estratégias de enfrentamento do racismo institucional e religioso nos equipamentos de saúde e reconhecer os espaços afro-religiosos como locais de acolhimento e promoção da saúde.
3. Implementação de ações que garantam a atenção à saúde mental da população negra.
4. Assegurar atendimento psicossocial para as famílias negras nas unidades escolares, a partir da implementação do Programa Saúde na Escola, em parceria com as secretarias de saúde nos 417 municípios.
5. Fiscalização da notificação compulsória de violência sofrida por mulheres negras.
Eixo III. Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia
Diretriz: Defender o direito à saúde e a democracia para a população negra
Propostas:
1. Garantir que o Centro de Referência Rilza Valantim atue no âmbito do ensino, pesquisa e extensão, incluindo a parceria com a Bahiafarma para produção de Hidroxiuréia; destinando seus atendimentos exclusivamente às pessoas com doença falciforme, com autonomia de gestão.
2. Garantir ações descentralizadas de Saúde da População Negra através dos Núcleos Regionais de Saúde e territórios de identidade.
3. Assegurar cadastramento de quilombolas no campo da atenção básica, bem como implantação de Unidades de Atenção Básica para o devido atendimento e referenciamento desta população.
4. Fomentar pesquisas científicas e de desenvolvimento tecnológico que produzam evidências sobre as interrelações entre proteção social, meio ambiente e condições de saúde das populações em situação de vulnerabilidade, estabelecendo cotas para

pesquisadoras/es negras/os e indígenas em todos os Editais lançados pelo Governo do Estado, conforme preconiza a Lei de Ciência e Inovação, nº 14315 de 17/06/2021.

5. Garantir atendimento às mulheres negras travestis e trans na assistência e no diagnóstico das doenças oncológicas nos órgãos genitais femininos e masculinos, considerando as mulheres lésbicas. Assim como, criação de lei estadual que protege as mulheres negras da violência obstétrica.



Fonte: Iª Conferência Livre Estadual Saúde da População Negra, 2023

5.2.13. Iª Conferência Livre Integrada de Ordenamento da Formação e Educação na Saúde

Realizado pela Escola de Saúde Pública da Bahia - ESPBA, no dia 16/05/2023, na ESPBA, em Salvador, em parceria com a Secretaria Municipal da Saúde de Salvador (SMS), o Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde (Cosems-BA), o Conselho Estadual de Saúde (CES), instituições formadoras e outras instâncias ligadas à Educação Permanente em Saúde.

O evento foi em formato híbrido e a participação presencial ocorreu no auditório da Escola de Saúde Pública da Bahia (ESPBA/SUPERH). A Conferência Livre teve como objetivo discutir e elaborar propostas sobre a temática, para serem enviadas para a Conferência Estadual e, oportunamente, para a 17^o CNS, pautando questões como a formação, qualificação e o desenvolvimento de profissionais, mudança de práticas de trabalho a partir da reflexão crítica do fazer, integração ensino, serviço e comunidade, educação popular em saúde, fortalecimento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), entre outros. O evento contou com a presença de 241 participantes, sendo 132 em ambiente presencial e 109 de forma virtual.

As discussões foram pautadas por um documento pré-elaborado, sistematizando os principais cenários evidenciados no campo da Educação na Saúde e no Ordenamento da Formação em Saúde. Dos quais se apontam às demandas e necessidades das áreas técnicas, enquanto horizontes da formação e qualificação dos profissionais da saúde que atuam ou irão atuar no SUS BA, descritas na atribuição constitucional do SUS, em cada esfera de gestão, de “ordenar a formação de recursos humanos na saúde., conforme o inciso III, do Art.200 da Constituição Federal.

Os contextos apresentados possibilitaram a reflexão sobre as atividades que compõem o ordenamento, dos quais foram descritos os cenários para: 1- Proposta de uma Política Estadual de Formação e Desenvolvimento de Pessoal para o SUS; 2. Trabalho e Articulação em Rede; 3.Regulação e Formação de Pessoal para a Saúde; 4. Formação de Pessoal de Nível Médio; 5. Gestão das Residências, Cursos de Especialização em Saúde e Mestrados Profissionais; 6.Integração Ensino-Serviço e Comunidade; 7.Estratégias e instrumentos para fortalecer a Integração Ensino-Serviço; 8. Educação Permanente; 9. Educação Popular em Saúde; 10. Tecnologias Educacionais para o SUS e Regionalização das Ações de Educação na Saúde e 11. Estágios de Vivências no SUS.

Após a dissolução da mesa, os participantes (presenciais e online) optaram por integrar uma das salas de discussão, que foram divididas com base nos eixos centrais definidos pela CNS: Eixo 1: A Bahia que temos, a Bahia que queremos; Eixo 2: O Papel do Controle Social e dos Movimentos Sociais para Salvar Vidas; Eixo 3: Garantir Direitos e Defender o SUS a Vida e a Democracia.

Para cada sala foram destinados 01 mediador, 01 relator e 01 apoio tecnológico que subsidiaram as discussões. As propostas elaboradas por cada grupo foram lidas, aprimoradas e validadas por todo coletivo de participantes, de forma ética e democrática.

As Diretrizes e Propostas aprovadas foram:

Eixo I- A Bahia que temos. A Bahia que queremos.
Diretriz: Valorizar e ampliar a educação permanente e a regionalização das ações de educação na saúde.
Propostas:
1. Garantir o financiamento para Educação Permanente em Saúde (EPS) de forma descentralizada e equitativa;
2. Atualizar e publicar a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde, assegurando o financiamento adequado para a operacionalização regionalizada;
3. Fortalecer e ampliar as redes de integração do profissional no campo do trabalho com investimento para Educação Permanente em Saúde (EPS), considerando a regionalização de ações de EPS e a interprofissionalidade;
4. Implementação da carreira no SUS visando a desprecarização dos vínculos, por meio de concurso público;
Eixo 2 - O papel do Controle Social e dos movimentos sociais para salvar vidas.
Diretriz: Fortalecer a Integração Ensino-Serviço e Comunidade e a Educação Popular em Saúde.
Propostas:
1. Implementar e operacionalizar a Política de Educação Popular em Saúde/SUS com garantia de financiamento do estado da Bahia, induzindo cursos de extensão universitária voltado para a educação popular, valorizando projeto de intervenção de acordo com às necessidades do território;
2. Articulação estadual no ordenamento da relação de serviço de saúde e instituições formadoras na saúde de forma regionalizada, com criações e mecanismos regulatórios

para garantia da equidade e primazia das instituições públicas e ampliação da Portaria 1107 (Regulamenta o acesso aos cenários de ensino-aprendizagem de formação técnica, graduação e pós-graduação, inclusive em formato de residências, nos Estabelecimentos de Saúde da Rede Própria de gestão direta e indireta da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB) para os municípios;

Eixo 3- Garantir direitos e defender o SUS a vida e a democracia.

Diretriz: Assegurar o papel do SUS no ordenamento da formação em saúde.

Propostas:

1. Revogar a portaria 2117, de 6 do 12 de 2019 do MS (que Dispõe sobre a oferta de carga horária na modalidade de Ensino a Distância - EaD em cursos de graduação presenciais ofertados por Instituições de Educação Superior - IES pertencentes ao Sistema Federal de Ensino) e garantir a formação em saúde mediante cursos presenciais de graduação e técnico de nível médio voltados para os problemas e necessidades de saúde da população e realidade do SUS, fomentando articulações entre instituições formadoras, instâncias gestoras do SUS e controle social;

2. Retomar e assegurar os estágios não obrigatórios de vivências no SUS, a partir da sua incorporação nas diretrizes curriculares dos cursos da área da saúde enquanto prática obrigatória da formação de novos profissionais, com garantia de financiamento necessário para a sua operacionalização;

3. Retomar a formação do nível técnico através das escolas do SUS, assegurando o financiamento para a operacionalização;

4. Definir bases curriculares mínimas para a formação de técnicos do nível médio de saúde;

5. Instituir a Política Estadual de Residências em Saúde e cursos de especialização que dispõe sobre a formação em serviço e subsidie o financiamento das residências em saúde priorizando a lógica da promoção, vigilância em saúde e interprofissionalidade, enquanto modelo de organização e atenção à saúde;

5.2.14. Iª Conferência Livre das Ouvidorias da rede SUS/Bahia

As Ouvidorias da rede SUS/Bahia, realizaram no dia 16 de maio de 2023, a sua 1ª Conferência livre, que teve como objetivo eleger delegados (as) para a 11ª Conferência de Saúde do Estado da Bahia, que aconteceu nos dias 05,06 e 07 de junho, na Arena Fonte Nova, que teve por tema central: *“As Ouvidorias do SUS na Bahia em busca da garantia de direitos e defesa do SUS, da vida e da democracia, para todos, todas e todos- Amanhã vai ser outro dia!”*.

Participaram da Conferência Livre, na condição de titulares, adjuntos e técnicos em Ouvidoria, de todos os seguimentos da Rede, a saber: Secretarias Municipais de Saúde, Núcleos Regionais de Saúde, Policlínicas Regionais, Fundação Estatal de Saúde da Família, Distrito Sanitário de Saúde Indígena e Unidades da Rede SESAB. Além dos Ouvidores, tivemos a participação de convidados, gestores, equipe da coordenação da Ouvidoria SUS/Bahia, que contabilizaram ao todo 123 participantes.

O evento aconteceu de forma híbrida, no auditório da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, e contou com uma mesa de abertura, com a presença das seguintes autoridades: Cícero Rocha, Chefe de gabinete da Secretaria da Saúde; Taís Tupinambá, coordenadora da Ouvidoria SUS/Bahia; Arany Santana, Ouvidora Geral do Estado; Rodrigo Giudice, Controlador Geral da União- região Bahia; Marcos Sampaio, presidente do Conselho Estadual de Saúde e Rívia Barros, Superintendente de Vigilância e Proteção da Saúde. Além da mesa de abertura aconteceram mesa redonda, palestras, que discutiram sobre temas relevantes para o controle social.

Na execução da etapa preparatória, os participantes tiveram acesso à composição do caderno de propostas para encaminhamentos e consolidação das propostas que representassem a ouvidoria. Foram realizados grupos de trabalhos que tiveram a missão de discutir e apresentar o relatório final dos grupos na plenária geral com aprovação das seguintes propostas por eixo:

- I. A colaboração da Ouvidoria SUS na Bahia que temos, para construir a Bahia e o Brasil que queremos;
- II. A importância da interação entre a Ouvidoria do SUS junto ao controle social e aos movimentos sociais para salvar vidas;

III. A atuação da Ouvidoria do SUS na defesa dos direitos e garantia da saúde, da vida e da democracia; e

IV. Construindo a política de saúde na Bahia- amanhã vai ser outro dia para todos, todas e todes

As propostas aprovadas foram:

Eixo I: A Bahia que temos. A Bahia que queremos
1. Intensificar a divulgação dos serviços das ouvidorias através de campanhas e ações educativas nas três esferas.
2. Implementar o Plano de Educação Permanente de trabalhadores em ouvidorias.
3. Criar Cargo Público de Ouvidor.
4. Prever recursos federais, estaduais e municipais, para criação e manutenção das ouvidorias
Eixo II: O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas.
1. Articular ações com outros atores do controle social, como Conselhos de Saúde e Movimentos Sociais
Eixo III: Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia.
1. Firmar parcerias com as diversas secretarias a fim de incluir o tema Ouvidoria nas ações itinerantes já previstas no calendário anual.
2. Ampliar o acesso ao serviço de ouvidoria de acordo com o mapeamento do território, identificando questões específicas e comunidades tradicionais impactadas por questões das expressões sociais.
3. Divulgar amplamente o serviço de Ouvidoria como canal de garantia de direitos do cidadão, através dos diversos meios de comunicação.
Eixo IV. Amanhã vai ser outro dia para todas as pessoas.

1. Fortalecer política de formação / Educação permanente e popular em Ouvidoria SUS, através de uma articulação intersetorial que contemple os diversos grupos sociais (mulher - negros - idoso - juventude - comunidades tradicionais e povos originários – LGBTQIAPN+ - pessoas com deficiências).

Foi elaborada também uma moção que, submetida à plenária geral, foi aprovada.



Fonte: Iª Conferência Livre das Ouvidorias do SUS/Bahia, 2023.

5.2.15. Conferência Livre dos Agentes de Saúde do Estado da Bahia

Realizada pelo AASA – SINDACS – SINDSEPS E SINDACS/BA, a Conferência Livre dos Agentes de Saúde do Estado da Bahia foi realizada no dia 15 de maio de 2023, na Escola de Saúde Pública da Bahia Pref^o. Jorge Novis, com os objetivos de promover, esclarecer e avaliar as demandas destes profissionais de saúde em todos os seus aspectos, e propor a formulação de políticas de saúde para os tais nos termos das diretrizes do

Sistema Único de Saúde – SUS, e escolher os representantes do município para a Conferência Estadual de Saúde.

A cerimônia de abertura da Conferência, da qual participaram aproximadamente 150 pessoas na forma presencial e mais de 360 nas plataformas online, ocorreu em 15 de maio de 2023. Compuseram a mesa Renã Ramos (SINDACS-BA), Ivando Antunes (AASA_BA), Paulo Cerqueira (SINDSEPS), Camila Aragão (ADAMACEM), Dra. Elane Bastos, Alex dos Santos (FENARAS), Claudia Souza (Escola de Saúde), Eliza Tavares (ADAB), Marília Santos Fontoura (ESPBA), Marcos Sampaio (Presidente do Conselho Estadual de Saúde).

Durante toda a conferência foram abordados assuntos relevantes e de grande interesse para os agentes de saúde. Dentre os temas discutidos, destacaram-se as propostas previstas na PEC 14, que visa conceder aposentadoria especial aos ACS e ACE, reconhecendo a importância do trabalho desempenhado por estes profissionais na promoção da saúde e prevenção de doenças em suas comunidades.

A possibilidade de aposentadoria especial é de suma importância para esses profissionais, que muitas vezes trabalham em condições adversas, lidando com situações de risco e desafios diários. A conferência proporcionou um espaço para que os agentes de saúde pudessem expressar suas preocupações, trocar experiências e contribuir com sugestões para o aprimoramento das políticas públicas voltadas para a categoria.

Além disso, um dos pontos altos do evento foi a eleição de cinco delegados que representarão os agentes de saúde na conferência estadual. Os delegados eleitos em Salvador foram: Camila Dias de Aragão, ACS; André Luis de Almeida, ACE; Ticiane de Jesus Teixeira, ACE; Otávio Luis Santos Neves, ACS; e Mariza Gomes da Silva Oliveira, ACE. Esses representantes terão a importante tarefa de levar as demandas e propostas discutidas na conferência para a esfera estadual, garantindo que a voz dos agentes de saúde seja ouvida e considerada na formulação de políticas de saúde.

A Conferência Livre dos Agentes de Saúde foi um marco para a categoria, promovendo a conscientização, a troca de conhecimentos e o fortalecimento dos ACS e ACE. Espera-se que os debates e as propostas levantadas durante o evento tenham impacto positivo nas futuras decisões e políticas relacionadas à aposentadoria especial e

ao incentivo estadual para esses profissionais, valorizando ainda mais seu trabalho essencial para a saúde da população.

Foram elaboradas um total de cinco propostas a ser apresentada na Conferência Estadual de Saúde com foco na temática do EIXO III (Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia):

EIXO III (Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia)
1) Criar um núcleo que promova educação permanente em libras e ferramentas tecnológicas para ACS e ACE's como foco na melhoria do acolhimento aos usuários.
2) Que o Estado cumpra a sua parte na tripartite dos vencimentos para os agentes de saúde.
3) Os municípios devem realizar censos a cada três anos, com a finalidade de ter um levantamento do quantitativo de ACS e ACE's nos territórios e distritos. As entidades sindicais e associações desta classe trabalhadora farão a fiscalização com a ajuda do Ministério Público do Trabalho (MPT), com vista a realização de concursos para suprir a demanda gerada com o aumento da população e dos agentes que se aposentaram ou faleceu.
4) Criar núcleos de atendimento psicossocial específico para ACS e ACE's proporcionando práticas terapêuticas, equidade e práticas de integralidade de forma escalonada.
5) A inserção dos ACE's nas equipes do Programa Saúde da Família.



Fonte: Conferência Livre dos Agentes de Saúde do Estado da Bahia, 2023.

5.2.16. 1ª Conferência Livre de Saúde na Escola

Realizada pelo Fórum Pensar Saúde e pela Escola Estadual Thales de Azevedo, no dia 15/05/2023, na Escola Thales de Azevedo, Salvador.

Estudantes da rede estadual de ensino participaram da 1ª Conferência Livre de Saúde na Escola, com o objetivo de avaliar e enumerar propostas que possam contribuir para o fortalecimento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). Com o tema “Pensar a saúde na escola – amanhã será um novo dia”, o evento se deu a partir da iniciativa do Conselho Estadual de Saúde (CES) e contou com a parceria da Secretaria da Educação do Estado (SEC), por meio do Colégio Estadual Thales de Azevedo, localizado no bairro do Costa Azul, onde a conferência foi realizada de forma híbrida - presencial e on-line, pelo Canal de Youtube do CES.

Presente na abertura da conferência, a secretária de Educação do Estado da Bahia, Adélia Pinheiro, destacou que abordar a questão da saúde é fundamental na escola e que realizar o evento dentro de uma unidade escolar, com transmissão para a rede, é uma

iniciativa simbólica. “São sinais que mostram que a democracia é construída e exercida desde cedo e a escola é o melhor local para que isso ocorra”, avaliou, ao complementar que “uma rede escolar capaz de eleger líderes juvenis escolares, líderes territoriais e ainda desenvolver, preparar e implantar grêmio, em uma construção democrática, também é capaz de fazer uma bela, importante e marcante primeira Conferência Livre de Saúde na escola, na nossa Bahia”.

Para o presidente do Conselho Estadual de Saúde (CES), Marcos Sampaio, a conferência foi uma oportunidade de demonstrar aos estudantes o quanto é importante esse processo democrático, tendo eles como protagonistas. São os alunos que vão eleger os primeiros delegados jovens para defender suas propostas a serem incluídas no Plano Plurianual Participativo (PPA) e no Plano Estadual de Saúde para os próximos quatro anos de gestão. “Eles poderão listar suas prioridades, pensando na escola como um ambiente saudável. As propostas que forem debatidas e escolhidas aqui por eles serão levadas para as etapas estadual e nacional da Conferência Livre de Saúde”.

Vítor Queiroz, presidente da Associação Baiana Estudantil Secundarista (ABES), avaliou a iniciativa como fundamental, destacando a presença e a ligação da gestora da pasta da Educação, Adélia Pinheiro, com a área da Saúde, pois a mesma é médica de formação e já foi secretária de Saúde do Estado da Bahia. “Acredito que essa iniciativa trará bons frutos. Com a juventude inserida no debate, poderemos construir juntos as políticas públicas, definindo propostas e ações para serem aplicadas no dia a dia da escola”.

Foram elaboradas e aprovadas cinco propostas para o **Eixo III** “Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia”

Eixo III “Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia”

1- Criação de canais de comunicação entre estudantes e as redes institucionais (ensino superior e demais setores), onde por meio de palestras, seminários e oficinas promover trocas de saberes e apoios às minorias vulnerabilizadas a partir dos recortes de raça, classe, gênero e sexualidade e, assim, fomentar eventos educacionais que estimulem a valorização e aplicação de políticas na saúde, com a participação e engajamento dos estudantes na elaboração do projeto pedagógico da educação para saúde.
--

2- Promover a segurança alimentar nas redes públicas de ensino através da garantia da segurança alimentar a partir da variabilidade de cardápio, conhecendo e atendendo as restrições alimentares da comunidade escolar.

3- Inserção de profissionais da saúde no ambiente escolar através de programas que promovam atendimento clínico, gratuito e de qualidade, visando a atenção básica e vigilância em saúde e assim garantir a aplicação do Programa Saúde nas Escolas (PSE).

4- Implementação de espaços para atendimento de primeiros socorros dentro de cada unidade escolar (com profissionais da saúde e brigadistas).

5- Implementar o cuidado para a manutenção da saúde mental a comunidade escolar a partir da oferta de atendimento psicológico e realização de oficinas de arte terapia com inclusão da prática esportiva, seguindo as recomendações do MEC e OMS



Fonte: 1ª Conferência Livre de Saúde na Escola

6. METODOLOGIA DA ETAPA ESTADUAL

De novembro de 2022 a maio de 2023 foram realizadas as etapas das conferências municipais e/ou livres de saúde, que geraram relatórios compostos de diretrizes, propostas e sistematização de realização da conferência, na qual, posteriormente, foram tratadas e organizadas por eixos definindo as propostas estaduais e nacionais.

6.1. Período de realização da etapa estadual

A 11ª Conferes/BA ocorreu nos dias 05, 06 e 07 de junho de 2023.

6.2. Local da etapa estadual

A 1ª Conferes/BA aconteceu na Arena Itaipava Fonte Nova, no município de Salvador/BA.

6.3. Participantes da etapa estadual

Participaram da 11ª Conferes/BA, aproximadamente, 3.400 (três mil e quatrocentos) pessoas. O público participante era composto por pessoas delegadas (oriundas dos 417 municípios da Bahia), pessoas delegadas eleitas nas Conferências Livres, corpo técnico de profissionais, expositores(as), relatores(as), facilitadores(as), secretários(as), coordenadores(as) de trabalhos, educadores(as) populares, entre outros.

6.4. Metodologia de sistematização das diretrizes e propostas

Foram encaminhadas à Comissão de Relatoria aproximadamente 1.500 (mil e quinhentos) diretrizes e 7.176 (sete mil cento e setenta e seis) propostas originais, após sistematização foram pautadas e discutidas nos respectivos Grupos de Trabalho da 11ª Conferes/BA.

Para sistematizar e organizar as pautas dos Grupos de Trabalho da 11ª Conferes, as diretrizes e propostas foram encaminhadas pelas Comissões de Organização das Conferências Municipais, por meio do **Sistema de Conferências Estadual de Saúde do Estado da Bahia - (SCSEB)**, desenvolvido para a 11ª Conferência Estadual de Saúde, se constituiu em duas etapas:

Na primeira etapa, as propostas e diretrizes definidas nas Conferências Municipais e/ou Livres de Saúde, foram analisadas observando a sua coerência e a sua pertinência com os eixos temáticos a nível estadual e nacional. Na ocorrência de inconsistência, a equipe de análise adotava as medidas para categorizar a proposta conforme o âmbito e/ou eixo temático.

As propostas e diretrizes apresentadas foram extraídas do SCSEB e inicialmente organizadas em planilha Microsoft Excel, editor de planilhas da Microsoft, e, posteriormente distribuídas pelos eixos temáticos, propostos pelo Conselho Nacional de Saúde – CNS e que constam no regimento da 11ª Conferência Estadual de Saúde (Resolução CES N°01/2023), assim, realizados divisões por âmbito (estadual e nacional) inicialmente formuladas nas Conferências Municipais e/ou Livres de Saúde, e categorizadas observando a sua coerência e objetivos. Caso houvesse inconsistências, a equipe de análise migrava as propostas de âmbito, bem como de eixo.

A segunda etapa consistiu na identificação dos objetos/conteúdos de cada proposta, no agrupamento destas propostas segundo similaridade e na síntese (quando necessário). As diretrizes e propostas foram analisadas e tratadas em leituras sucessivas, permitindo identificar e preservar as ideias centrais e as contribuições singulares que estavam nos mesmos.

Ressalta-se que a metodologia de trabalho adotada pela Comissão de Formulação e Relatoria desta Conferência conformou-se em um fazer coletivo, participativo, integrado e corresponsável, caracterizado por trocas as quais se considerou as experiências, vivências e olhares dos seus participantes, validando assim o processo de trabalho. Assim, foi realizada a síntese dos relatórios, preservando a realidade, abrangência, integralidade e fidedignidade das diretrizes e propostas oriundas de cada município e entidades. A conclusão desta etapa produziu o **“Caderno de Proposta da 11ª Conferência Estadual de Saúde da Bahia”**.

Os Documentos base para o Caderno de Propostas para consulta ficaram à disposição na sala da Comissão de Relatoria da 11ª Conferes/BA. Também, qualquer pessoa pode ter acesso ao consolidado de propostas original, para isto, é necessário apontar a câmera de um aparelho com *software Smartphone*, ou *iPhone* que dispõe de aplicativo para a leitura de *QR Code* abaixo:



Para visualizar as propostas originais acesse aqui

6.5. O Caderno de propostas consolidadas da 11ª Conferência Estadual De Saúde da Bahia

O caderno de proposta apresentou um total de **97 Diretrizes** e **811 Propostas**. Este material foi disponibilizado para a apreciação, debates e reformulações das 2.188 pessoas delegadas que estavam presentes nas 39 salas de reunião para os Trabalhos de Grupo da 11ª Conferes/BA.

6.6. Grupos de Trabalho (GT)

As propostas e diretrizes discutidas nos GT constam do Caderno de Propostas. Cada GT elegeu as propostas prioritárias segundo o eixo trabalhado pelo grupo.

No GT, os facilitadores explicaram a metodologia e a dinâmica dos trabalhos de grupo de acordo com as orientações da Comissão Organizadora e da Relatoria da 11ª Conferes/BA. Assim, os GT iniciaram o desenvolvimento dos trabalhos a partir da leitura das propostas de âmbito estadual do Caderno de Propostas, todos leram as propostas e, durante a leitura, os/as delegados/as podiam pedir destaque.

Os destaques poderiam promover modificações no texto (acréscimos, substituição ou supressão parcial/ total da proposta. As propostas poderiam ser modificadas desde que não houvesse alteração do sentido e do conteúdo da proposta original. Após o destaque e discussão de cada proposta, era realizada a votação de cada proposta uma por uma. Em caso de propostas que tiverem sugestão de modificação de texto, o relator era responsável por colocar em votação.

A votação de sugestão de modificação de texto ocorria da seguinte maneira: 1) para saber se os delegados aceitavam modificar a redação da proposta; 2) caso a maioria não aceitasse a alteração, era colocada em votação a proposta original; e 3) se mais de 50% das pessoas delegadas aceitassem a votação, era colocado em votação a proposta com texto modificado.

Para as propostas que tiveram proposição de supressão total, era colocada em votação em primeiro lugar a proposta original. Caso houvesse destaque para modificação do texto da proposta e também para supressão total da proposta, coloca-se em votação em primeiro lugar a supressão total; se aprovada a supressão total, encerra-se a votação dessa proposta e considera-se suprimida. Se não for aprovada a supressão total dessa proposta, seguirá o mesmo procedimento para votação de sugestão de modificação de texto;

Ademais, quando houvesse mais de um destaque para modificações diferentes, o Coordenador deve buscar a possibilidade de juntar as modificações em uma redação única, coletivamente;

A votação foi realizada de forma eletrônica através de sistema interativo instantâneo com resultados tabulados e demonstrados em tempo real, com geração de relatórios para as sessões com Votação Interativa, durante as atividades do evento. Durante o processo da votação sempre que os delegados acionarem o sistema interativo nas três situações: a favor, contra e abstenções; salienta-se que é fundamental que os votos serão automaticamente tabulados, contados e registrados segundo posicionamento dos delegados (a favor, contra e abstenções) para cada proposta colocada em apreciação pelo GT. Durante o processo de votação não existirá pedido de destaque, nem questão de ordem;

Cada GT teve o dever de eleger 05 propostas e 01 diretriz a nível Nacional; registrar o número de votos segundo posicionamento dos delegados (a favor, contra e abstenções) para cada proposta colocada em votação.

Após apreciação e votação das propostas de âmbito Nacional o Coordenador deve repetir o mesmo processo para as propostas de âmbito estadual – leitura, destaques, discussão dos destaques, votação das propostas (a favor, contra e abstenções). Após acordo do GT, as propostas de âmbito Estadual foram aprovadas em bloco, sistematizadas e entregues à gestão.

Na dinâmica preparatória para a Plenária Final, ao final do trabalho dos GT a equipe de relatoria reuniu o conjunto de propostas e diretrizes dos 39 grupos segundo eixo aprovadas no GT e na plenária final.

Na plenária final foram eleitas as 20 propostas e 03 diretrizes por eixo que foram encaminhadas à 17ª Conferência Nacional de Saúde, e no âmbito Estadual todas as propostas e diretrizes foram aprovadas. Ainda assim, as propostas e diretrizes de âmbito estadual aprovadas foram encaminhadas a gestão da Secretaria Estadual de Saúde, na qual, servirão como norte para formulação dos instrumentos de gestão, como: Plano Estadual de Saúde (PES), Programação Anual de Saúde (PPA), Lei Orçamentária Anual (LOA), entre outros.

As propostas encaminhadas pelos GT para a Plenária Final, foram aquelas que atenderem aos critérios abaixo descritos:

Aprovada em pelo menos 50% das salas que discutiram o referido eixo ou que obtiveram 70% ou mais dos votos;

Aprovada em pelo menos 50% das salas, com votos entre 51% e 69%.

As propostas com menos de 50% não serão apreciadas na Plenária Final.

Na plenária final foram lidas, discutidas, votadas e aprovadas as diretrizes e propostas consolidadas pela relatoria. Para dinâmica, foram apreciadas e votadas as propostas aprovadas nos grupos de trabalho com votos entre 51% e 69%, com permissão de defesa de proposta, desde que o pronunciamento dos (as) delegadas(os) fossem por 03 (três) minutos improrrogáveis sendo 01 (um) para fazer a defesa e 01 (um) para refutar a proposta originalmente apresentada. Depois das alegações (a favor e contra), executou-se a votação da proposta, as propostas destacadas que obtiverem 50% (cinquenta por cento) mais um em números de votos foram consideradas aprovadas.

Por fim, foram apreciadas e votadas as moções encaminhadas à Relatoria.

7. RESULTADOS

Considerando que o Sistema Único de Saúde (SUS) desempenha um papel crucial na promoção da saúde e no atendimento à população brasileira, e para garantir a eficiência e a qualidade dos serviços prestados, é essencial promover debates contínuos no âmbito do controle social.

A realização de debates é fundamental para envolver a comunidade, usuários, profissionais de saúde e gestores em discussões construtivas sobre as necessidades, desafios e melhorias necessárias. Nesta ocasião, ocorreram debates importantes para a construção da Saúde Pública, do fortalecimento do SUS e dos programas de crescimento do governo.

Ao fomentar esses debates, abre-se espaço para a troca de experiências e ideias, possibilitando a identificação de problemas locais e a busca por soluções eficazes. É por meio desses debates que se pode construir um SUS mais eficiente e adaptado às demandas reais da população, promovendo políticas de saúde que atendam de forma equitativa e justa a diversidade de necessidades existentes no país. A participação ativa da sociedade na 11ª Conferência não apenas fortaleceu a cidadania, mas também representou um passo essencial para o fortalecimento e qualificação de um sistema de saúde mais acessível, humano e eficaz na Bahia.

7.1. A Cerimônia de Abertura: Conferência Magna

O primeiro dia foi marcado pela abertura da 11ª Conferência/BA com a presença de representantes dos diversos segmentos sociais.

A cerimônia de abertura foi iniciada com a execução do Hino do Brasil e do Hino da Bahia e, na sequência, foram proferidos pronunciamentos feitos por: Marcos Sampaio (Presidente do CES), Roberta Santana (Secretária de Saúde do Estado) e Stela Souza (Presidenta do COSEMS).

A **Conferência Magna de Abertura** teve uma mesa composta por: Geraldo Júnior (Vice-governador do Estado), Roberta Santana (Secretária da Saúde da Bahia), Adélia Pinheiro (Secretária da Educação da Bahia), Ângela Guimarães (Secretária da Promoção da Igualdade da Bahia), Felipe Freitas (Secretário da Justiça da Bahia), Paulo Barbosa (Subsecretário da Saúde da Bahia), Marcos Sampaio (Presidente do CES/BA),

Stela Souza (Presidenta do COSEMS), Ana Lúcia Marçal Paduello (Conselho Nacional de Saúde - CNS), Ivanilda Brito (Coordenadora da Comissão de Relatoria CES/BA), Alex da Piatã (Deputado Estadual), Jorge Solla (Deputado Federal), Olívia Santana (Deputada Estadual), Alice Portugal (Deputada Federal), Léo Prates (Deputada Federal), José Luís Franco Ramos Costa (Prefeito de Barra do Rocha - representando UPB), Patrícia Medrado (Promotora do Ministério Público da Bahia) e Yuri Brito (Representante do Ministério da Saúde).

O Presidente do CES, Marcos Sampaio iniciou as atividades fazendo uma saudação a todos os presentes e, principalmente, pela efetivação das conferências nos 417 (quatrocentos e dezessete) municípios da Bahia. No texto, Marcos ressalta a importância desse momento para todos os cidadãos, destaca a união pela luta do fortalecimento do SUS e a esperança de termos de volta um governo que valorize a democracia e os direitos da população.

Em seguida, a Secretária Estadual de Saúde, Roberta Santana complementou: *“A nossa prioridade é fortalecer e qualificar ainda mais a atenção especializada nos vários serviços que compõem a Saúde. Um novo tempo está diante de nós. Iremos construir juntos, um SUS universal e solidário.”*

Durante a abertura, também foram feitas homenagens a pessoas que ajudaram na construção do SUS. O **“Prêmio Construtores do SUS”** foi concedido a:

Adélia Maria Carvalho de Melo Pinheiro: pelo seu trabalho da Defesa do SUS e sua gestão à frente da Secretaria Saúde do Estado da Bahia e na Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação do Estado da Bahia;

Aladilce Souza: pelos seus trabalhos na luta pelo Direito à Saúde e pela atuação como vereadora do município Salvador;

Alice Portugal: parlamentar, Deputada Federal Defensora do SUS;

Arão Capinam: pelos seus trabalhos como Secretário Executivo do CES/BA e por ser o trabalhador mais antigo do CES/BA;

Áureo Augusto: pelo seu trabalho como Médico de Saúde e Comunidade, Militante e trabalhador do SUS Bahia há mais de 40 anos;

Cássio André Garcia: Pelo seu trabalho no fortalecimento na gestão do SUS - BA, tendo atuado com Secretário de saúde do município, conselheiro e luta na defesa da gestão participativa;

Celia Alexandria: militante histórica da Saúde Mental, ex-Conselheira de Saúde;

Déborah Lopes Dourado: professora, militante do SUS, ex-conselheira do CES/BA e colaboradora nos trabalhos do Ministério da Saúde na Sessão Bahia;

Dolores Fernandez: pelos seus trabalhos à frente do IPERBA em favor do parto humanizado;

Dr.Rogério Luis Gomes de Queiroz: pelo seu trabalho no Ministério Público na Defesa do Direito à Saúde;

Edna Amado: militante histórica da Saúde Mental, profissional do SUS/Ba;

Eduardo Calliga: militante da Saúde Mental e da luta anti-manicomial, Presidente da Associação Metamorfose Ambulante;

Fátima Almeida: militante do SUS/BA e pelos seus trabalhos como ex. conselheira de saúde do Estado da Bahia;

Francisco José Sousa: na luta e criação do CEREST, bem como pela sua militância no SUS - BA;

Geraldo Junior: pelo seu trabalho na luta por Direitos Sociais desde o cumprimento do mandato como Vereador da cidade de Salvador, atuação no período da Covid-19 e como Vice-Governador na defesa do SUS-Ba;

Irmã Terezinha: militante da educação popular e pela luta incansável pela implantação das Práticas Integrativas no SUS-Ba;

Isadora Oliveira Maia: pela militância na luta pelo direito à saúde para as pessoas acometidas com deficiência;

Itana Viana: pelo seu trabalho no Ministério Público na Defesa do SUS/BA e do Direito à Saúde;

Ivanilda Brito: pelos seus trabalhos na defesa do Trabalhadores em Saúde do SUS/BA;

Joana Molesini: trabalhadora da gestão a frente a Regionalização do SUS-Ba;

Joilda Gomes Rua Cardoso: militante do SUS/BA e pelos seus trabalhos como ex-Conselheira de Saúde do Estado da Bahia;

Jorge Pereira Solla: pela sua trajetória na defesa e fortalecimento do SUS como Secretário de Saúde de Vitória da Conquista, como Secretário de Saúde de Saúde do Estado da Bahia e como Parlamentar atuante pelo SUS/BA;

José Silvino: pelo seu trabalho e militância na luta pelo Direito à Saúde de pessoas privadas de liberdade;

José Vasconcelos Freitas: pela sua luta na defesa dos paciente renais crônicos e militância como conselheiro, bem como pela sua atuação na Associação dos Renais Crônicos da Bahia;

Karoline Rebouças: pelo trabalho desenvolvido no Núcleo Regional de Saúde da Bahia;

Leo Prates: pelo seu trabalho como Secretário de Saúde de Salvador a frente da luta pelo enfrentamento ao Covid-19;

Letícia Nobre: pela sua defesa e luta a favor da Saúde do Trabalhador do SUS/BA;

Luís Eugênio Portela Fernandes de Souza: por sua atuação como Secretário de Saúde do Município de Salvador, pelos anos de dedicação ao ensino e à pesquisa em saúde;

Maria Angela da Mata Santos: pelos seus trabalhos como ex-Presidenta do Conselho Municipal de Saúde de Salvador - BA, sua militância como Conselheira de Saúde do CES/BA e luta na defesa do trabalhador de saúde;

Maria Cândida: pela luta em defesa da população com Anemia Falciforme e pela construção da Associação Baiana das Pessoas com Doença Falciforme (ABADFAL);

Maria Rita Souza Brito Lopes Pontes: pelos seus trabalho nas Obras Sociais Irmã Dulce e pelos seus trabalho referente à área da saúde;

Marilia Fontoura: trabalhadora do SUS, pela sua defesa na luta pela defesa da Educação em Saúde do SUS/BA à frente da Escola de Saúde Pública da Bahia Professor Jorge Novis (ESPBA);

Maurício Andrade Barreto: por suas pesquisas pioneiras reconhecidas nacional e internacionalmente sobre desigualdade em saúde e programas sociais, bem como pela sua dedicação ao ensino na área da saúde;

Nanci Nunes Sampaio: pelos seus trabalhos como secretária executiva Comissão Intergestora Bipartide (CIB) da Defesa do SUS;

Padre André: pelo seu trabalho como Liderança Religiosa da defesa do Direito à Saúde;

Ricardo Dias Mendonça: primeiro usuário Presidente do CES/BA;

Rivia Barros: pelo seu trabalho na Vigilância em Saúde do SUS-Ba;

Roberta Sampaio: pela sua atuação na SESAB, conduzindo a Diretoria-Geral no enfrentamento da pandemia causada pela Covid-19, atuando na reorganização da rede de assistência à saúde, com a implantação de estrutura e reforço nas unidades hospitalares para assegurar o atendimento à população;

Roque Onorato: fez parte da primeira equipe de saúde dos Agentes Comunitários de Saúde do Estado da Bahia;

Rosalvo de Oliveira: militante do SUS/BA na defesa do Meio Ambiente e conselheiro do CES/BA;

Silvio Roberto: militante histórico do SUS/BA e conselheiro do CES/BA.

Stela Souza: pelo seu trabalho a frente COSEMS/BA no fortalecimento ao SUS/BA;

Telma Dantas: ex-Recursos Humanos da SESAB;

Ubiraci Maltide: pela sua militância no SUS/BA e UNEGRO como defensora da luta pela Saúde da População Negra;

Washington Couto: pelos seus trabalhos como ex-Secretário de Saúde e sua atuação à frente da gestão do Hospital Aristide Maltez;

Zirlene Matos: primeira residente a atuar no CES/BA;

7.2. Mesas Temáticas

Os Eixos Temáticos foram relatados por palestras que fomentaram os debates:

Eixo I - A Bahia que temos. A Bahia que queremos: foi relatado por Joilda Silva Nery, Biomédica, Doutora, Professora Adjunta do ISC/UFBA, Vice-coordenadora do Programa Integrado de Epidemiologia e Avaliação de Impacto na Saúde das Populações (ISC/UFBA).

Eixo II - O papel do controle social e dos movimentos para salvar vidas: foi relatado por Maria Aladilce Souza, Enfermeira, Mestre, Professora Titular da Escola de Enfermagem da UFBA, membra do Sindicatos dos trabalhadores em Saúde da Bahia (SINDSAÚDE) e ex-Vereadora na cidade de Salvador.

Eixo III - Garantir Direitos e Defender o SUS, a vida e a democracia: foi relatado por Maurício Barreto, Médico, Doutor, Professor Titular do ISC/UFBA e pesquisador sênior do Instituto Gonçalo Muniz da Fundação Oswaldo Cruz (IGM-FIOCrux/Bahia)

Eixo IV - Amanhã vai ser outro dia, para todos, todas e todes: foi relatado por Lorene Louise Silva Silva Pinto, Médica, Doutora, Professora Adjunta da Faculdade de Medicina da UFBA e médica da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia.

7.3. Propostas prioritárias aprovadas no âmbito estadual

Todas as propostas estaduais foram aprovadas em bloco na plenária final. Contudo, após a realização da 11º Conferes, originou-se um caderno com 270 propostas consolidadas estaduais, na qual foram entregues a gestão da Secretaria Estadual de Saúde como forma de orientar estrategicamente a formulação para o Plano Plurianual e Plano Estadual de Saúde 2024 -2027. Disponível no Anexo III.

7.4. Diretrizes e propostas prioritárias de âmbito nacional aprovadas e enviadas para a 17º Conferência Nacional de Saúde.

Diretrizes

- **Diretriz 001- Eixo I**

Garantir financiamento adequado para os três níveis de atenção à saúde (atenção básica, média e alta complexidade).

- **Diretriz 017- Eixo II**

Fortalecer o controle social em defesa do SUS atuando na construção das políticas públicas, ampliando assim as ações do Conselho de saúde como agente fiscalizador na construção de um SUS de qualidade.

- **Diretriz 001-Eixo III**

Fortalecer através de financiamento e incentivo adequado às Políticas do SUS.

- **Diretriz 015-Eixo IV**

Fortalecer e garantir a democracia do SUS, com condições necessárias para uma saúde pública universal, integral e equânime para todos os brasileiros e brasileiras, sem distinção de raça, cor, gênero e classe social, garantindo o acesso à saúde de populações em vulnerabilidade.

Propostas

- **Proposta 002 – Eixo I**

Ampliar o financiamento de medicamentos especializados a nível Estadual e Nacional, garantindo o acesso a medicamentos essenciais e do componente especializado (alto custo) para todos, atualizando anualmente a lista do RENAME, bem como garantir e assegurar insumos e medicamentos para pacientes com doenças crônicas e transtornos mentais.

- **Proposta 004 – Eixo I**

Reajuste da tabela SUS.

- **Proposta 010– Eixo I**

Fortalecer a Atenção Básica pautada na Universalidade, territorialidade e equidade com investimento tripartite em infraestrutura, ampliação de equipes e valorização do profissional de saúde. Realizando revisão dos valores repassados pelos Governos Federal e Estadual para manutenção dos serviços da Atenção Básica, bem como garantir o repasse em tempo oportuno.

- **Proposta 020 – Eixo I**

Revogação imediata da Emenda Constitucional nº 95/2016, visando garantir financiamento adequado para o SUS.

- **Proposta 022 – Eixo I**

Implantar planos de carreira, cargos e vencimentos - PCCV, garantindo o reconhecimento do trabalhador da saúde, com repasse de recursos de contrapartida Estadual e Federal para manter os processos de Educação Permanente em saúde, visando a promoção de atendimento humanizado para todos os trabalhadores, gestores e usuários do SUS.

- **Proposta 004– Eixo II**

Garantir financiamento nas três esferas do governo para o fortalecimento dos conselhos nacional, estadual e municipal, favorecendo dessa forma a autonomia de gestão financeira e gerenciamento para ações relativas à formação de conselheiros, educação permanente, operacionalização técnica e espaço físico para os conselhos.

- **Proposta 006 – Eixo II**

Garantir o cumprimento da Lei que regulamenta o Piso Salarial Nacional da Enfermagem, assim como a aprovação da carga horária de 30 horas.

- **Proposta 038– Eixo II**

Democratizar e popularizar as conferências de saúde garantindo o direito à Saúde como Política de Estado e não de governo, exigindo que as diretrizes aprovadas se concretizem em políticas deliberativas pelos Conselhos de saúde, para serem executadas pelos gestores, com efetiva fiscalização, sendo atendidas dentro do prazo.

- **Proposta 103 – Eixo II**

Garantir ações de saúde a toda população de forma integral, equânime e humanizada, principalmente das populações vulnerabilizadas, PCD, pessoas em situação de rua, pessoas com fibromialgia, dentre outros grupos minoritários, por meio do controle social, desenvolvendo e fortalecendo ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, assegurando a acessibilidade em todos os serviços, enfrentando o racismo, a intolerância religiosa, o patriarcado, a LGBTQIA+ fobia, o capacitismo, a psicofobia, a aporofobia, a violência aos povos indígenas e todas as formas de violências e aniquilação do(a) outro(a), fortalecendo o estado democrático de direito e suas instituições, em especial as organizações coletivas do povo, por meio da democracia participativa desde o Conselho Local até o Estadual.

- **Proposta 109 – Eixo II**

Criar um sistema de fiscalização ativa e avaliação das condições de acessibilidade e existência de ambientes para acolhimento humanizado a todas as pessoas com limitações físicas e garantir a acessibilidade nos serviços de saúde, reestruturando e dando condições de mobilidade às pessoas com deficiências, idosos e pessoas de mobilidade reduzida em todo o território nacional.

- **Proposta 1 – Eixo III**

Fortalecer a Política de Assistência Farmacêutica, de forma integrada à vigilância em saúde, ampliando o elenco e reorganizando o processo de aquisição de medicamentos inscritos na RENAME e REMUME, com estímulo à isenção de impostos na aquisição dos mesmos, de modo a garantir a oferta de medicamentos básicos e de alto custo para a população e que os mesmos sejam dispensados para as unidades de referência municipal de forma descentralizada e em tempo hábil.

- **Proposta 6 – Eixo III**

Reformular o financiamento da PNAB para a efetivação da ESF como porta de entrada da RAS, implantando as PICs na AB, promovendo ações intersetoriais voltadas às populações vulnerabilizadas (LGBTQIAPN+; Quilombolas; Privadas de Liberdade, Povos Originários), com foco nos determinantes e condicionantes da saúde; construção da rede de atenção às pessoas vítimas de violência; requalificação do Humaniza SUS; revisão dos parâmetros inerentes à atuação dos ACS e ACE ; criar nova modalidade de

ESF móvel e garantindo financiamento para aquisição e manutenção de carro para cada ESF; ampliar a cobertura da ESF nas cidades de grande porte e atingir 100% de cobertura nas cidades de pequeno porte; promover maior articulação da AB com as Vigilâncias em Saúde; realizar remapeamento territorial para ampliação da cobertura da AB; revendo modelo estadual de financiamento, para promover melhor oferta dos serviços na AB e valorização dos trabalhadores, incluindo novas categorias na equipe mínima.

- **Proposta 34 – Eixo III**

Garantir a realização de concurso público nos três níveis extinguindo, gradativamente, o processo de terceirização dos serviços em saúde, com definição de critérios claros para seleção dos profissionais com perfil adequado; estipulação de carga horária de 30 horas semanais e garantia do piso salarial de cada categoria profissional; criando PCCV para os profissionais de saúde garantindo condições necessárias para o desempenho das funções dos trabalhadores; ampliar a multiprofissionalidade em toda a RAS; contratações com direitos trabalhistas assegurados; garantir aposentadoria especial para os profissionais de saúde que atuam no SUS, dentre eles os ACS e ACE; promover alteração na lei de responsabilidade fiscal para que a Estratégia de Saúde da Família (ESF) não esteja incluída na contabilização do índice de comprometimento com despesa de pessoal; implantação de centros de referências direcionados ao acolhimento e atendimento dos servidores públicos.

- **Proposta 47 – Eixo III**

Revogação da EC 95 e revisão do método de financiamento por emendas parlamentares, incrementando o financiamento ao SUS (com contrapartida dos entes federados e repasse obrigatório, por emenda constitucional, de 20% de investimento da União) em suas diversas políticas e programas, em todos níveis de atenção, garantindo o acesso e considerando em especial a priorização da APS (reformulando o Previne Brasil), as estratégias de regionalização da assistência e fortalecimento da interiorização da rede de média e alta complexidade, o piso salarial para profissionais da saúde (em especial enfermagem, garantindo a jornada de 30 horas), às ações de vigilância e promoção da saúde, a assistência e tecnologias a Pessoas Com Deficiência, doenças raras, glaucoma, síndrome pós-COVID e populações com difícil acesso a serviços de saúde.

- **Proposta 63 – Eixo III**

Fortalecer e garantir Políticas Públicas de Saúde para povos Indígenas com aumento de financiamento e maior participação dos municípios na construção e manutenção da política, a fim de atender as necessidades dos povos originários.

- **Proposta 1- Eixo IV**

Garantir o financiamento nas três esferas de governo para melhoria dos serviços de média e alta complexidade de forma a ampliar os hospitais regionais, com maior oferta de leitos de UTI, aquisição de equipamentos, adequação da estrutura física, contratação de profissionais, fortalecendo o suporte aos municípios e com isso diminuindo a fila de espera da regulação.

- **Proposta 2- Eixo IV**

Readequação com proporcionalidade das portarias que definem o custeio e o número de leitos para internações de pacientes em crise e surto psiquiátrico nos Hospitais Gerais, bem como viabilizar recurso federal para a criação de Centros Especializados com equipe multidisciplinar para atendimento de diversos transtornos de comportamento neurológicos e saúde mental.

- **Proposta 4 – Eixo IV**

Implantar/Implementar a Política Nacional de Hospitais de Pequeno Porte (HPP) para financiamento de hospitais com até 30 leitos, garantindo equipe multiprofissional especializada para atender de forma integral os pacientes, incluindo a atenção materno-infantil.

- **Proposta 21 – Eixo IV**

Criar centros de referência do idoso de forma regionalizada com assistência integral à saúde e avaliação multidimensional, com atividades voltadas à educação em saúde, Práticas Integrativas Complementares em Saúde – (PICS) e educação popular em saúde garantindo processos teórico-práticos, facilitados/promovidos por equipes multiprofissionais, fortalecendo assim a Política de Saúde para pessoas idosas.

- **Proposta 24 – Eixo IV (Ajustada)**

Implantar políticas públicas que tornem obrigatório ao menos um profissional intérprete de Libras nos serviços de saúde (básica, média e alta complexidade), visando a acessibilidade da comunidade surda.

8. PROPOSTAS NACIONAIS CONTEMPLADAS NO RELATÓRIO NACIONAL CONSOLIDADO 17º CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

De acordo com o Relatório Nacional Consolidado, o sistema e-proposta utilizado na 17ª CNS codificou as diretrizes e propostas enviadas pelos Estados da seguinte forma:

1. O código das diretrizes dos Estados é formado por: LETRA 'D' + SIGLA DO ESTADO + CÓDIGO EIXO + NÚMERO DA DIRETRIZ DADO PELO SISTEMA E PROPOSTA COM 6 DÍGITOS

Ex.: D-PE-E1-000001

2. O código das propostas dos Estados é formado por: SIGLA DO ESTADO + CÓDIGO DO EIXO + NÚMERO DA PROPOSTA DADO PELO SISTEMA E PROPOSTA COM 6 DÍGITOS

Ex.: AM-E1-000001

8.1. EIXO I : *A Bahia que temos, a Bahia que queremos*

Diretriz:

D-CN-E1-000652 Fortalecimento do Estado Democrático de Direito para o pleno exercício da cidadania, respeito às bases dos princípios do SUS, da solidariedade, da justiça e da participação social, com vistas aos direitos sociais, com transparência na gestão pública, e na oferta de ações e serviços de saúde em todos os níveis de atenção, com financiamento para as políticas públicas de saúde, propondo melhorias no funcionamento da saúde em todo território nacional,garantindo financiamento adequado para os três níveis de atenção à saúde (atenção básica, média e alta complexidade).
(DBA-E1-000270)

Propostas:

CN-E1-000062: Atualizar os valores referenciais da tabela de procedimentos do SUS, parametrizando valores de mercado, para manutenção mínima do equilíbrio econômico financeiro, com reajuste previsto em índice similar ao da saúde complementar, bem como

incluir novos procedimentos, medicamentos, à farmácia básica, visando a sua atualização permanente. **(BA-E1-000002)**

CN-E1- 000261: Fortalecer a Atenção Básica pautada na Universalidade, territorialidade e equidade com investimento tripartite em infraestrutura, ampliação de equipes e valorização do profissional de saúde. Realizando revisão dos valores repassados pelos Governos Federal e Estadual para manutenção dos serviços da Atenção Básica, bem como garantir o repasse em tempo oportuno. **(BA-E1-000003)**

CN-E1- 000403: Ampliar o financiamento de medicamentos especializados a nível Estadual e Nacional, garantindo o acesso a medicamentos essenciais e do componente especializado (alto custo) para todos, atualizando anualmente a lista do RENAME, bem como garantir e assegurar insumos e medicamentos para pacientes com doenças crônicas e transtornos mentais. **(BA-E1-000001)**

CN-E1- 000464: Criar e implantar a carreira SUS nacional, garantindo piso salarial e vencimentos, com recursos da União, Estados e Municípios, conforme Art. 4º da Lei 8.142, para as três instâncias de governo, para fortalecer a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações, valorização salarial, criação de vínculo, com ingresso através de concurso público e implantação de Mesa de Negociação Permanente do SUS, incluindo o profissional de educação física e da medicina veterinária no SUS. **(BA-E1-000005)**

CN-E1- 000478: Revogar todos os atos normativos, sejam eles constitucionais, legais ou infralegais que atentem contra a liberdade, respeito e dignidade da pessoa humana e contra os direitos sociais (atos como o Orçamento Secreto, EC nº 86, EC nº 95/2016, contrarreforma trabalhista, previdenciária, bem como as portarias que alteraram a PNAB, a Reforma Psiquiátrica, e seu financiamento, a liberação dos agrotóxicos, o desmatamento e mineração desenfreadas, dentre outras) usando todos os instrumentos previstos na legislação pertinente, inclusive o referendo revogatório às emendas constitucionais, bem como normas legais e infralegais que enfraquecem os princípios do SUS e a efetiva atenção à saúde pública da população, para retomar o financiamento e a implantação do EMulti, com priorização da estratégia de saúde da família como modelo

prioritário, de base, territorial, orientação comunitária e com vinculação de menos de 3000 pessoas por equipe. **(BA-E1-000004)**

CN-E1- 000496 Criar legislação específica para garantia de plano de cargos e carreira no SUS e de novos cargos e profissões (ex, carreira dos servidores de Vigilância Sanitária (CBO)) na área da saúde, nas três esferas de governo, focando áreas de mais alta vulnerabilidade, a partir de Projetos Pilotos (Saúde da Família, vazios assistenciais como a Região Amazônica), a fim de promover a fixação dos profissionais, com a garantia da realização de concurso público como única via de entrada no serviço, com remuneração compatível com a complexidade do trabalho, sistema de previdência e cujo estabelecimento seja debatido democraticamente com as entidades sindicais, representativas de trabalhadoras e trabalhadores, garantindo o atendimento digno à população, combatendo, assim, a precarização do serviço e preservando os direitos sociais que inclua medidas de combate ao assédio moral e institucional, e que garantam a formação/educação permanente e a saúde e segurança de trabalhadoras e trabalhadores. **(BA-E1-000005)**

8.2. Eixo II: O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas.

Diretriz

D-CN-E2-000718 Fortalecer e valorizar o Controle Social e os Movimentos Sociais em defesa do SUS de qualidade, ampliando e aperfeiçoando as ações dos Conselhos de Saúde no âmbito da fiscalização para garantir transparência, moralidade na gestão pública e melhorar a comunicação entre os entes federados, com vistas a construção de Políticas Públicas para salvar vidas. **(DBA-E2-000271)**

Propostas

CN-E2-000075 Garantir a organização e o funcionamento dos Conselhos de Saúde, com autonomia administrativa e financeira com dotação orçamentária para o seu pleno funcionamento e organização da Secretaria Executiva, com a necessária infraestrutura e apoio técnico, assegurada no Plano Plurianual de Saúde – PPA e na Programação Anual de Saúde – PAS, em consonância a Lei 8.142/1990 e a Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, nas três esferas de governo, com vistas, ainda, a

obter o Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) próprio, a construção de sede própria, a implementação de ações relativas à formação de conselheiros, educação permanente, garantindo o fortalecimento e ampliação dos espaços de Controle Social. **(BA-E2-000001)**

CN-E2-000078 Democratizar e popularizar as conferências de saúde garantindo o direito à Saúde como Política de Estado e não de governo, exigindo que as diretrizes aprovadas se concretizem em políticas deliberativas pelos Conselhos de saúde, para serem executadas pelos gestores, com efetiva fiscalização, sendo atendidas dentro do prazo. **(BA-E2-000003)**

CN-E2-000077 Garantir ações de saúde a toda população de forma integral, equânime e humanizada, principalmente das populações vulnerabilizadas (PCD, pessoas em situação de rua, pessoas com fibromialgia, pessoas com deficiências, idosos e pessoas de mobilidade reduzida, dentre outros), por meio do Controle Social e da criação de um sistema de fiscalização ativa e de avaliação das condições de acessibilidade em todos os serviços e existência de ambientes para acolhimento humanizado a todas as pessoas, fortalecendo ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, fortalecendo o Estado Democrático de Direito e suas instituições, em especial as organizações coletivas do povo, por meio da Democracia Participativa, nos Conselhos de Saúde, em todo território nacional. **(BA-E2-000005, BA-E2-000004)**

BA-E2- 000002 Garantir o cumprimento da Lei que regulamenta o Piso Salarial Nacional da Enfermagem, assim como a aprovação da carga horária de 30 horas. **(BA-E2-000002)**

8.3. EIXO III: Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia

Proposta:

CN-E3-000075 Reformular o financiamento da Atenção Primária à Saúde para promover ações intersetoriais voltadas às populações vulnerabilizadas (LGBTQIA+; Quilombolas; Privadas de Liberdade, Povos Originários), com foco aos determinantes e condicionantes da saúde e construir a rede de atenção às pessoas vítimas de violência, bem como, realizando a requalificação do Humaniza SUS. **(BA-E3-000002)**

8.4. EIXO IV: Amanhã vai ser outro dia para todos, todas e todes.

Diretriz

D-CN-E4-000811 Instituição do SUS como política social que radicaliza na defesa da Vida, da democracia, cidadania e justiça social, voltada à redução de desigualdades e o combate a todas as formas de exclusão, com compromisso de reparação histórica, e considera que a vida de cada pessoa tem exatamente o mesmo valor e reconhece as especificidades de saúde para um cuidado integral, universal e equânime de toda a população brasileira, sem distinção de raça, cor, gênero e classe social, alinhado a um modelo de formação em saúde voltado para as necessidades e diversidades do povo. **(D-BA-E4-000273)**

Propostas

CN-E4-000099 Garantir o financiamento nas três esferas de governo para melhoria da oferta de consultas, exames, procedimentos especializados e cirurgias dos serviços de média e alta complexidade, criando centro de especialidade médica nos municípios (cardiologista, endócrino, gastrologista, urologista, ortopedista, reumatologista, dermatologista, geriatra, neurologista, neuropediatra, otorrino, pneumologista, oftalmologista e proctologista); ampliando os hospitais regionais com maior ofertas de leitos de UTI, aquisição de equipamentos, adequação da estrutura física, contratação de profissionais; melhorando as pactuações, licitações e contratos; fortalecendo o suporte aos municípios e diminuindo as filas de espera da regulação. **(BA-E4-000001)**

CN-E4-000104 Ampliar e garantir o repasse de recursos financeiros da união, estados e municípios destinados aos serviços da RAPS em todos os níveis de atenção, com: previsão de construção de sedes próprias para os CAPSs; ampliação das equipes de Atenção Primária incluindo profissionais de Saúde mental; qualificação e ampliação de leitos de Saúde mental em hospitais gerais e outros dispositivos de atenção à crise; fomentar a formação de profissionais, a educação permanente e o matriciamento na perspectiva da clínica ampliada, fortalecimento das políticas de saúde transversais (mulher, criança, pop negra, indígena, LGBTQIA+, pessoa com deficiência e situação de rua, imigrantes, idosos e trabalhadores)." **(BA-E4- 000002)**

CN-E4-000247 Implantar/Implementar a Política Nacional de Hospitais de Pequeno Porte (HPP) para financiamento de hospitais com até 30 leitos, garantindo equipe multiprofissional especializada para atender de forma integral os pacientes, incluindo a atenção materno-infantil. **(BA-E4-000003)**

CN-E4-000269 Criar centros de referência do idoso de forma regionalizada com assistência integral à saúde e avaliação multidimensional, com atividades voltadas à educação em saúde, Práticas Integrativas Complementares em Saúde – (PICS) e educação popular em saúde garantindo processos teórico-práticos, facilitados/promovidos por equipes multiprofissionais, fortalecendo assim a Política de Saúde para pessoas idosas. **(BA-E4-000004)**

9. MOÇÕES APROVADAS NA ETAPA ESTADUAL

- **Moção 1:** Moção de apoio à aposentadoria especial para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes Comunitários de Endemias (ACE).

Destinatário: Congresso Nacional

Proponente: Roberto Almeida de Oliveira- CPF: 981.758.825-49

Texto: Valorização e motivação PEC/4-21,

1º aposentar aos 25 anos de profissão sem que seja preciso provar 25 anos de contribuição de cargo;

2º Garantir valor da aposentadoria igual à última remuneração dos agentes comunitários de saúde e agentes de combate a endemias na ativa e ainda depois de aposentado, garantir o mesmo reajuste do piso salarial;

3º Garantir aos pensionistas e representantes classista os mesmos direitos de integralidade e paridade.

- **Moção 2:** Moção de apoio ao Governo Do Estado da Bahia

Destinatário: Governo do Estado da Bahia

Proponente: Alex Santos De Jesus- CPF: 794.043.915-49

Texto: Solicita do Governo do Estado da Bahia adoção das medidas necessárias para criação da Política Estadual de Valorização dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes Comunitários de Endemias, instituindo o incentivo financeiro Estadual para as referidas categorias.

- **Moção 3:** Moção de apoio para aprovar a construção da 1º casa de Parto normal do SUS em todos os municípios com mais de 100 mil habitantes, para prevenir a violência obstétrica e promover o parto humanizado.

Destinatário: Governo do Estado da Bahia e Prefeitos dos municípios de: Porto Seguro, Teixeira de Freitas, Alagoinhas, Piripá e Simões Filho.

Proponente: Rocia Elizabeth Chavez Alvarez, CPF: 224.419.258-06

Texto: Na Bahia tem 417 municípios com mais de 100 mil habitantes segundo dados do Instituto de Geografia e Estatísticas (IBGE) e Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), mas apenas 12 delas já tem CPN do SUS e realizam partos normais sem violência obstétrica e com dignidade e protagonismo da mulher, o parto humanizado.

Mas cinco municípios com mais de 100 mil habitantes ainda não têm CPN, são: Alagoinhas, Porto Seguro, Piripá, Simões Filho e Teixeira de Freitas, onde ocorreu mais violências obstétricas nos hospitais regionais, sendo de direito da população de mulheres ter o direito ao parto humanizado, digno, respeitoso e com autonomia, pois os números de mulheres que sofrem violência obstétrica só aumentam a cada ano mais e mais.

- **Moção 4:** Moção de apelo ao Estado da Bahia, em pedido de atenção às pessoas em situação de rua, fortalecimento e ampliação do consultório na rua e regulamentar a abordagem social do SEAS.

Destinatário: Governo do Estado da Bahia

Proponente: Ivonete de Jesus Pereira CPF: 032.128.115-28

Texto: As pessoas em situação merecem. As mulheres grávidas e em situação de rua precisam de acompanhamento e os demais serviços na rua. Talvez pelo uso de drogas ou repúdios da sociedade, pessoas em situação de rua não frequentam hospitais ou unidades básicas de saúde. Consultório de rua na rua urgente.

- **Moção 5:** Moção de apoio à efetivação do piso salarial nacional da enfermagem, conforme a Lei 14.434/2022, garantindo a Emenda Constitucional 127/2022

Destinatário: Congresso Nacional / Ministério da Saúde

Proponente: Giselly Leidiany Santos de Jesus

Texto: Em virtude da implementação do piso salarial da enfermagem, que deve ocorrer, imediatamente, na forma prevista da Lei 14.434/2022 para todas situações concretas e nos termos da emenda constitucional 127/2022. Além disso, solicitamos que haja revogação do veto do artigo do artigo, o qual vincula o salário da enfermagem à correção anual pelo INPC, bem como, que a complementação dos valores de referência repassados pelo Fundo Nacional de Saúde, a fim de cumprir a portaria 597/2023, seja repassado da União para Estados e Municípios em sua totalidade, uma vez que o piso é nacional, bem como deve ser prestado o impacto financeiro de ambas instâncias e que o repasse ocorra incluindo todos os profissionais de enfermagem independente da sua forma de contratação e vínculo empregatício.

Vale ressaltar, que assim como piso salarial nacional de outras categorias profissionais da saúde não fazem parte do teto de gasto da União, o pagamento do piso salarial nacional da enfermagem deve seguir o mesmo preceito.

- **Moção 6:** Moção de apelo ao Projeto aprovado na Câmara de Deputados – Marco Temporal – que ameaça a existência dos Povos Indígenas PL490 passa a ser PL2903

Destinatário: Supremo Tribunal Federal, Senado e Câmara.

Proponente: Luiz Vieira Titiah

Texto: Viemos tornar público as manifestações de apoio integral as lutas dos Povos Indígenas do Brasi, especialmente as populações indígenas da Bahia e extensa indignação diante da extraordinária investida do Congresso Nacional em imputar os direitos constitucionais garantidos a essas populações, no que diz respeito às manifestações culturais, territórios tradicionais, seus modos de organização, adversidade e a saúde. Estão tramitando projetos de Lei que trazem como fundamento a tese do Marco temporal, como a PL490 aprovado na última semana de maio e agora segue no Senado com o número PL2903. O que está para ser votado impacto diretamente suas existenciais indígenas, mas também afeta outras populações que subsidiem da terra e alastra todo equilíbrio planetário. A defesa desta luta, deve ser de interesse de toda sociedade que se beneficia dos recursos que a atual Natureza proporciona como direito, água, lazer, cultura, saúde e vida. Esse projeto que transforma em lei que os Povos Indígenas só teriam direito a devolução das terras se estivessem em sua posse no dia 05 de outubro 1988 e propõe flexibilizações nas medidas de Proteção ambiental e a liberação de projetos exploratórios nas terras indígenas e nos biomas, nos quais são fundamentais para garantir nossa sobrevivência futura. Defender o SUS, a Vida e a Democracia significa sermos comprometidos com os direitos humanos, a dignidade e as forças políticas que garantem a bioética da vida. Implica também, em sermos coerentes com a memória histórica que revela as origens da nossa sociedade brasileira e invoca as violências seculares que as populações indígenas são submetidas pela sociedade envolvente. Manifestamos o apoio, solidariedade aos Povos Indígenas em luta por suas terras e as demarcações dos territórios, ensejando que em nome dos Projetos de desenvolvimento que trouxeram tanto sofrimento e violência, que a justiça seja feita e não há justiça sem território. O TERRITÓRIO É SAÚDE, É BEM VIVER, É VIDA! NÃO AO MARCO TEMPORAL.

- **Moção 7:** Moção de apelo à dificuldade de implementação da Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PEPIC-BA), sobretudo pela falta de financiamento para o cumprimento das diretrizes.

Destinatário: Gestor Estadual de Saúde

Proponente: Renata Roseghini

Texto: As (os) delegadas (os) da 11ª Conferência Estadual de Saúde da Bahia, abaixo assinados, reivindicar à Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) a garantia do direito de acesso da população baiana aos cuidados em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), empreendendo gestões junto ao governo do Estado da Bahia, para o cumprimento das competências estaduais e efetivação das diretrizes previstas na POLÍTICA ESTADUAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (PEPIC-BA), aprovada em 2019.

Para tanto, urge que sejam viabilizados RECURSOS FINANCEIROS necessários à orientação e incentivo à esfera municipal, com vista à estruturação dos serviços e NÚCLEOS DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (NUPICS), com estímulo à realização das PICS nas unidades, bem como capacitação, formação e educação permanente em PICS para profissionais da Rede SUS em todo o Estado.

10. DELEGADOS ELEITOS PARA A ETAPA ESTADUAL

Por meio das Conferências Municipais realizadas nos 417 municípios do Estado da Bahia, no período de novembro de 2022 a março de 2023, foram eleitas, de forma paritária, 2.320 pessoas delegadas que participaram da Conferência Estadual de Saúde. Caso o total de vagas reservadas às delegações municipais não fossem preenchidas na sua totalidade, ou na ausência ou impedimento de algum dos seus delegados, à Plenária Final da Etapa Municipal indicará um suplente.

As Conferências Municipais elegeram suas delegações, fundadas no princípio da equidade, observando a representatividade dos mais diversos grupos que compõem a população brasileira, atendendo à representação de: a) Grupos étnico-raciais, de modo a garantir a representatividade das populações negra, indígena e das comunidades originárias e tradicionais, respeitadas as diferenças e proporcionalidades locais; b) Representantes de movimentos rurais e urbanos, considerando as pessoas trabalhadoras do campo e da cidade; c) Movimentos e entidades de pessoas LGBTQIAPN+; d) Multiplicidade geracional, estimulando, especialmente, a participação de entidades, coletivos e movimentos de jovens, idosos e aposentados; e) Incentivaram-se a participação de pessoas com deficiência, estimulando, especialmente, a diversidade dessa população, como pessoas com deficiência psicossocial e intelectual; e pessoas com patologias, doenças raras ou negligenciadas.

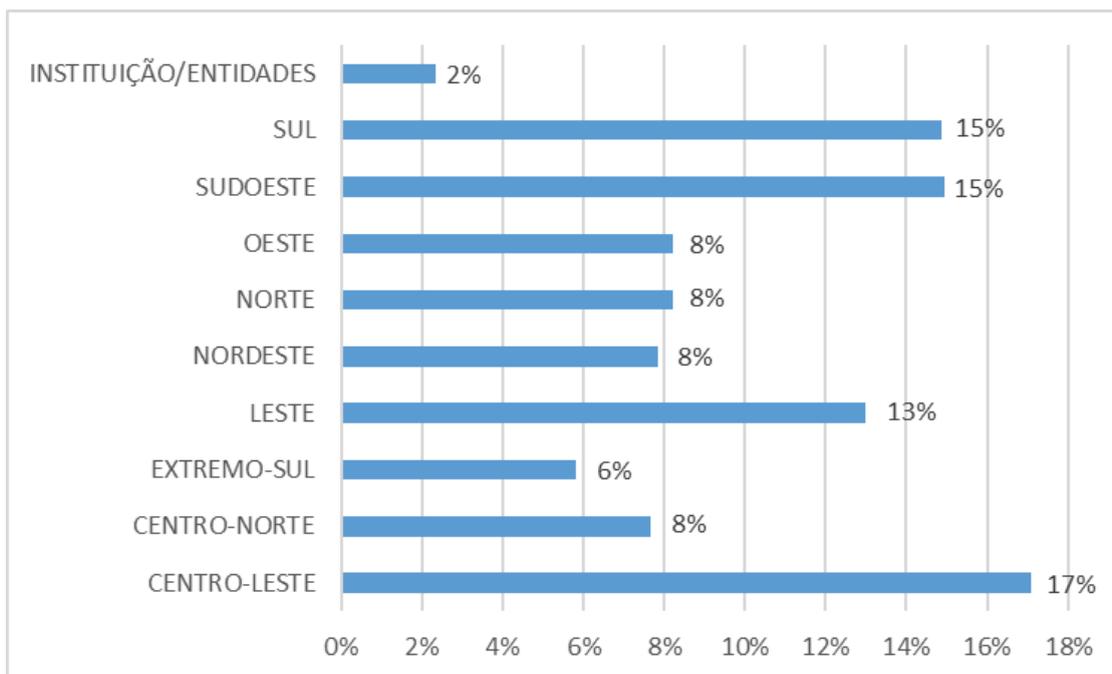
ANEXO I: PERFIL DAS PESSOAS DELEGADAS ELEITAS PARA 11º CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DA BAHIA

A conferência estadual foi marcada pela participação estimada de 2.300 pessoas delegadas representando os municípios e entidades que realizaram as conferências no estado. As discussões e propostas voltadas ao SUS ocorreram em 39 salas subdivididas nos quatro eixos temáticos, cada sala contou com a composição mínima de: 01 relator, 01 coordenador, 01 facilitador e 01 secretário de mesa.

O perfil foi extraído através das informações autodeclaradas pelas pessoas delegadas eleitas, cadastradas no Sistema de Conferências Estadual de Saúde do Estado da Bahia - (SCESB) desenvolvido para a 11º Conferes. Ressalta-se que para os campos referentes a identidade de gênero, raça/cor, orientação sexual, sexo, nome social e/ou religião eram de carácter obrigatório de preenchimento.

No gráfico 01 mostra o percentual de distribuição das pessoas delegadas eleitas por macrorregião do estado, de acordo com o SCESB. Observa-se que a Macrorregião Centro-Leste (17%), Sudoeste (15%) e Sul (15%), possuem os maiores percentuais de comparecimento das pessoas delegadas eleitas nas conferências municipais e livres para a etapa estadual, justifica-se pois são as macrorregiões com maior concentração de municípios (72,74 e 68 municípios respectivamente). Em seguida, a macrorregião Leste, que conta com a capital Salvador e região metropolitana, totalizando 47 municípios, ocupa a quarta posição com 13%.

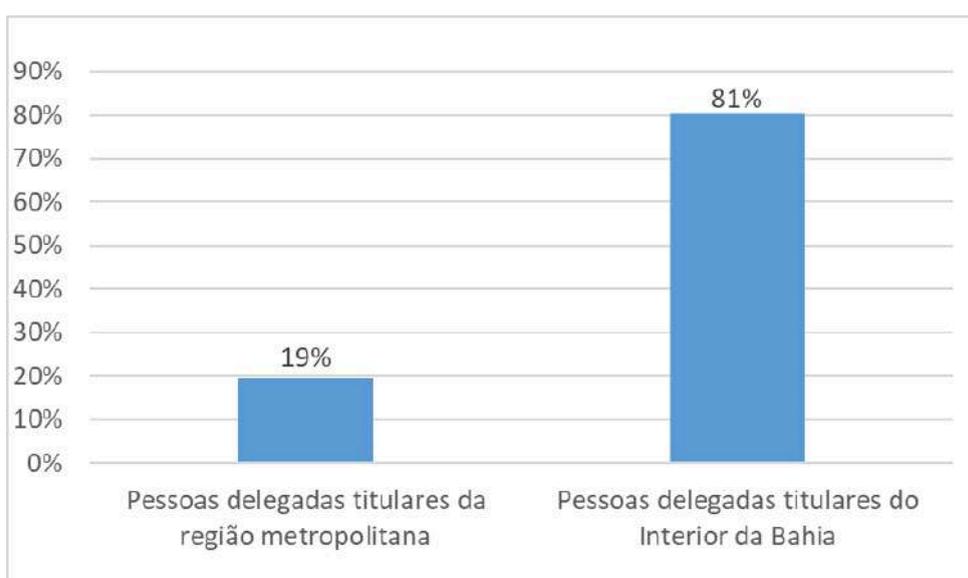
Gráfico 01: Percentual de distribuição das pessoas delegadas eleitas por Macrorregião do estado.



Fonte: SCESB, CES/BA. 2023.

No gráfico 02, mostra a distribuição das pessoas delegadas classificadas por Região do estado, onde 19% representa o Interior da Bahia e 81% concentra-se na região Metropolitana de Salvador, um dos fatores justifica-se por a macrorregião Leste, ter a maior concentração de pessoas, com 4.782.233 habitantes (IBGE, 2020).

Gráfico 02: Percentual das pessoas delegadas titulares cadastrados no SCESB para a 11ª Conferência por Região Metropolitana/ Interior da Bahia.



Fonte: SCESB, CES/BA. 2023.

Na tabela 01 mostra o percentual de distribuição das pessoas delegadas eleitas nas conferências livres estaduais, observa-se que a conferência realizada pelo Conselho Distrital de Saúde Indígena do Estado da Bahia e pela Saúde dos Cuidados Paliativos possuem o maior percentual, 19% ambos, seguido da conferência realizada pela Fundação Estatal Saúde da Família, 10%.

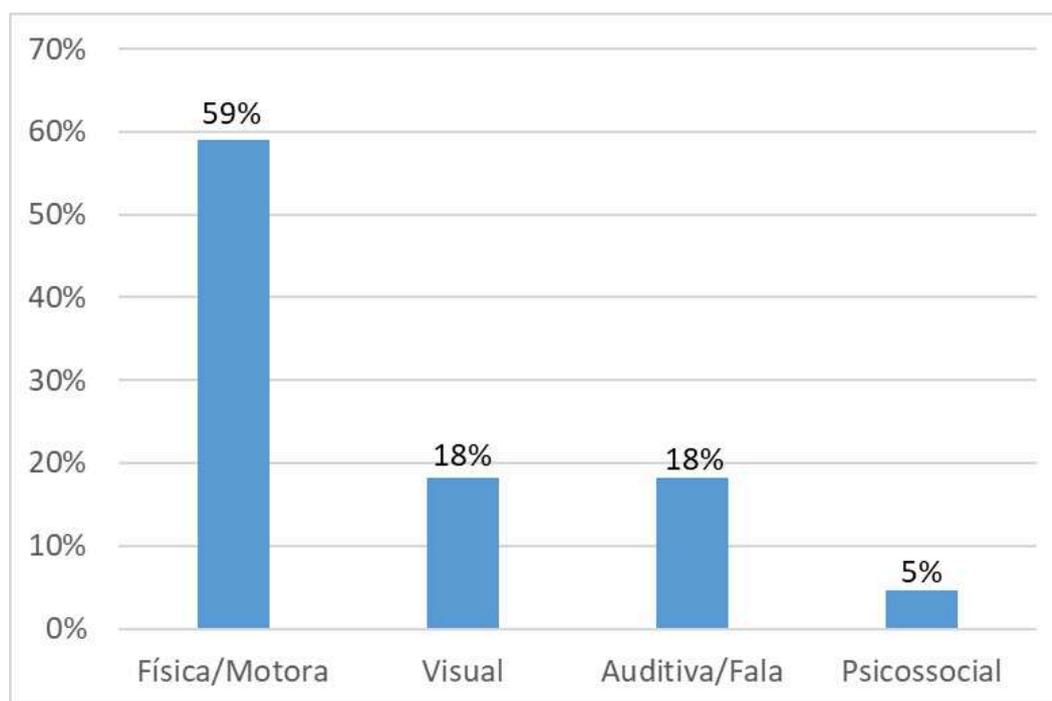
Tabela 01: Percentual de Distribuição das pessoas delegadas eleitas por Conferência Livre Estadual de Saúde na Bahia.

Instituição/Entidade	Percentual
AMEA - Associação Metamorfose Ambulante	4%
CEBES - Centro Brasileiro de Estudos de Saúde	4%
Colégio Estadual Thales de Azevedo	6%
Conselho Distrital de Saúde Indígena do Estado da Bahia	19%
Conselho Quilombola da Bacia e Vale do Iguape	6%
Escola de Saúde Pública da Bahia Prof. Jorge Novis	6%
Fundação Estatal Saúde da Família - FESF	10%
Instituto de Saúde Coletiva - ISC	2%
Ouvidoria/SESAB	4%
Rede PICS BAHIA	6%
Saúde Cuidados Paliativos	19%
SINDSAÚDE-BA - Sindicato dos Trabalhadores em Saúde do Estado da Bahia	2%
SUVISA - Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde	6%
União Brasileira de Mulheres da Bahia	4%
União de Negras e Negros pela Igualdade	4%

Fonte: SCESB, CES/BA. 2023.

No gráfico 03, mostra o percentual de acordo com a distribuição das pessoas delegadas que autodeclararam com algum tipo de deficiência, considera-se n=22. Nota-se que das pessoas que possuem deficiência física/motora registram 59%.

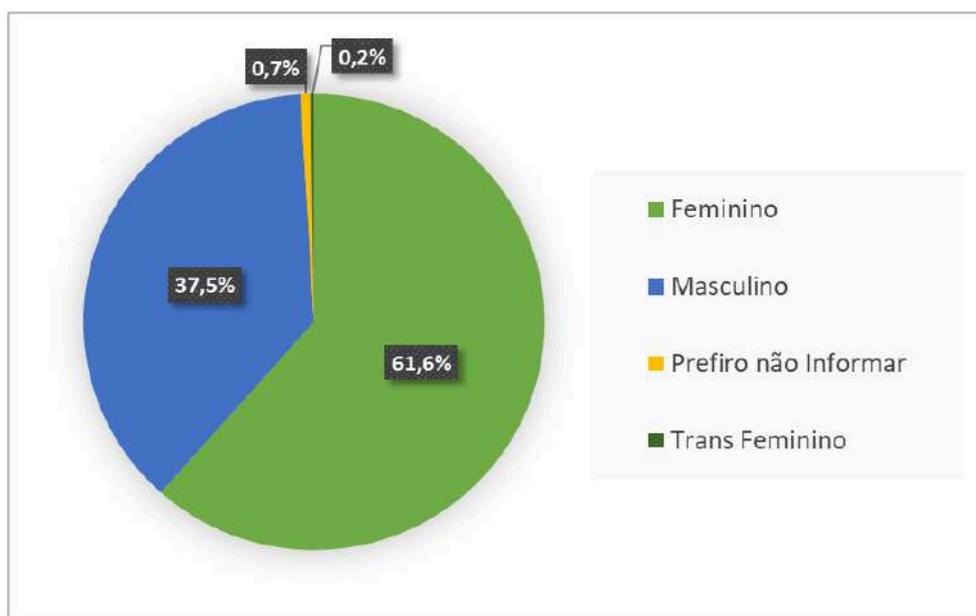
Gráfico 03: Percentual das pessoas delegadas titulares cadastrados no SCESB para a 11ª Conferes que possuem alguma deficiência por tipo de deficiência.



Fonte: SCESB, CES/BA. 2023.

No gráfico 04, mostra a distribuição das pessoas delegadas que se autodeclararam de acordo com a identidade de gênero. Observa-se que a maioria das pessoas delegadas foram do gênero feminino (61,6%).

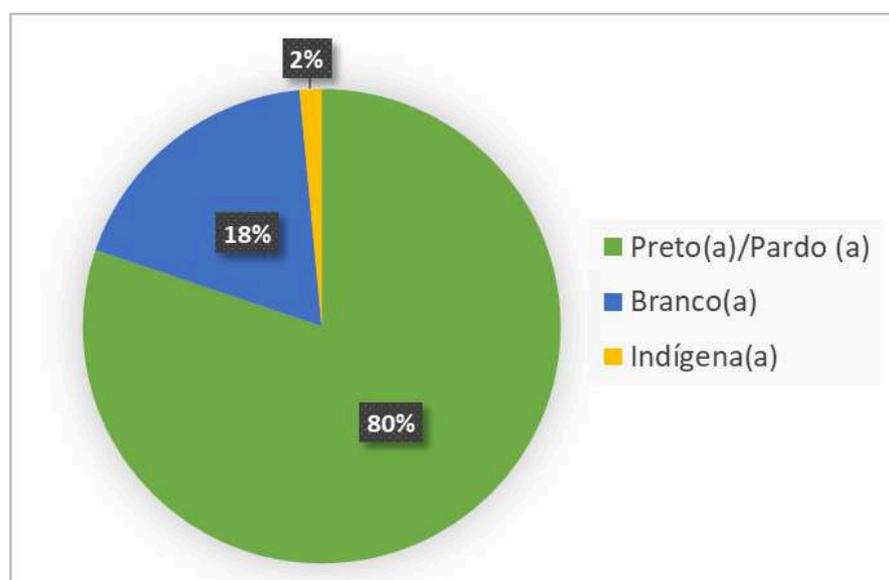
Gráfico 04: Percentual das pessoas delegadas titulares cadastrados no SCESB para a 11ª Conferes por autodeclaração de identidade de gênero.



Fonte: SCESB, CES/BA. 2023.

No gráfico 05, mostra a distribuição das pessoas delegadas que se autodeclararam de acordo com raça/cor. Dentre as pessoas delegadas, 80% se autodeclararam pretos/pardos, seguido de branco(a) e indígenas, 18% e 2% respectivamente.

Gráfico 05: Percentual das pessoas delegadas titulares cadastrados no SCESB para a 11ª Conferência por autodeclaração de Raça/Cor.



Fonte: SCESB, CES/BA. 2023.

ANEXO II: REGISTROS FOTOGRÁFICOS DA 11ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DA BAHIA

Para visualizar as fotos na íntegra, acesse o link:

<https://www.flickr.com/photos/198480944@N04/albums/>

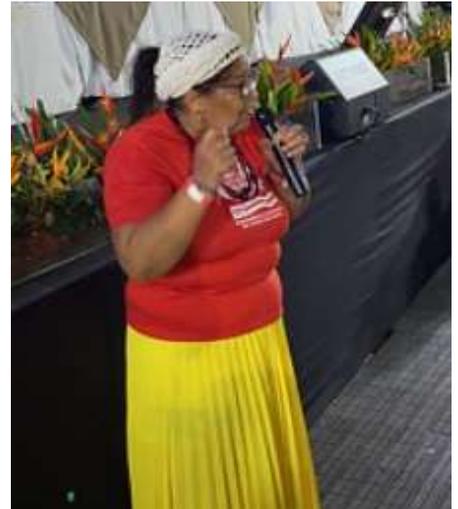
























ANEXO III: DELEGADOS PARTICIPANTES ELEITOS PARA 17º CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

A conferência estadual foi marcada pela eleição de 180 delegados para ida a Brasília como representantes do seu município para consolidação de propostas voltadas ao SUS.

Segmento Gestor
Allinne Kelly Siqueira
Ana Carolina da Silva Gonçalves
Ananda Victoria dos Santos Gonçalves
Anderson Silva Cardoso
Andreia Luiza dos Santos
Ândria Araújo Marques
Beatriz Lopes André
Beatriz Santos Figueredo
Cícera Nunes Souza
Claudio Marcio Moreira dos Santos
Daniele Ferreira dos Santos
Deleon Silva Santos
Deysiane Gouveia Gomes
Edenilson Soares de Andrade
Ediane Santana Silva
Fabio Oliveira dos Santos
Gabriel Farias Prado Ferreira
Gilvan Ferreira dos Santos
Heitor Carneiro Santana Cordeiro
Isadora Oliveira Maia
Jaimeire Pessoa

Jair Vieira Mota
João Paulo Góes Lima
Karoline Apolónia Castro
Leonardo Peterle da Silva
Luis Antonio Dias de Andrade
Luis Carlos Ferreira da Luz
Maria Cristina Rosa Ribeiro
Maria Rita da Mota Brito
Marilia Santos Fontoura
Mirella Dias Almeida
Monalisa Nascimento dos Santos Barros
Paulla Greicy Marques Amorim Bloisi
Ramona Rodrigues Oliveira Fonseca
Ravanildo Oliveira Matos
Roberta Silva de Carvalho Santana
Rosalvo Oliveira Júnior
Roseli Maria Cardoso Ribeiro
Tatiane Quadros Menezes
Valmira Almeida dos Santos
Valmor Santos Félix
Vera Lúcia Galindo da Silva

Segmento Trabalhador
Adriano Matos de Assis
Alex Nogueira de Souza
Alex Santos de Jesus
Alexandro Gesner Gomes dos Santos

Segmento Trabalhador
Ana Carina Dunham Modesto
Ana Paula de Carvalho Medrado
Ana Pereira de Oliveira
Anderson Freitas de Santana
Artur Alves da Silva
Bemvenuto Ladislau Bispo de Jesus
Camila Dias de Aragão
Carla da Cruz Ribeiro
Carlos Roberto Santos da Silva
Ceilma Oliveira Pereira Leão
Cristiane Santos Camargo Reis
Clayton Ferreira Barbosa
Eleuza Nuria de Jesus
Elieide Soares de Oliveira
Fabiane Villas Boas Mattos
Gleide Cristina Barbosa
Iza Cristina Pereira Trindade
Jailton Gonçalves dos Santos
Jéssica dos Santos Oliveira Vieira
José Deiro Ferreira
José Raimundo Cerqueira de Menezes
José Roberto Santos de Matos
Josiele Ferreira de Jesus
Jussara Dias de Oliveira
Karine Cunha Nascimento
Lucia Ester Duque Moliterno

Segmento Trabalhador
Maria da Conceição Bacelar de Jesus
Maria da Conceição Sanches Passidomo
Maria Elisângela Santana dos Santos
Maria Luzia Leitão Campelo
Maria dos Santos
Meiry Laine Conceição Nascimento
Rafael de Jesus Santos
Rodrigo Guimarães de Deus
Saulo de Tasso Santos Nascimento
Sérgio de Souza Carvalho
Simone Freire de Carvalho
Sylvia Mariza Vieira dos Santos
Tereza Cristina Bonfim de Jesus Deiro
Tobias Albino dos Santos
Victor Maia de Menezes Barbosa

Segmento Usuário
Adjane Oliveira de Jesus
Adriana Amorim do Carmos
Alenilson dos Santos
Alex Batista Oliveira dos Santos
Alexander Santos de Almeida
Alexsandro Alves da Silva
Aline Lima de Sousa
Amanda Silva Dias Modesto
Ananias Nery Viana

Segmento Usuário
Andrei Oliveira do Amaral
Antonia Maria Souza Almeida
Antonio do Lago de Souza
Antonio Henrique Novais Cruz
Antonio Roberto dos Santos
Aurelito Ferreira de Oliveira
Carlos da Silva Muniz
Carolina dos Santos Nunes
Caroline Dias Brandão
Cassia Maria Dantas Sousa
Cátia Roseane Costa Andrade Matheus
Clarissa Cristiana Oliveira Gonçalves
Daniel Lucas Medeiros da Silva
Diego Bitencourt de Jesus
Djania Djanira Diniz da Silva
Domingos Sérgio de Sousa
Edson Cruz dos Santos
Edson Dias Santos
Eduardo Andrade Lima
Eleno dos Santos Ferreira
Eliane Maria Serra
Elicassia da Purificação Carneiro
Ellen Souza Santa Luzia
Girlene de Jesus
Gladys Maria Almeida Santos
Haiala Tamburi Coqueiro

Segmento Usuário
Helenival Rodrigues dos Santos
Ionar Souza Silva
Ionara dos Santos Barreto
Ivanete Pereira
Jacks Rodrigues dos Santos
Jandira dos Santos
Joilda Gomes Rua Cardoso
Jonathan Moreira Prieto da Silva
José Carlos Cabral de Carvalho
José Maicon Pessoa dos Santos
José Silvino Gonçalves dos Santos
José Vasconcelos de Freitas
Josiel Araujo Santos
Júlio Pereira Maia Neto
Jurandir Cosme Teles da Sirlua
Kaue Dias de Novaes
Levi Urbano de Oliveira
Livan Gonçalves de Souza Almeida
Louranya Campos Batista
Luciana Labidel dos Santos
Luciano Pereira da Silva
Lucio Marcos Vieira de Araújo
Ludmila Salustiana Goncalves
Luzia Gonçalves de Oliveira
Luzinete Duarte Fernandes
Manoel Vitor de Jesus

Segmento Usuário
Marcela Vieira de Freitas
Marcos Antonio Almeida Sampaio
Maria Angela da Matta Santos
Maria das Graças Lima Fonseca
Maria Helena Ramos Belos
Maria Helena Machado Santa Cecília
Mário José Pereira Júnior
Marivanea de Jesus
Marlene de Jesus Santos
Maryana Carneiro de Queiroz Ferreira
Mineia Clara dos Santos
Neuma Rodrigues dos Santos
Nivea Caribé Vilas Boas
Noel de Jesus Nascimento
Pabulo Marcelo Figueiredo Oliveira
Pedro Antonio Ferreira Marcondes
Rafael Miranda Gomes
Raimundo Nonato Emidio Bezerra
Raimundo Nonato Sobral
Rivaldo Silva Santos
Rocio Elizabeth Chavez Alvarez
Rosiel de Souza França
Rubiraci Santos de Almeida
Silvio Roberto dos Anjos e Silva
Simone Lima Rodrigues da Silva
Tamires Barros da Trindade

Segmento Usuário
Tanea aparecida dos Santos Felix
Tatiane Gomes Damacena
Valdemir Medeiros da Silva
Valdinei de Souza Freitas
Valéria da Silva Passadagua
Vanuzia Maria Carneiro da Silva

ANEXO IV: RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL

Neste caderno temos um total de **270 Propostas**, distribuídas nos quatro eixos temáticos, sendo: **Eixo I: 125, Eixo II: 41, Eixo III: 51, Eixo IV: 53**; enumeradas e identificadas por eixo temático, e de acordo com sua origem, sendo dos municípios ou conferências livres.

A Comissão de Relatoria reafirma o compromisso com o SUS e assegura a transparência e responsabilidade do que foi proposto, desejando que não se perpetue somente nas folhas de papel da burocracia estatal, mas, que deem subsídio à gestão e tornem-se ferramentas transformadoras na vida de todos os baianos.

Quadro 01: Relação de Propostas consolidadas âmbito Estadual

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
EIXO I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS			
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	1	RECONHECER FORMALMENTE AS MICRORREGIÕES INTERESTADUAIS DE SAÚDE, A EXEMPLO DA MICRORREGIÃO PEBA (PERNAMBUCO - BAHIA), A FIM DE AMPLIAR AS OFERTAS DE SERVIÇOS, COMO OS DE ONCOLOGIA, ORTOPEDIA, TRAUMATOLOGIA, DENTRE OUTROS.	MUNICÍPIOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	2	ESTIMULAR, PRIORIZAR, REORDENAR A RAS, COM VISTAS AO CUMPRIMENTO DA LEGISLAÇÃO VIGENTE, CONSTRUINDO UMA REDE DE REGULAÇÃO PRÓPRIA PARA GERÊNCIA DOS PROBLEMAS REGIONAIS, INTEGRANDO O SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO PACIENTE, E GARANTINDO A EFETIVIDADE DO MATRICIAMENTO DO SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA.	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	3	IMPLANTAR E IMPLEMENTAR CENTROS DE REFERÊNCIA PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS, DOENÇAS FALCIFORMES E OUTRAS HEMOGLOBINOPATIAS, DOENÇAS AUTOIMUNES, DISTÚRBIOS DE NEURODESENVOLVIMENTO, FIBROMIALGIA, CUIDADOS PALIATIVOS, DOENÇAS RARAS E DOENÇAS CRÔNICAS, EM TERRITÓRIOS ESTRATÉGICOS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO ESTADO)	MUNICÍPIOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	4	AUMENTAR O REPASSE FINANCEIRO PARA REESTRUTURAÇÃO E CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS (VEÍCULOS PRÓPRIOS, AMBULÂNCIAS, ODONTOMÓVEIS, DENTRE OUTROS) NAS LOCALIDADES DISTANTES, COMO AS ZONAS RURAIS E COMUNIDADES INDÍGENAS.	MUNICÍPIOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	5	QUALIFICAR O ATENDIMENTO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU) MELHORAR SEU SISTEMA DE INFORMAÇÃO E TELECOMUNICAÇÃO, FACILITANDO O ACESSO ÀS COMUNIDADES MAIS DISTANTES.	MUNICÍPIOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	6	ASSEGURAR O FINANCIAMENTO E FORTALECER A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL, COMO REATIVAÇÃO DO PROGRAMA BRASIL SORRIDENTE, EM TODO O ESTADO DA BAHIA, GARANTINDO OFERTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, ATENDIMENTO EM COMUNIDADES RURAIS, E AMPLIANDO ACESSO AOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO) BEM COMO IMPLANTAÇÃO NOS MUNICÍPIOS QUE NÃO POSSUAM CEO, REFORÇANDO A LINHA DE CUIDADO EM SAÚDE BUCAL VOLTADAS À PROMOÇÃO E PREVENÇÃO.	MUNICÍPIOS
I - A BAHIA QUE	7	FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, POR MEIO DA IMPLEMENTAÇÃO E ADOÇÃO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS		COMO MODELO PRIORITÁRIO, COM EQUIPES COMPLETAS, QUALIFICADAS, AMPLIANDO AS COBERTURAS, MATRICIAMENTO E ACESSIBILIDADE AOS USUÁRIOS, GARANTINDO OS DIREITOS DO PACIENTE OFERECIDOS PELO SUS, PROMOVENDO A ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL NA REDE E O ACESSO À SAÚDE DE QUALIDADE, ATRAVÉS DA AMPLIAÇÃO DO FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, BEM COMO REFORMULAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES ESTABELECIDAS NA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA.	
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	8	FOMENTAR A IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA (NASF-AB) COM O OBJETIVO DE AUMENTAR A RESOLUBILIDADE, POR MEIO DO APOIO MATRICIAL DE ESPECIALISTAS, NO DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES BÁSICAS DE SAÚDE, GARANTINDO A AMPLIAÇÃO DA EQUIPE MÍNIMA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE ACORDO COM AS NECESSIDADES TERRITORIAIS.	MUNICÍPIOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	9	RETIFICAR AS NORMAS ESTABELECIDAS PELAS PORTARIAS Nº 2.979, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2019 E Nº 3.222, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2019, QUE INSTITUIU O PROGRAMA PREVINE BRASIL, A FIM DE CORRIGIR OS IMPACTOS NEGATIVOS NO FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE, NO QUAL GARANTA A APLICAÇÃO DO RECURSO DO PROGRAMA PREVINE BRASIL AMPLIANDO E AGILIZANDO OS MECANISMOS DE COLETA EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO ASSEGURANDO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CÂNCER UTERINO.	MUNICÍPIOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A	10	DESENVOLVER UMA ESTRATÉGIA DE INCENTIVO AOS MUNICÍPIOS DE PEQUENO PORTE, PARA ESTIMULAR A COOPERAÇÃO INTERSETORIAL PARA PROMOVER A GERAÇÃO DE PROJETOS SOCIAIS VISANDO O FORTALECIMENTO DA OFERTA DE TRABALHO, ALÉM DE ARTICULAR	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
BAHIA QUE QUEREMOS		AÇÕES NAS TRÊS ESFERAS DO GOVERNO PARA INVESTIMENTOS EM EDUCAÇÃO, SANEAMENTO, MORADIA, SEGURANÇA, LAZER, ALIMENTAÇÃO, REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA, TRANSPORTE, INFORMAÇÃO E RENDA, COM O OBJETIVO DE PROPICIAR O DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SOCIAL E A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.	
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	11	FORTALECER A POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES, IMPLEMENTANDO AS PRÁTICAS JÁ APROVADAS PELA PORTARIA GM/MS Nº 9712, COMO FITOTERAPIA, MASSOTERAPIA, ACUPUNTURA, AROMATERAPIA, ENTRE OUTRAS NAS UNIDADES DE SAÚDE, OFERECENDO CAPACITAÇÕES, TREINAMENTOS, MATERIAIS E EQUIPAMENTOS ADEQUADOS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.	MUNICÍPIOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	12	FORTALECER O SISTEMA NACIONAL DE AUDITORIA, COM PRIORIDADE PARA OS COMPONENTES MUNICIPAIS; ÊNFASE NA CRIAÇÃO DA CARREIRA DE AUDITOR DO SUS, NO NÍVEL FEDERAL; E FORMAÇÃO DE AUDITORES DO SUS PARA TODOS OS ENTES DA FEDERAÇÃO (MESTRADO, PÓS-GRADUAÇÃO, QUALIFICAÇÕES, ETC).	MUNICÍPIOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	13	PROMOVER A VINCULAÇÃO DAS EMENDAS PARLAMENTARES AOS PLANOS MUNICIPAIS DE SAÚDE, COMO ESTRATÉGIA PARA ATENDER ÀS DELIBERAÇÕES DO CONTROLE SOCIAL DE CADA TERRITÓRIO, AMPLIANDO AS ESPECIALIDADES E O NÚMERO DE VAGAS DISPONÍVEIS, BEM COMO A OFERTA E NÚMERO DE VAGAS DE CIRURGIAS DISPONIBILIZADAS PELO ESTADO E PELO MUNICÍPIO.	MUNICÍPIOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A	14	ATUALIZAR TABELA SUS EM RELAÇÃO A VALORES, REAJUSTADO ANUALMENTE CONFORME INFLAÇÃO VIGENTE, COMPATIBILIDADE DOS PROCEDIMENTOS, INCLUINDO NOVOS PROCEDIMENTOS JÁ	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
BAHIA QUE QUEREMOS		REGULAMENTADOS PELOS ÓRGÃOS COMPETENTES E FORMAS DE FATURAMENTO; AMPLIANDO DESTA FORMA O REPASSE DA CONTRAPARTIDA ESTADUAL E FEDERAL PARA OS MUNICÍPIOS;	
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	15	ATUALIZAR E PUBLICAR A POLÍTICA ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (PNEPS), ASSEGURANDO O FINANCIAMENTO DE FORMA DESCENTRALIZADA E EQUITATIVA, PARA A OPERACIONALIZAÇÃO REGIONALIZADA. PROMOVEDO ATUALIZAÇÕES À TODOS OS TRABALHADORES DO SUS, ABRANGENDO TODAS AS ÁREAS (ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIZADA, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, MANEJO DE PACIENTES PSIQUIÁTRICOS, CUIDADOS PALIATIVOS, VIGILÂNCIA EM SAÚDE, ASSISTÊNCIA EM CASOS DE VIOLÊNCIA, COMBATE AO RACISMO INSTITUCIONAL, REDES DE SAÚDE DE ATENÇÃO À SAÚDE COMO A REDE CEGONHA, PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES, CUIDADO HUMANIZADO, RELAÇÕES INTERPESSOAIS, ADEQUAÇÃO DA LINGUAGEM, LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS) RESPEITANDO AS ESPECIFICIDADES E PRIORIDADES DO TERRITÓRIO, BEM COMO PROMOVER A QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE COM A EDUCAÇÃO CONTINUADA.	MUNICÍPIOS CONFERÊNCIAS LIVRES DE SAÚDE: 1. SAÚDE CUIDADOS PALIATIVOS; 2. SINDSAÚDE-BA - SINDICATO DOS TRABALHADORES EM SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA; 3. INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA; 4. CONSELHO QUILOMBOLA DA BACIA E VALE DO IGUAPE; 5. ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA BAHIA PROF. JORGE NOVIS; 6. UNIÃO BRASILEIRA DE MULHERES BAHIA; 7. UNIÃO DE NEGRAS E NEGROS PELA IGUALDADE

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	16	FORTALECER A RESOLUTIVIDADE DO SISTEMA DE REGULAÇÃO DO SUS, CONFORME PROTOCOLOS CLÍNICOS ADEQUADOS, AMPLIANDO O NÚMERO DE VAGAS PARA CONSULTAS E EXAMES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA, MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE PARA SUPRIMENTO ÀS DEMANDAS, FORTALECENDO O QUADRO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA ATENDIMENTO QUALIFICADO DE FORMA REGIONALIZADA E DESCENTRALIZADA, VISANDO REDUZIR O TEMPO DE ESPERA PARA EXAMES, CONSULTAS, CIRURGIAS E VAGAS DE LEITO E PROPORCIONAR UM ATENDIMENTO MAIS ADEQUADO ÀS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO BAIANA.	MUNICÍPIOS CONFERÊNCIAS LIVRES DE SAÚDE: 1. CONSELHO DISTRITAL DE SAÚDE INDÍGENA DO ESTADO DA BAHIA; 2. CONSELHO QUILOMBOLA DA BACIA E VALE DO IGUAPE; 3. UNIÃO BRASILEIRA DE MULHERES BAHIA
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	17	EFETIVAR E GARANTIR O PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM, COM BASE NO ARCABOUÇO LEGISLATIVO VIGENTE, ALÉM DE EXIGIR O DESENGAVETAMENTO DE PROJETOS DE LEI QUE GARANTEM O PISO SALARIAL DE OUTRAS CATEGORIAS DA SAÚDE.	MUNICÍPIOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	18	AMPLIAR A ATENÇÃO EM REDE COM O FORTALECIMENTO DA ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE, MOBILIDADE URBANA, HABITAÇÃO, TRABALHO, SANEAMENTO BÁSICO, EDUCAÇÃO, SEGURANÇA ALIMENTAR, PROTEÇÃO SOCIAL, CULTURA, MEIO AMBIENTE, LAZER, SEGURANÇA E OUTRAS POLÍTICAS SOCIAIS, COM OBJETIVO DE DAR SUSTENTABILIDADE AO SUS PARA GARANTIR A EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE DE FORMA EQUÂNIME, REPERCUTINDO NA QUALIDADE DE VIDA DOS INDIVÍDUOS.	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	19	DESCENTRALIZAR A REGULAÇÃO E AMPLIAÇÃO DA OFERTA DE LEITO HOSPITALAR, CLÍNICOS E ESPECIALIZADOS NAS MACRORREGIÕES DE SAÚDE, DE ACORDO COM SEU PORTE POPULACIONAL E EQUIPAMENTOS DE SAÚDE, REDUZINDO O DESLOCAMENTO DO PACIENTE PARA OUTRAS REGIÕES. BEM COMO, FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA E POLICLÍNICAS, VISANDO REDUÇÃO DA SOBRECARGA DOS SERVIÇOS DE ALTA COMPLEXIDADE.	MUNICÍPIOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	20	FOMENTAR O PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DAS ACADEMIAS DE SAÚDE NOS MUNICÍPIOS DA BAHIA, BEM COMO VIABILIZAR VERBA PARA IMPLANTAÇÃO DE ESPAÇO DE LAZER, INTERAÇÃO SOCIAL, ACADEMIA AO AR LIVRE PARA PRÁTICAS AERÓBICAS, INCENTIVANDO E ESTIMULANDO UM ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL.	MUNICÍPIOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	21	GARANTIR A REABILITAÇÃO DOS PACIENTES QUE APRESENTAM SEQUELAS DO COVID-19, COM IMPLEMENTAÇÃO DOS SERVIÇOS HOSPITALARES E IMPLANTAÇÃO DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA COM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL.	MUNICÍPIOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	22	IMPLEMENTAR E FORTALECER A POLÍTICA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL A NÍVEL MUNICIPAL E ESTADUAL, EM ARTICULAÇÃO COM OS SETORES DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE, COM O OBJETIVO DE COMBATER A INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL, O COMBATE À FOME, A AMPLIAÇÃO DA DIVULGAÇÃO SOBRE SEGURANÇA DE ALIMENTOS E O FORTALECIMENTO DO PROGRAMA DE HORTAS COMUNITÁRIAS, INCLUINDO A COMUNIDADE ESCOLAR, ESTIMULANDO A PRODUÇÃO AGROECOLÓGICA DE ALIMENTOS NO ÂMBITO DAS ESCOLAS, REDUZINDO O CONSUMO DE AGROTÓXICOS.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CENTRO BRASILEIRO DE ESTUDOS DE SAÚDE (CEBES) CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE NA ESCOLA - FÓRUM PENSAR SAÚDE

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	23	AMPLIAÇÃO E FORTALECIMENTO DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS, PARA SUPRIR AS DEMANDAS DE ATENDIMENTO DAS UNIDADES DE SAÚDE, BEM COMO IMPLANTAR O PROGRAMA A NÍVEL HOSPITALAR.	MUNICÍPIOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	24	IMPLEMENTAR PARCERIAS INTERSETORIAIS QUE REPERCUTEM NOS INDICADORES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO COM POLÍTICAS DE INVESTIMENTO NA REQUALIFICAÇÃO E ACESSIBILIDADE DAS ESTRUTURAS FÍSICAS, NOS EQUIPAMENTOS E NOS RECURSOS HUMANOS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (BÁSICA, ESPECIALIZADA E HOSPITALAR), A FIM DE GARANTIR AMPLIAÇÃO DA QUALIDADE E DA QUANTIDADE DE SERVIÇOS PRESTADOS À POPULAÇÃO EM TODO O ESTADO DA BAHIA, PROMOVENDO AÇÕES QUE REDUZAM AS DESIGUALDADES ASSISTENCIAIS, ASSEGURANDO ATENDIMENTO HUMANIZADO E SEM DISCRIMINAÇÃO AS POPULAÇÕES VULNERABILIZADAS, COMUNIDADES QUILOMBOLAS, POPULAÇÃO NEGRA, RIBEIRINHAS, INDÍGENAS E LGBTQIA+ .	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - UNIÃO DE NEGRAS E NEGROS PELA IGUALDADE CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - SINDICATO DOS TRABALHADORES EM SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA (SINDSAÚDE/BA)
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	25	IMPLANTAÇÃO DO PROJETO SAÚDE MÓVEL, FACILITANDO O ACESSO À ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA POPULAÇÃO MAIS NECESSITADA.	MUNICÍPIOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	26	FORTALECER POLÍTICAS PÚBLICAS DE FORMA INTEGRAL PARA IMPLANTAÇÃO DE CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR REGIONAL (CEREST) COM FINANCIAMENTO TRIPARTITE.	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	27	FORTALECER AS REGIONAIS DE SAÚDE, COM CONSTRUÇÃO DE ESPAÇOS DE GOVERNANÇA REGIONALIZADOS REDISCUINDO O PAPEL DOS SECRETÁRIOS DE SAÚDE, PARA QUE ESTES TENHAM PODER DELIBERATIVO NAS OFERTAS DE SERVIÇOS, PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO E DEFINIÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE, COMO TAMBÉM, GARANTINDO EQUIPE TÉCNICA SUFICIENTE PARA ATENDER AS NECESSIDADES OFERTAR MELHOR ASSISTÊNCIA AOS MUNICÍPIOS DAS REGIÕES DO ESTADO DA BAHIA	MUNICÍPIOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	28	REGIONALIZAR SERVIÇOS DA SAÚDE ESPECIALIZADOS, NO SENTIDO DE TORNAR AS REGIÕES AUTOSSUFICIENTES E AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO, EM LOCAIS DESCOBERTOS, COMO OS SERVIÇOS DE ONCOLOGIA NA REGIÃO SUL E CENTRO-LESTE E HOSPITAL REGIONAL NA REGIÃO OESTE.	MUNICÍPIOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	29	GARANTIR IMPLEMENTAÇÃO DE HOSPITAL E MATERNIDADE REGIONAL NAS MICRORREGIÕES DO ESTADO DA BAHIA, PARA ATENDIMENTO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (CONSULTAS ESPECIALIZADAS, EXAMES, URGÊNCIAS, CARDIOVASCULARES, ORTOTRAUMA, NEUROLÓGICAS E SAÚDE MENTAL, ALÉM DE LEITOS DE UCI/UTI NEONATAL PARA MATERNIDADE DE RISCO INTERMEDIÁRIO, ABRANGENDO AS URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS E REDE MATERNO-INFANTIL) GARANTINDO A RESOLUTIVIDADE NA REDE DE ATENÇÃO HOSPITALAR.	MUNICÍPIOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	30	PROMOVER CAMPANHAS DE VACINAÇÃO PARA PREVENÇÃO DE DOENÇAS, CUMPRINDO O CALENDÁRIO ANUAL, POR MEIO DA IMPLEMENTAÇÃO DE ESTRATÉGIAS PARA A POLÍTICA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E FORTALECIMENTO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES (PNI). BEM COMO GARANTIR O CUSTEIO E FORNECIMENTO DE INSUMOS PARA A	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
		REALIZAÇÃO DAS CAMPANHAS VACINAIS NO ESTADO DA BAHIA, COM UNIFICAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DA IMUNIZAÇÃO E UTILIZAÇÃO DO CARTÃO DE VACINA DIGITAL, COM VISTAS A ASSEGURAR A EFETIVIDADE DA IMUNIZAÇÃO E PROTEGER A SAÚDE DA POPULAÇÃO DE FORMA ABRANGENTE.	
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	31	PROMOVER A AMPLIAÇÃO DE EDITAIS DE CONCURSOS PÚBLICOS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE, PRINCIPALMENTE ACS E ACE. ALÉM DA PONTUAÇÃO DIFERENCIADA PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE COM RESIDÊNCIA NA ÁREA.	MUNICÍPIOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	32	PROMOVER PARCERIA INTERGOVERNAMENTAL (MUNICIPAL, ESTADUAL E FEDERAL) PARA CONSTRUÇÃO DE BANHEIROS COM FOSSA EVAPOTRANSPIRAÇÃO NAS COMUNIDADES COM NECESSIDADE, COM ÊNFASE NA ALDEIA RENASCER (INDÍGENAS);	MUNICÍPIOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	33	RETORNAR E FORTALECER O PROGRAMA ESTADUAL MEDCASA (MEDICAMENTOS EM CASA), AMPLIANDO E GARANTINDO A OFERTA REGULAR DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS.	MUNICÍPIOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	34	AMPLIAR OS SERVIÇOS DAS POLICLÍNICAS REGIONAIS, ENFATIZANDO AS NECESSIDADES LOCAIS, GARANTINDO SERVIÇOS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS, BEM COMO, APOIO DO ESTADO PARA REALIZAÇÃO DE ESTRATÉGIAS PARA REDUZIR A LISTA DE ESPERA NA REALIZAÇÃO DE ATENDIMENTOS, PROCEDIMENTOS E CIRURGIAS, COM OS EQUIPAMENTOS DISPONÍVEIS NA REDE	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	35	PROMOVER ARTICULAÇÕES INTERSETORIAIS COM DIVERSOS ÓRGÃOS FORTALECENDO A COMUNICAÇÃO ENTRE AS SECRETARIAS, CRIANDO UM FLUXOGRAMA ENTRE A REDE DE SAÚDE, DIVULGANDO PROGRAMAS E SERVIÇOS OFERTADOS POR TODOS OS EQUIPAMENTOS, NO SENTIDO DE FOMENTAR AÇÕES E DEBATES QUE AJUDEM A FORTALECER O EXERCÍCIO LEGÍTIMO DA CIDADANIA, COMBATENDO PRECONCEITO/RACISMO ESTRUTURAL E PROBLEMAS DA COLETIVIDADE, VISANDO O FORTALECIMENTO DA FROTA COM AQUISIÇÃO DE MAIS VEÍCULOS (AUTOMÓVEIS E AMBULÂNCIAS) ADAPTADOS, VEÍCULO 4X4 PARA OS MUNICÍPIOS, TRANSPORTE PARA O ATENDIMENTO FORA DO MUNICÍPIO, CARRO BAÚ REFRIGERADO E TRACIONADO PARA COBERTURA DE VACINAÇÃO NA ZONA RURAL.	MUNICÍPIOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	36	IMPLEMENTAR UMA POLÍTICA DE TECNOLOGIA E INFORMAÇÃO NA SAÚDE QUE ASSEGURE O FINANCIAMENTO ESTADUAL E FEDERAL PARA INOVAÇÃO, TELESSAÚDE E ESTRUTURA TECNOLÓGICA NA REDE DE ATENÇÃO. ALÉM DISSO, FORTALECER OS PROJETOS E PROGRAMAS DE TELESSAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE, APROXIMANDO-OS DAS NECESSIDADES DOS MUNICÍPIOS E GESTORES DO SUS MUNICIPAL. BEM COMO CRIAR UMA PLATAFORMA QUE PERMITA O ACOMPANHAMENTO TRANSPARENTE DE CANCELAMENTOS, CONFIRMAÇÕES E ATUALIZAÇÕES DE CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS, VISANDO AMPLIAR A COMUNICAÇÃO COM O USUÁRIO E GARANTIR UMA EXPERIÊNCIA DE SAÚDE MAIS EFICIENTE.	MUNICÍPIOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A	37	AMPLIAR E GARANTIR TRANSPORTE PARA CONSULTAS DE PACIENTES, ASSEGUANDO ACESSIBILIDADE E CONTINUIDADE DO TRATAMENTO DE SAÚDE, BEM COMO VEÍCULOS DISPONÍVEIS PARA REALIZAÇÃO DE AÇÕES TERRITORIAIS E VISITAS DOMICILIARES, ASSEGUANDO O CUSTEIO TFD;	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
BAHIA QUE QUEREMOS			
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	38	IMPLANTAR DE SALAS E EQUIPAMENTOS ESPECIALIZADOS PARA AMPLIAÇÃO DA REDE DE DIAGNÓSTICOS COMPLEMENTARES.	MUNICÍPIOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	39	VETAR DEFINITIVAMENTE O PROJETO DE LEI QUE CONCEDE O FINANCIAMENTO DO SUS A EMPRESAS DE CAPITAL ESTRANGEIRO PARA REALIZAR ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO PAÍS.	MUNICÍPIOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	40	FORTALECER AS POLÍTICAS DE PREVENÇÃO A DOENÇAS E AGRAVOS FORTALECENDO SEU DIRECIONAMENTO ÀS ESPECIFICIDADES DE FAIXA ETÁRIAS.	MUNICÍPIOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	41	AUMENTAR O TETO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS PARA QUE OS MUNICÍPIOS POSSAM EFETIVAR A CONTRATAÇÃO DE NOVOS PROFISSIONAIS SUPRIMINDO A NECESSIDADE DE ÁREAS DESCOBERTAS, BEM COMO MAIOR CELERIDADE NO PROCESSO DE ANÁLISE DE CREDENCIAMENTO DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA E POR PARTE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.	MUNICÍPIOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A	42	REDEFINIR FINANCIAMENTO ESTADUAL PARA AS AÇÕES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS, COMO A MALÁRIA, DENGUE E LEISHMANIOSE, POR EXEMPLO, POR MEIO DE AÇÕES DE PREVENÇÃO, CONTROLE E TRATAMENTO, BEM	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
BAHIA QUE QUEREMOS		COMO PROMOVER TREINAMENTO E EDUCAÇÃO CONTINUADA AOS PROFISSIONAIS DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE, COM TREINAMENTO EM SALAS DE VACINA, SINAN, CONTROLE DE ENDEMIAS E OUTROS.	
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	43	AMPLIAR O FINANCIAMENTO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ASSEGURANDO O CUSTEIO E IMPLANTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL E PARA CONTRATAÇÃO DE ESPECIALISTAS ESPECÍFICOS PARA ATENDER E DAR SUPORTE AOS TRABALHADORES DAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE	MUNICÍPIOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	44	REALIZAR CONCURSO PÚBLICO DE PROFISSIONAIS PARA ATUAR NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE E ATENÇÃO BÁSICA CONSIDERANDO TRATAR-SE DE FUNÇÃO ESSENCIAL DE ESTADO/SUS, CRIANDO UMA POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO PERMANENTE, CONDICIONADA À VALORIZAÇÃO, À FORMAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DOS PLANOS DE CARGOS E SALÁRIOS DOS PROFISSIONAIS DE CARREIRA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE/ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE EM TODOS OS TERRITÓRIOS.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - SUVISA - SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO DA SAÚDE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	45	REVISITAR A PNAB E PEAB NOS SEGUINTE ASPECTOS: MODELO DE FINANCIAMENTO, INDICADORES DE SAÚDE COMO INCENTIVO COMPLEMENTAR; MODALIDADES DE ORGANIZAÇÃO DA AB, TENDO O MODELO DE SF COMO EIXO CENTRAL; INCORPORAÇÃO DE NOVAS CATEGORIAS PROFISSIONAIS ATRAVÉS DE EQUIPES INTER E MULTIPROFISSIONAIS/NASF-AB; CRITÉRIOS DE IMPLANTAÇÃO DE NOVAS EQUIPES COM ÊNFASE NAS COMUNIDADES TRADICIONAIS SOCIALMENTE VULNERABILIZADAS, COM GARANTIA DE ARTICULAÇÃO COM AS VIGILÂNCIAS EM SEUS QUATRO COMPONENTES, INCLUINDO SISTEMAS DE INFORMAÇÃO INTEROPERÁVEIS.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - SUVISA - SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO DA SAÚDE

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	46	IMPLANTAR E IMPLEMENTAR AÇÕES EFETIVAS DE ENFRENTAMENTO DAS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA, AMPLIANDO A CAPACIDADE DE PREPARAÇÃO, VIGILÂNCIA E RESPOSTA DAS REDES DE VIGILÂNCIA E DE ATENÇÃO À SAÚDE COM USO DA INTELIGÊNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE FORMA ARTICULADA, INTEGRADA, RESOLUTIVA, OPORTUNA, FACTÍVEL E SUSTENTÁVEL, COM RECURSOS HUMANOS, MATERIAIS E TECNOLÓGICOS SUFICIENTES, PRIORIZANDO, SOBRETUDO, A POPULAÇÃO POTENCIALMENTE EXPOSTA E VULNERABILIZADA, GARANTINDO ENTRE OUTROS OBJETIVOS, A SEGURANÇA ALIMENTAR E HÍDRICA, MEDIANTE ESTRATÉGIAS PRIORITÁRIAS.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - SUVISA - SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO DA SAÚDE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	47	GARANTIR O FORTALECIMENTO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE EM TODAS AS REGIÕES DE SAÚDE DO ESTADO, MEDIANTE: INTEGRAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE COM AS REDES DE ATENÇÃO (BÁSICA E ESPECIALIZADA); APOIO INSTITUCIONAL, TÉCNICO E FINANCEIRO AOS MUNICÍPIOS; EQUIPES TÉCNICAS EXCLUSIVAS PARA CADA VIGILÂNCIA, ADMITIDAS POR MEIO DE CONCURSO PÚBLICO, NAS INSTÂNCIAS DO ESTADO E MUNICÍPIOS, COM PLANOS DE CARGOS, CARREIRAS, VENCIMENTOS E QUALIFICAÇÃO ADEQUADAS, COM REDUÇÃO DA TERCEIRIZAÇÃO E VÍNCULOS PRECÁRIOS NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - SUVISA - SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO DA SAÚDE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	48	GARANTIR FINANCIAMENTO ADEQUADO E AMPLIADO PARA TODAS AS ÁREAS DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE, COM ATUALIZAÇÃO DE VALORES DOS RECURSOS, PISOS E INCENTIVOS PARA ESTADO E MUNICÍPIOS E CRIAÇÃO DE NOVOS INCENTIVOS E/OU REPASSES DE RECURSOS FINANCEIROS PER CAPITA, ESTADUAL E FEDERAL, DANDO PRIORIDADE ÀS AÇÕES DE SAÚDE DO TRABALHADOR; VIGILÂNCIA SANITÁRIA E DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL; AÇÕES DE VIGILÂNCIA LABORATORIAL; PLANO ESTADUAL DE ENFRENTAMENTO DA TUBERCULOSE, HANSENÍASE, ISTS E DEMAIS	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - SUVISA - SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO DA SAÚDE

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
		DOENÇAS NEGLIGENCIADAS E AÇÕES EFETIVAS DE ENFRENTAMENTO DAS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA.	
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	49	DESCENTRALIZAR PARA AS MACRORREGIÕES DE SAÚDE OS SERVIÇOS ESTADUAIS ESPECIALIZADOS DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL PARA CRIANÇAS, ADOLESCENTES E ADULTOS COM ESPECIFICIDADES (AUTISMO, SÍNDROME DE DOWN, DENTRE OUTRAS).	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - AMEA - ASSOCIAÇÃO METAMORFOSE AMBULANTE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	50	PROMOVER O PROGRAMA DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO COM O FECHAMENTO DOS HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS DA BAHIA E AMPLIAÇÃO DA POLÍTICA DE RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS, PROGRAMA DE VOLTA PARA CASA, COM CO-FINANCIAMENTO ESTADUAL COM CONTRAPARTIDA DE IGUAL VALOR AO NACIONAL, AMPLIANDO ASSIM O VALOR REPASSADO AOS USUÁRIOS CADASTRADOS NO PROGRAMA DE VOLTA PRA CASA, E IMPLANTAÇÃO INICIATIVA NOS MOLDES DO PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL AO PACIENTE JUDICIÁRIO PORTADOR DE SOFRIMENTO MENTAL (PAI-PJ).	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - AMEA - ASSOCIAÇÃO METAMORFOSE AMBULANTE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	51	CRIAR E AMPLIAR AS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS E ESTÁGIOS DE VIVÊNCIA NA ÁREA DE SAÚDE MENTAL COM INTUITO DE OPORTUNIZAR QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL, ALÉM DO FORTALECIMENTO DAS POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E CONTINUADA PARA OS TRABALHADORES DA RAPS (INCLUINDO MUNICÍPIOS SEM CAPS) E BUSCAR PARCERIAS PARA INCENTIVAR A FORMAÇÃO DE TRABALHADORES DA ÁREA DE OUTRAS POLÍTICAS PÚBLICAS QUE ATUAM EM INTERFACE COM A SAÚDE MENTAL (SEGURANÇA PÚBLICA, ASSISTÊNCIA SOCIAL ENTRE OUTROS).	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - AMEA - ASSOCIAÇÃO METAMORFOSE AMBULANTE

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	52	GARANTIR O CUSTEIO DOS CENTROS DE CONVIVÊNCIAS EM SAÚDE MENTAL E UNIDADES DE ACOLHIMENTO BEM COMO PROMOVER AÇÕES DE FORTALECIMENTO DA CIDADANIA, QUALIDADE DE VIDA E INCLUSÃO SOCIAL, COM DESENVOLVIMENTO DE PRÁTICAS ESPORTIVAS, ATIVIDADES DE ARTES E CULTURA, CULTIVOS DE HORTAS E PLANTAS MEDICINAIS, INTEGRAÇÃO COMUNITÁRIA, ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL E PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (PICS) COMO PARTE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NA CONSTRUÇÃO.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - AMEA - ASSOCIAÇÃO METAMORFOSE AMBULANTE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	53	INSTITUIR E GARANTIR RECURSOS E FINANCIAMENTO PÚBLICOS PARA A IMPLANTAÇÃO DE PROGRAMA DE ECONOMIA SOLIDÁRIA E GERAÇÃO DE RENDA NOS NÍVEIS MUNICIPAL E ESTADUAL PARA OS USUÁRIOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - AMEA - ASSOCIAÇÃO METAMORFOSE AMBULANTE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	54	ARTICULAR JUNTO AO SERVIÇO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO UMA LINHA DE CUIDADO INTERSETORIAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES, COM TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA DE MODO A FOMENTAR A CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS EM ESCOLAS E UNIVERSIDADES, NA IDENTIFICAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DESSES INDIVÍDUOS, BEM COMO, ESTIMULAR A PRODUÇÃO DE OFICINAS TERAPÊUTICAS E FERRAMENTAS DE INSERÇÃO SOCIAL.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - AMEA - ASSOCIAÇÃO METAMORFOSE AMBULANTE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	55	GARANTIR FINANCIAMENTO PÚBLICO PARA A MANUTENÇÃO E AMPLIAÇÃO DA POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE MENTAL COM ÊNFASE EM PRONTO ATENDIMENTO DE SAÚDE MENTAL NOS MUNICÍPIOS.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - AMEA - ASSOCIAÇÃO METAMORFOSE AMBULANTE

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	56	GARANTIR CRIAÇÃO DE CANAIS DE COMUNICAÇÃO ENTRE ESTUDANTES E AS REDES INSTITUCIONAIS (ENSINO SUPERIOR E DEMAIS SETORES), ONDE POR MEIO DE PALESTRAS, SEMINÁRIOS E OFICINAS PROMOVER TROCAS DE SABERES E APOIOS ÀS MINORIAS VULNERABILIZADAS A PARTIR DOS RECORTES DE RAÇA, CLASSE, GÊNERO E SEXUALIDADE E, ASSIM, FOMENTAR EVENTOS EDUCACIONAIS QUE ESTIMULEM A VALORIZAÇÃO E APLICAÇÃO DE POLÍTICAS NA SAÚDE, COM A PARTICIPAÇÃO E ENGAJAMENTO DOS ESTUDANTES NA ELABORAÇÃO DO PROJETO PEDAGÓGICO DA EDUCAÇÃO PARA SAÚDE.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE NA ESCOLA - FÓRUM PENSAR SAÚDE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	57	INSERIR DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR ATRAVÉS DE PROGRAMAS QUE PROMOVAM ATENDIMENTO CLÍNICO, GRATUITO E DE QUALIDADE, VISANDO A ATENÇÃO BÁSICA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE E ASSIM GARANTIR A APLICAÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NAS ESCOLA (PSE).	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE NA ESCOLA - FÓRUM PENSAR SAÚDE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	58	IMPLEMENTAR ESPAÇOS PARA ATENDIMENTO DE PRIMEIROS SOCORROS DENTRO DE CADA UNIDADE ESCOLAR (COM PROFISSIONAIS DA SAÚDE E BRIGADISTAS).	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE NA ESCOLA - FÓRUM PENSAR SAÚDE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	59	IMPLEMENTAR O CUIDADO PARA A MANUTENÇÃO DA SAÚDE MENTAL A COMUNIDADE ESCOLAR A PARTIR DA OFERTA DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO E REALIZAÇÃO DE OFICINAS DE ARTE TERAPIA COM INCLUSÃO DA PRÁTICA ESPORTIVA, SEGUINDO AS RECOMENDAÇÕES DO MEC E OMS	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE NA ESCOLA - FÓRUM PENSAR SAÚDE
I - A BAHIA QUE	60	GARANTIR A ARTICULAÇÃO COM OS MUNICÍPIOS QUE POSSUEM POPULAÇÃO INDÍGENA ALDEADA PARA GARANTIR A CONSTRUÇÃO DE	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CONSELHO

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS		UBSIS DE ACORDO COM O PACTUADO NO ACAMPAMENTO TERRA LIVRE EM 2022, E QUE A SESAI-MS GARANTA OS RECURSOS PARA AQUISIÇÃO DE MOBILIÁRIOS E EQUIPAMENTOS.	DISTRITAL DE SAÚDE INDÍGENA DO ESTADO DA BAHIA
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	61	GARANTIR QUE O ESTADO E OS MUNICÍPIOS QUE POSSUEM POPULAÇÕES INDÍGENAS ALDEADAS SE RESPONSABILIZEM DE FORMA COMPLEMENTAR E INTERFEDERATIVA EM OFERTAR AMBULÂNCIAS COM SUPORTE BÁSICO E AVANÇADO DE VIDA (SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU), PARA O ATENDIMENTO À POPULAÇÃO INDÍGENA ALDEADA, BEM COMO PARA TRANSPORTE SANITÁRIO ADAPTADO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CONSELHO DISTRITAL DE SAÚDE INDÍGENA DO ESTADO DA BAHIA
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	62	GARANTIR QUE CASO A EXTINÇÃO DA FUNASA SEJA EFETIVADA, QUE A SESAI-MS ARTICULE JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE E AO GOVERNO FEDERAL, PARA GARANTIR A TRANSFERÊNCIA DOS SERVIDORES TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS E DA ÁREA DE SANEAMENTO E ENGENHARIA PARA O DSEI, BEM COMO OS BENS MÓVEIS E IMÓVEIS DA FUNASA.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CONSELHO DISTRITAL DE SAÚDE INDÍGENA DO ESTADO DA BAHIA
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	63	GARANTIR A INCLUSÃO DE UMA VAGA PERMANENTE DO FPCONDISI NO CNS, COM O OBJETIVO DE FORTALECER A ARTICULAÇÃO DO FPCONDISI NO CNS.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CONSELHO DISTRITAL DE SAÚDE INDÍGENA DO ESTADO DA BAHIA
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	64	AMPLIAR O NÚMERO DE EQUIPES E A FORÇA DE TRABALHO (EX: MOTORISTAS, AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS) NA SAÚDE INDÍGENA, COM REGULAMENTAÇÃO DA CARREIRA DO AIS E GARANTIA DE CONDIÇÕES DE TRABALHO E ESTRUTURA ADEQUADA PARA UMA MAIOR RESOLUTIVIDADE DA APS NOS TERRITÓRIOS INDÍGENAS DA BAHIA.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CONSELHO DISTRITAL DE SAÚDE INDÍGENA DO ESTADO DA BAHIA

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	65	GARANTIR A VALORIZAÇÃO E O RESPEITO À MEDICINA TRADICIONAL INDÍGENA NA FORMAÇÃO E NOS SERVIÇOS DE SAÚDE, INCLUINDO O REGISTRO DOS ATENDIMENTOS DOS CUIDADORES TRADICIONAIS NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÕES.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CONSELHO DISTRITAL DE SAÚDE INDÍGENA DO ESTADO DA BAHIA
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	66	GARANTIR QUE O ESTADO E OS MUNICÍPIOS SE ARTICULEM COM O DSEI PARA ORGANIZAR UM PLANO DE ENFRENTAMENTO AO USO ABUSIVO DE DROGAS, PREVENÇÃO DE SUICÍDIO E TRATAMENTO DE TRANSTORNOS MENTAIS NO CONTEXTO DOS POVOS INDÍGENAS, ENVOLVENDO A PARTICIPAÇÃO DE TODA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL DO ESTADO E FORTALECENDO PARCERIAS INTERSETORIAIS COM AS ESCOLAS INDÍGENAS E AS UNIVERSIDADES.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CONSELHO DISTRITAL DE SAÚDE INDÍGENA DO ESTADO DA BAHIA
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	67	GARANTIR QUE A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE RECONHEÇA O TRABALHO DOS CUIDADORES TRADICIONAIS INDÍGENAS, PERMITINDO O LIVRE ACESSO AOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE E GARANTINDO OS INSUMOS NECESSÁRIOS E DISPONÍVEIS NO SUS, DE FORMA A QUALIFICAR A ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS NOS NÍVEIS PRIMÁRIO, SECUNDÁRIO E TERCIÁRIO.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CONSELHO DISTRITAL DE SAÚDE INDÍGENA DO ESTADO DA BAHIA
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	68	GARANTIR QUE AS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE QUE POSSUAM POPULAÇÕES INDÍGENAS EM SEUS TERRITÓRIOS INCLUAM-NOS COMO CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO NAS CLASSIFICAÇÕES DE RISCO PARA ACESSO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CONSELHO DISTRITAL DE SAÚDE INDÍGENA DO ESTADO DA BAHIA
I - A BAHIA QUE TEMOS. A	69	GARANTIR QUE AS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE QUE POSSUAM POPULAÇÕES INDÍGENAS EM SEUS TERRITÓRIOS OU EM REGIÃO ADJACENTE, PROMOVAM A QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL DE TODOS OS	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CONSELHO DISTRITAL DE SAÚDE

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
BAHIA QUE QUEREMOS		TRABALHADORES E GESTORES DO SUS PARA ATUAR EM CONTEXTO INTERCULTURAL NO CONTEXTO DOS POVOS INDÍGENAS.	INDÍGENA DO ESTADO DA BAHIA
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	70	GARANTIR QUE A UNIÃO, ESTADO E MUNICÍPIOS PROMOVAM UMA SAÚDE HUMANIZADA E INTEGRAL, RESPEITANDO A DIVERSIDADE SEXUAL E DO GÊNERO DOS POVOS INDÍGENAS, ELIMINANDO A DISCRIMINAÇÃO E O PRECONCEITO INSTITUCIONAL, BEM COMO CONTRIBUINDO PARA REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES E A CONSOLIDAÇÃO DO SUS COMO SISTEMA UNIVERSAL, INTEGRAL E EQUITATIVO	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CONSELHO DISTRITAL DE SAÚDE INDÍGENA DO ESTADO DA BAHIA
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	71	GARANTIR CRIAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA ESTADUAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA POPULAÇÃO QUILOMBOLA DA BAHIA QUE GARANTA UM OLHAR PARA A EQUIDADE EM SAÚDE, PARA AS ESPECIFICIDADES DE SAÚDE DAS COMUNIDADES QUILOMBOLAS, SEUS SABERES TRADICIONAIS E ANCESTRAIS DA MEDICINA QUILOMBOLA, GARANTIA DE FINANCIAMENTO.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CONSELHO QUILOMBOLA DA BACIA E VALE DO IGUAPE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	72	GARANTIA DE ACESSO PRIORITÁRIO A ESPECIALISTAS DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA À SAÚDE PARA TODA A POPULAÇÃO QUILOMBOLA ATRAVÉS DA AMPLIAÇÃO DE VAGAS PARA EXAMES E CONSULTAS A EXEMPLO DE: EXAMES LABORATORIAIS, TESTES ALÉRGICOS RELACIONADOS À CONTAMINAÇÃO AMBIENTAL, DOENÇA DE CHAGAS, MAMOGRAFIA, TOMOGRAFIAS, ULTRASSONOGRAMAS, EXAMES GINECOLÓGICOS, EXAME DE PRÓSTATA EM QUILOMBOLAS MARISQUEIROS E PESCADORES.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CONSELHO QUILOMBOLA DA BACIA E VALE DO IGUAPE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	73	DESCENTRALIZAÇÃO, AMPLIAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DE CENTROS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À DOENÇA FALCIFORME EM TODAS AS MACRORREGIÕES DO ESTADO DA BAHIA, PRIORIZANDO INICIALMENTE OS TERRITÓRIOS COM MAIOR NÚMERO DE COMUNIDADES QUILOMBOLAS.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CONSELHO QUILOMBOLA DA BACIA E VALE DO IGUAPE

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	74	GARANTIA DE TRANSPORTE POR MEIO DA AMPLIAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DO TRANSPORTE FORA DO DOMICÍLIO (TFD) QUE INCLUA O TRANSPORTE, ALIMENTAÇÃO E DIREITO A ACOMPANHANTE PARA QUILOMBOLAS DE SUAS COMUNIDADES RURAIS ATÉ OS SERVIÇOS DE SAÚDE MUNICIPAIS, INTERMUNICIPAIS OU INTERESTADUAL, COM FOCO EM ASSEGURAR O ACESSO A EXAMES, CONSULTAS E TRATAMENTOS COMPLEXOS PARA QUILOMBOLAS DE ÁREAS RURAIS E REMOTAS.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CONSELHO QUILOMBOLA DA BACIA E VALE DO IGUAPE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	75	GARANTIA DA PARTICIPAÇÃO DAS LIDERANÇAS DAS COMUNIDADES QUILOMBOLAS NO DEBATE E DECISÃO ACERCA DAS DINÂMICAS DE ORGANIZAÇÃO, AVALIAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DENTRO DOS TERRITÓRIOS QUILOMBOLAS, ESPECIALMENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E SEUS PONTOS DE APOIO OU SATÉLITES OU ANEXOS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDES.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CONSELHO QUILOMBOLA DA BACIA E VALE DO IGUAPE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	76	REALIZAR FORMAÇÕES DE AGENTES POPULARES DE SAÚDE QUILOMBOLA QUE SEJAM DE DENTRO DAS COMUNIDADES QUILOMBOLAS PARA ATUAREM EM URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS DE SAÚDE NOS TERRITÓRIOS QUILOMBOLAS, INCLUINDO FORMAÇÃO E FORNECIMENTO DE MATERIAL PARA PRIMEIROS SOCORROS E VALORIZAÇÃO DOS SABERES TRADICIONAIS E ANCESTRAIS DA MEDICINA QUILOMBOLA.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CONSELHO QUILOMBOLA DA BACIA E VALE DO IGUAPE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	77	IMPLEMENTAR FORTALECIMENTO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS PROFISSIONAIS DE TODA A REDE DE SAÚDE NA PERSPECTIVA DO COMBATE AO RACISMO INSTITUCIONAL E AO ATENDIMENTO HUMANIZADO, RESPEITANDO AS ESPECIFICIDADES DO CUIDADO À SAÚDE QUILOMBOLA DE SUAS FORMAS DE VIVER E HABITAR O TERRITÓRIO ANCESTRAL E A MEDICINA QUILOMBOLA.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CONSELHO QUILOMBOLA DA BACIA E VALE DO IGUAPE

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	78	PROMOVER AÇÕES EM SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE PARA DIRIMIR O QUADRO DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E JOVENS, ESPECIALMENTE GRAVIDEZ PRECOCE, ANSIEDADE E DEPRESSÃO, COM MAIOR ATENÇÃO ÀS CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS, ATRAVÉS DA AMPLIAÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NAS ESCOLAS (PSE) EM TERRITÓRIOS QUILOMBOLAS.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CONSELHO QUILOMBOLA DA BACIA E VALE DO IGUAPE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	79	GARANTIR DA AMPLIAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF) EM TODOS OS TERRITÓRIOS QUILOMBOLAS, COM PRESENÇA ESPECIALMENTE DE PSICÓLOGOS, FISIOTERAPEUTAS, MÉDICOS PEDIATRAS JUNTO ÀS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA QUE ATUEM EM QUILOMBOS, CONSIDERANDO A DIFICULDADES DE ACESSO À SEDE DO MUNICÍPIO.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CONSELHO QUILOMBOLA DA BACIA E VALE DO IGUAPE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	80	GARANTIR VAGAS SUFICIENTES PARA QUILOMBOLAS ACESSAREM EXAMES DE LABORATÓRIO COM COLETAS E ACESSO AO RESULTADO DOS EXAMES DENTRO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE OU UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SEUS ANEXOS, PONTOS DE APOIO OU SATÉLITES DENTRO DOS QUILOMBOS, CONSIDERANDO A DIFICULDADES DE ACESSO À SEDE DO MUNICÍPIO.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CONSELHO QUILOMBOLA DA BACIA E VALE DO IGUAPE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	81	GARANTIR VALORIZAÇÃO DE ALTERNATIVAS TERAPÊUTICAS TRADICIONAIS E ANCESTRAIS DA MEDICINA QUILOMBOLA COM A OBRIGATORIEDADE DE SUA INCORPORAÇÃO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE OU UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA E NO AMBIENTE HOSPITALAR POR MEIO DA INCLUSÃO DE PARTEIRAS, REZADEIRAS, BENZEDEIRAS, RAIZEIROS E SEUS PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS DE MODO COMPLEMENTAR AO CONHECIMENTO OBSTÉTRICO E DE SAÚDE REALIZANDO UMA ANAMNESE PRELIMINAR E INDICANDO AS	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CONSELHO QUILOMBOLA DA BACIA E VALE DO IGUAPE

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
		POSSIBILIDADES DE EVOLUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO, BEM COMO A HUMANIZAÇÃO E O RECONHECIMENTO DAS TRADIÇÕES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).	
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	82	IMPLANTAR E AMPLIAR DO PROGRAMA FARMÁCIA VIVA EM UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA OU UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM TERRITÓRIOS QUILOMBOLAS COM A PRESENÇA DE LABORATÓRIO DE MANIPULAÇÃO DE REMÉDIOS TRADICIONAIS E COM INTINERÂNCIA DE ATENDIMENTO DE EQUIPE DE SAÚDE MULTIPROFISSIONAL.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CONSELHO QUILOMBOLA DA BACIA E VALE DO IGUAPE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	83	GARANTIR ATENDIMENTO PRIORITÁRIO PARA PESCADORES E MARISQUEIRAS QUILOMBOLAS GARANTINDO ACESSO A ESPECIALISTAS EM DOENÇAS OCUPACIONAIS, ESPECIALMENTE GINECOLOGISTA, DERMATOLOGISTA, ALERGOLOGISTA, ORTOPEDISTA, CARDIOLOGISTA, BEM COMO A ADEQUAÇÃO DO FUNCIONAMENTO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE OU UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM TERRITÓRIOS QUILOMBOLAS DE ACORDO COM A DINÂMICA DAS(OS) TRABALHADORAS(ES) DAS ÁGUAS, RESPEITANDO SUAS RELAÇÕES COM A MARÉ.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CONSELHO QUILOMBOLA DA BACIA E VALE DO IGUAPE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	84	FORTALECER E AMPLIAR AS REDES DE INTEGRAÇÃO DO PROFISSIONAL NO CAMPO DO TRABALHO COM INVESTIMENTO PARA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (EPS), CONSIDERANDO A REGIONALIZAÇÃO DE AÇÕES DE EPS E A INTERPROFISSIONALIDADE;	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA BAHIA PROF. JORGE NOVIS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A	85	IMPLEMENTAR DA CARREIRA NO SUS VISANDO A DESPRECARIZAÇÃO DOS VÍNCULOS, POR MEIO DE CONCURSO PÚBLICO.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
BAHIA QUE QUEREMOS			BAHIA PROF. JORGE NOVIS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	86	GARANTIR ARTICULAÇÃO ESTADUAL NO ORDENAMENTO DA RELAÇÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE E INSTITUIÇÕES FORMADORAS NA SAÚDE DE FORMA REGIONALIZADA, COM CRIAÇÕES E MECANISMOS REGULATÓRIOS PARA GARANTIA DA EQUIDADE E PRIMAZIA DAS INSTITUIÇÕES PÚBLICAS E AMPLIAÇÃO DA PORTARIA 1107 PARA OS MUNICÍPIOS;	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA BAHIA PROF. JORGE NOVIS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	87	REVOGAR A PORTARIA 2117/MS E GARANTIR A FORMAÇÃO EM SAÚDE (CURSOS PRESENCIAIS DE GRADUAÇÃO E TÉCNICO DE NÍVEL MÉDIO) VOLTADOS PARA O SUS, ARTICULANDO INSTITUIÇÕES FORMADORAS, INSTÂNCIAS GESTORAS E CONTROLE SOCIAL;	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA BAHIA PROF. JORGE NOVIS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	88	RETOMAR O EVSUS, INCORPORANDO NAS DNC DOS CURSOS ENQUANTO PRÁTICA OBRIGATÓRIA DA FORMAÇÃO, GARANTINDO FINANCIAMENTO;	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA BAHIA PROF. JORGE NOVIS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	89	RETOMAR A FORMAÇÃO DO NÍVEL TÉCNICO NAS ESCOLAS DO SUS, ASSEGURANDO FINANCIAMENTO E DEFININDO BASES CURRICULARES MÍNIMAS PARA A FORMAÇÃO NAS IES PRIVADAS;	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA BAHIA PROF. JORGE NOVIS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A	90	INSTITUIR A PERES GARANTINDO O FINANCIAMENTO DAS RESIDÊNCIAS E SUBSÍDIO PARA CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
BAHIA QUE QUEREMOS			BAHIA PROF. JORGE NOVIS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	91	REVISAR DOS TETOS DOS GASTOS COM INDICATIVO DE REVOGAÇÃO DA EC 95, TENDO EM VISTA QUE A EMENDA IMPEDE A AMPLIAÇÃO DOS INVESTIMENTOS NECESSÁRIOS NA SAÚDE.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - FUNDAÇÃO ESTADAL SAÚDE DA FAMÍLIA
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	92	FORTALECER AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE VOLTADAS À SAÚDE MATERNO INFANTIL, COM ÊNFASE NA HUMANIZAÇÃO E NO COMBATE À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA EM CARÁTER ANTIRRACISTA.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - FUNDAÇÃO ESTADAL SAÚDE DA FAMÍLIA
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	93	AMPLIAR O INVESTIMENTO EM TECNOLOGIA PARA APRIMORAR O ATENDIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E MELHORAR A EFICIÊNCIA DO SISTEMA DE SAÚDE, POR MEIO DE DESENVOLVIMENTO DE PLATAFORMAS INTEGRADAS PARA O COMPARTILHAMENTO DAS AÇÕES E PROJETOS DOS TRABALHADORES DO SUS, PARA O FORTALECIMENTO E QUALIFICAÇÃO DO SISTEMA TELEMEDICINA, DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NACIONAL /PRONTUÁRIO ÚNICO E OUTROS SISTEMAS DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL;	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - FUNDAÇÃO ESTADAL SAÚDE DA FAMÍLIA
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	94	FORMULAR PLANO DE CARGOS E CARREIRAS NACIONAIS E REGIONAIS PARA OS TRABALHADORES DO SUS, REVENDO ASPECTOS RELACIONADOS À VALORIZAÇÃO, PROVIMENTO, VÍNCULOS, REMUNERAÇÃO, JORNADA, CARGA E CONDIÇÕES DE TRABALHO;	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	95	AUMENTAR E FORTALECER A REDE DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA À SAÚDE DAS TRABALHADORAS E DOS TRABALHADORES DA SAÚDE COM GARANTIA DE FINANCIAMENTO ADEQUADO E SUFICIENTE, INSTITUINDO MECANISMOS DE AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE;	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	96	INSTITUIR E FORTALECER MECANISMOS QUE GARANTAM O CUMPRIMENTO DA ATRIBUIÇÃO CONSTITUCIONAL DE ORDENAMENTO DA FORMAÇÃO, TAIS COMO: SISTEMAS DE INFORMAÇÃO (A EXEMPLO DO SIMPLES), PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO, BEM COMO O FINANCIAMENTO DAS AÇÕES DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE DE FORMA DEMOCRÁTICA CONSIDERANDO AS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO;	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	97	FORTALECER AS AÇÕES DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO E COMUNIDADE POR MEIO DA QUALIFICAÇÃO, ACOMPANHAMENTO DESTAS ESTRATÉGIAS E ESPAÇOS (MOBILIZASUS, EDPOPSUS, ESTÁGIOS DE VIVÊNCIA NO SUS, CIES, COAPES E AGENTES POPULARES DE SAÚDE) RESGATANDO OS REFERENCIAIS DA EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NO ESTADO DA BAHIA.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	98	GARANTIR O FINANCIAMENTO ESTÁVEL E SUSTENTÁVEL PARA IMPLANTAÇÃO E CUSTEIO DE SERVIÇOS/CENTROS DE PICS DE ÂMBITO ESTADUAIS E MUNICIPAIS, MEDICAMENTOS, EQUIPAMENTOS E INSUMOS PARA VIABILIZAR A OFERTA DAS PICS EM 100% DOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM TODOS OS NÍVEIS DE ATENÇÃO, DE ACORDO COM A POLÍTICA (PNPIC) VIGENTE, COM INSERÇÃO DE VALORES POR PROCEDIMENTO NA TABELA DO SIGTAP.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - REDE PICS BAHIA

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	99	IMPLEMENTAR E AMPLIAR A EMAD EM ÂMBITO NACIONAL, GARANTINDO A MANUTENÇÃO DO MONITORAMENTO EM SAÚDE EM FERIADOS E FINAIS DE SEMANA	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CUIDADOS PALIATIVOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	100	CRIAR E IMPLEMENTAR A REDE DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR NO NÍVEL SECUNDÁRIO EM CUIDADOS DE TRANSIÇÃO E REABILITAÇÃO PALIATIVA	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CUIDADOS PALIATIVOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	101	PRIORIZAR E AMPLIAR PROGRAMAS DE ASSISTÊNCIA EM SAÚDE, INCLUINDO CUIDADOS PALIATIVOS, DE MINORIAS COM ALTA VULNERABILIDADE, COMO A POPULAÇÃO CARCERÁRIA, POVOS ORIGINÁRIOS, COMUNIDADES QUILOMBOLAS E POPULAÇÃO DE RUA.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CUIDADOS PALIATIVOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	102	GARANTIR, AMPLIAR E DESBUROCRATIZAR O ACESSO A MEDICAMENTOS PARA O RIGOROSO CONTROLE DA DOR E OUTROS SINTOMAS, INCLUINDO A LISTA NA ÍNTEGRA DE MEDICAÇÕES ESSENCIAIS PARA CONTROLE DE SINTOMAS ORIENTADOS PELA OMS E DEBATER	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CUIDADOS PALIATIVOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	103	IMPLEMENTAR NA RAS A EDUCAÇÃO COMUNITÁRIA E TREINAMENTO DO CUIDADOR SOBRE CP: COMUNIDADES COMPASSIVAS	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CUIDADOS PALIATIVOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	104	AMPLIAR A REDE DE REABILITAÇÃO E INCLUIR UNIDADES ESPECÍFICAS PARA CUIDADOS DE TRANSIÇÃO DE PESSOAS COM DOENÇAS GRAVES COM DISPOSITIVOS MÉDICOS.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CUIDADOS PALIATIVOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	105	IMPLEMENTAR, AMPLIAR E FORTALECER A EMAP, PARA MATRICIAMENTO DA APS, EM CASOS COM MAIOR COMPLEXIDADE POR EQUIPE INTERPROFISSIONAL ESPECIALIZADA EM CUIDADOS PALIATIVOS	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CUIDADOS PALIATIVOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	106	IMPLEMENTAR A REDE DE ASSISTÊNCIA, EM NÍVEL SECUNDÁRIO, COMO REABILITAÇÃO PALIATIVA E UNIDADES DE MÉDIA COMPLEXIDADE (HOSPICES), GARANTINDO LEITOS DE CURTA, MÉDIA E LONGA PERMANÊNCIA EM ENFERMARIAS OU UNIDADES ESPECÍFICAS, EM TODOS OS CICLOS DE VIDA.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CUIDADOS PALIATIVOS
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	107	REALIZAR CONCURSO PÚBLICO COM REGIME JURÍDICO ÚNICO, AMPLIANDO A FORÇA DE TRABALHO NAS REDES DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA DA SAÚDE, PARA TODAS AS ESPECIALIDADES NECESSÁRIAS, COMPODO AS EQUIPES PACTUADAS, CIB E CIT, PARA ENFRENTAR A PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - SINDICATO DOS TRABALHADORES EM SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA (SINDSAÚDE/BA)
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	108	IMPLEMENTAR AÇÕES DE SAÚDE DO TRABALHADOR NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE, NA PERSPECTIVA DE SENSIBILIZAR O PROFISSIONAL DE SAÚDE PARA O TRABALHO, COMO DETERMINANTES DO PROCESSO SAÚDE E DOENÇA, ASSIM COMO QUALIFICAR O REGISTRO DOS CAMPOS	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - SINDICATO DOS TRABALHADORES EM SAÚDE DO ESTADO

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
		“OCUPAÇÃO” E “CLASSIFICAÇÃO NACIONAL DE ATIVIDADES ECONÔMICAS – CNAE”, E OS SISTEMAS DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE.	DA BAHIA (SINDSAÚDE/BA)
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	109	GARANTIR UM PLANO DE GOVERNO, A CURTO E MÉDIO PRAZO, DE FORMA A EXTINGUIR AS TERCEIRIZAÇÕES E PRIVATIZAÇÕES E OUTRAS MODALIDADES DE GESTÃO NO SUS, COM A REALIZAÇÃO DE CONCURSO PÚBLICO PARA A SAÚDE ESTADUAL, COM REGIME JURÍDICO ÚNICO, AMPLIANDO A FORÇA DE TRABALHO NAS REDES DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA DA SAÚDE, PARA TODAS AS ESPECIALIDADES NECESSÁRIAS, COMPODO AS EQUIPES PACTUADAS, CIB E CIT, PARA ENFRENTAR A PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - SINDICATO DOS TRABALHADORES EM SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA (SINDSAÚDE/BA)
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	110	FORTALECER O PROGRAMA DE COMBATE AO RACISMO INSTITUCIONAL TOMANDO COMO BASE A PORTARIA ESTADUAL DE Nº 880/2014.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - UNIÃO BRASILEIRA DE MULHERES BAHIA
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	111	COMBATER À POBREZA MENSTRUAL E FORTALECER AS AÇÕES ATRAVÉS DE PACTOS FEDERATIVOS ENTRE A UNIÃO, ESTADO E MUNICÍPIO.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - UNIÃO BRASILEIRA DE MULHERES BAHIA
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	112	AMPLIAR O DEBATE SOBRE SAÚDE MENTAL ENQUANTO POLÍTICA PÚBLICA INTERSETORIAL NOS ESPAÇOS DE FORMAÇÃO DE JUVENTUDE EM TODAS AS ESCOLAS.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - UNIÃO BRASILEIRA DE MULHERES BAHIA

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	113	GARANTIR O CUMPRIMENTO DA PORTARIA Nº 344/2017 QUE TRATA DA OBRIGATORIEDADE DE PREENCHIMENTO DO CAMPO RAÇA/COR EM TODOS OS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DO SUS.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - UNIÃO BRASILEIRA DE MULHERES BAHIA
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	114	TRATAMENTO HUMANIZADO PARA MULHERES LÉSBICA NA QUESTÃO DO EXAME GINECOLÓGICO RESPEITANDO A SUA ORIENTAÇÃO SEXUAL.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - UNIÃO BRASILEIRA DE MULHERES BAHIA
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	115	GARANTIR A PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA PRIORIZAÇÃO DE AÇÕES, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE, CONFORME PREVISTO NA LEI Nº 8.142/90	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - UNIÃO BRASILEIRA DE MULHERES BAHIA
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	116	CRIAR LEI DE COMBATE A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA, VISANDO REDUÇÃO DE DANOS E MORTES OCASIONADAS DESDE O PRÉ-NATAL ATÉ O PERÍODO PUERPÉRIO DA MULHER.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - UNIÃO BRASILEIRA DE MULHERES BAHIA
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	117	GARANTIR A ALOCAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS, ATRAVÉS DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE, PARA A CRIAÇÃO DE AMBULATÓRIOS TRANSEXUALIZADOR ESTADUAL NOS 27 (VINTE E SETE) TERRITÓRIOS DE IDENTIDADES.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - UNIÃO BRASILEIRA DE MULHERES BAHIA

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	118	CRIAR SALAS DE PARTO EM MUNICÍPIOS DE PEQUENO PORTE PARA O ATENDIMENTO DAS GESTANTES DO MUNICÍPIO EVITANDO O DESLOCAMENTO.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - UNIÃO BRASILEIRA DE MULHERES BAHIA
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	119	GARANTIR O ATENDIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, ATRAVÉS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, NO PROCESSO DE DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS PARA AS MULHERES LÉSBICAS, DE ACORDO COM OS PRINCÍPIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, PRESERVANDO A SAÚDE DA MULHER PARA UMA GRAVIDEZ SEGURA.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - UNIÃO BRASILEIRA DE MULHERES BAHIA
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	120	IMPLEMENTAR O PROGRAMA DE HUMANIZAÇÃO DO SUS, PARA TODOS OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, VISANDO UM ATENDIMENTO HUMANIZADO EM TODOS OS MUNICÍPIOS DO ESTADO DA BAHIA, PARA COMBATER O RACISMO INSTITUCIONAL E ERRADICAR A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E ENTRE OUTRAS VIOLÊNCIAS SOFRIDAS ESPECIALMENTE COM AS MULHERES NEGRAS.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - UNIÃO BRASILEIRA DE MULHERES BAHIA
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	121	CRIAR POLÍTICAS INTEGRADAS E DESENVOLVER PROJETOS QUE AMPLIE O DEBATE DE SAÚDE MENTAL, COM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS, PRINCIPALMENTE CONSIDERANDO AS QUESTÕES SOCIAIS QUE EMBASA O ADOECIMENTO PSÍQUICO DA JUVENTUDE, NAS ESCOLAS.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - UNIÃO BRASILEIRA DE MULHERES BAHIA
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	122	PROMOVER AÇÕES ARTICULADAS, TENDO COMO PRIORIDADE A PAUTA DA SAÚDE MENTAL CONSTRUINDO UM AMPLO DEBATE COM A SOCIEDADE.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - UNIÃO BRASILEIRA DE MULHERES BAHIA

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	123	ASSEGURAR ATRAVÉS DE UMA LEGISLAÇÃO O DIREITO DAS PESSOAS TRANS USAREM SEU NOME SOCIAL, RESPEITANDO A QUESTÃO DE GÊNERO DO INDIVÍDUO.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - UNIÃO BRASILEIRA DE MULHERES BAHIA
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	124	GARANTIR EQUILÍBRIO E PARIDADE DE GÊNERO E RAÇA NA COMPOSIÇÃO DOS QUADROS TÉCNICOS E CARGOS DE GESTÃO DA SECRETARIA DA SAÚDE.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - UNIÃO BRASILEIRA DE MULHERES BAHIA
I - A BAHIA QUE TEMOS. A BAHIA QUE QUEREMOS	125	PACTUAR ATRAVÉS DA CIB - COMITÊ INTERGESTORES BIPARTITE, A IMPLANTAÇÃO DA PESIPN NOS MUNICÍPIOS DE TODAS AS MACRORREGIÕES DO ESTADO E ASSEGURAR, NO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE E NO PLANO PLURIANUAL (PPA), ORÇAMENTO ESPECÍFICO PARA A IMPLEMENTAÇÃO E AVALIAÇÃO DA POLÍTICA.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - UNIÃO BRASILEIRA DE MULHERES BAHIA
EIXO II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS.			
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS	1	FORTALECER OS CONSELHOS DE SAÚDE EM TODAS AS ESFERAS, GARANTIDO MAIOR SUPORTE TÉCNICO, APOIO INSTITUCIONAL, ACESSO ÀS INFORMAÇÕES, BEM COMO RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS, DANDO TOTAL AUTONOMIA DE GESTÃO PARA FINANCIAMENTO DE SUAS AÇÕES, INCLUINDO PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA CONSELHEIROS E ADEQUAÇÃO DOS SEUS ESPAÇOS FÍSICOS.	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS	2	FOMENTAR A CRIAÇÃO DAS CASAS DOS CONSELHOS MUNICIPAIS, VIABILIZANDO RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS PARA GARANTIR INFRAESTRUTURA ADEQUADA, COM A FINALIDADE DE SER UM ESPAÇO DE ESCUTA E DIÁLOGO COM A COMUNIDADE.	MUNICÍPIOS
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS	3	FOMENTAR PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA CONSELHEIROS DE SAÚDE DE TODOS OS NÍVEIS, PARA QUALIFICAÇÃO DE SUAS AÇÕES, VISANDO APRIMORAR SUA CAPACIDADE TÉCNICA FRENTE À FISCALIZAÇÃO, CONTROLE E FORMULAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE, DE MODO A GARANTIR AINDA, A CONTINUIDADE DOS PROCESSOS A CADA GESTÃO.	MUNICÍPIOS
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS	4	IMPLANTAR CONSELHOS REGIONAIS DE SAÚDE E PROMOVER PRÉ-CONFERÊNCIAS E CONFERÊNCIAS DE SAÚDE MACRORREGIONAIS, COM PARTICIPAÇÃO DE ENTIDADES E MOVIMENTOS SOCIAIS QUE REPRESENTAM ESTE ÂMBITO.	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
PARA SALVAR VIDAS			
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS	5	CRIAR ESTRATÉGIAS DE SENSIBILIZAÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL SOBRE A IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO ATIVA NOS CONSELHOS E CONFERÊNCIAS DE SAÚDE, COM AMPLA DIVULGAÇÃO DE SEU PAPEL, AÇÕES, DELIBERAÇÕES, AGENDAS E PAUTAS DE REUNIÕES, PARA FORTALECER O CONTROLE SOCIAL E GARANTIR TRANSPARÊNCIA E EFICÁCIA NA GESTÃO PÚBLICA DO SUS.	MUNICÍPIOS
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS	6	NOMEAR REPRESENTANTES DOS USUÁRIOS, TRABALHADORES E GESTORES DOS MUNICÍPIOS COM POPULAÇÃO INDÍGENA PARA OS CONSELHOS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE SAÚDE, INDICADOS PELO CONTROLE SOCIAL, COM VISTAS A GARANTIR A PRESENÇA DESTES NAS INSTÂNCIAS COLEGIADAS, COMO A CIT, CIB E CIR, E NOS RESPECTIVOS CONSELHOS, DE MODO A REPRESENTAR A COMUNIDADE INDÍGENA E ASSEGURAR A SUA SAÚDE, BEM COMO, GARANTIR RECURSOS PARA CAPACITAÇÃO DOS MESMOS.	MUNICÍPIOS
II - O PAPEL DO CONTROLE	7	CRIAR UM COLEGIADO PERMANENTE, DENOMINADO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE INDÍGENA, PARA ATUAR COMO UM FÓRUM DE ARTICULAÇÃO ENTRE O ESTADO E OS POVOS INDÍGENAS, POSSUINDO	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS		PODER DE DELIBERAÇÃO, QUE TERÁ COMO OBJETIVO PROMOVER DISCUSSÕES SOBRE A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS, ASSEGURANDO A AMPLA PARTICIPAÇÃO DOS MEMBROS NAS COMISSÕES INTERSETORIAIS.	
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS	8	DEMOCRATIZAR A PARTICIPAÇÃO NOS CONSELHOS LOCAIS, DISTRITAIS, MUNICIPAIS, ESTADUAIS E NACIONAL E TORNAR DELIBERATIVOS OS CONSELHOS DISTRITAIS E LOCAIS DE SAÚDE.	MUNICÍPIOS
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS	9	DESCENTRALIZAR AS REUNIÕES DOS CONSELHOS DE SAÚDE, EM TODAS AS ESFERAS, PROMOVENDO REUNIÕES ITINERANTES, DE MODO A ALCANÇAR UMA PARTICIPAÇÃO EFETIVA DA COMUNIDADE.	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS	10	FOMENTAR UMA REDE COLABORATIVA E ARTICULADA ENTRE OS CONSELHOS NACIONAL, ESTADUAL E MUNICIPAL DE SAÚDE, BEM COMO ENTRE OS DEMAIS CONSELHOS DE OUTROS SETORES, GARANTINDO MAIOR RESOLUTIVIDADE PARA AS DEMANDAS DE SAÚDE.	MUNICÍPIOS
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS	11	CRIAÇÃO DE UM CONSELHO INTERSETORIAL NOS NÍVEIS MUNICIPAL, ESTADUAL E FEDERAL A FIM DE AMPLIAR O ACESSO E POTENCIALIZAR O CUIDADO INTEGRAL NOS TERRITÓRIOS COM FOCO NAS ESPECIFICIDADES E DEMANDAS DE CUIDADO DA POPULAÇÃO.	MUNICÍPIOS
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS	12	INCLUIR A PARTICIPAÇÃO DE REPRESENTANTES DOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE NOS FÓRUMS DELIBERATIVOS CIR E CIB.	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
PARA SALVAR VIDAS			
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS	13	FORTALECER OS CONSELHOS DE SAÚDE (NACIONAL, ESTADUAIS, DISTRITAL, MUNICIPAIS E LOCAIS), GARANTINDO O CARÁTER DELIBERATIVO, GARANTINDO A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE, A TRANSPARÊNCIA E A MORALIDADE NA GESTÃO PÚBLICA. PROMOVER, JUNTAMENTE COM A SOCIEDADE CIVIL ORGANIZADA, O JUDICIÁRIO, O LEGISLATIVO, OS CONSELHOS DE SAÚDE, AS UNIVERSIDADES, OS CONSELHOS PROFISSIONAIS E DEMAIS INSTÂNCIAS ADMINISTRATIVAS E DE GOVERNO, O DEBATE AMPLO A RESPEITO DE TODAS AS DEMANDAS QUE ASSEGUREM O DIREITO À SAÚDE, INCLUINDO O ENFRENTAMENTO DAS DESIGUALDADES SOCIAIS, MAIOR ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE, BEM COMO A DIVULGAÇÃO DOS RECURSOS APLICADOS NA GESTÃO PÚBLICA.	MUNICÍPIOS
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS	14	REFORMULAR A RESOLUÇÃO Nº 453/2012, QUE TRATA DO FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE, COM VISTAS A AMPLIAR O NÚMERO DE CONSELHEIROS, AUMENTAR O MANDATO PARA 4 ANOS, GARANTIR REMUNERAÇÃO, PROMOVER ELEIÇÃO DIRETA PELA COMUNIDADE, VEDAR A DEMISSÃO DOS SERVIDORES PÚBLICOS DURANTE SEU MANDATO, E INCLUIR COMO CONDICIONALIDADE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA A PARTICIPAÇÃO ATIVA EM ESPAÇOS DE CONTROLE SOCIAL, COMO CONSELHO LOCAL E MUNICIPAL DE SAÚDE.	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS	15	CRIAR UM ÓRGÃO ESTADUAL PARA AMPLIAR O MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DAS AÇÕES DOS CONSELHOS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE SAÚDE.	MUNICÍPIOS
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS	16	FORTALECER A FISCALIZAÇÃO DAS AÇÕES E POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE, INCLUINDO OS RELATÓRIOS ANUAIS DE GESTÃO, PARA GARANTIR O CUMPRIMENTO DAS DELIBERAÇÕES E RECOMENDAÇÕES DOS CONSELHO DE SAÚDE PAUTADAS NOS DISPOSITIVOS LEGAIS VIGENTES, EXERCENDO O CONTROLE SOCIAL E TRANSPARÊNCIAS NA GESTÃO. E CRIAR MECANISMOS LEGAIS DE MONITORAMENTO DA EFETIVAÇÃO DAS PROPOSTAS PRODUZIDAS NAS CONFERÊNCIAS DE SAÚDE, COM REUNIÕES DE AVALIAÇÃO E DIVULGAÇÃO PERIÓDICA.	MUNICÍPIOS
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS	17	CRIAR ESTRATÉGIAS, A PARTIR DOS CONSELHOS DE SAÚDE, PARA INSTRUMENTALIZAR OS CIDADÃOS, ATRAVÉS DE POLÍTICAS, PROGRAMAS E CAMPANHAS DE CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE SEUS DIREITOS E DEVERES, BEM COMO INFORMAR AS AÇÕES E SERVIÇOS DO SUS, CONSOLIDANDO O VÍNCULO ENTRE O SERVIÇO E A POPULAÇÃO, GARANTINDO ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DOS MESMOS.	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
PARA SALVAR VIDAS			
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS	18	IMPLANTAR VISITA TÉCNICA ANUAL DO ESTADO AO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA ESTE APRESENTAR RELATÓRIO DE DIAGNÓSTICO DE SAÚDE DO TERRITÓRIO, ADVINDO DO SETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE MUNICIPAL, A PARTIR DO ESTABELECIMENTO DE UM CRONOGRAMA.	MUNICÍPIOS
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS	19	INCLUIR NA COMPOSIÇÃO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE UM TITULAR E SUPLENTE DE CADA TERRITÓRIO (COSTA DO DESCOBRIMENTO, COSTA DAS BALEIAS E COSTA DO CACAU).	MUNICÍPIOS
II - O PAPEL DO CONTROLE	20	IMPLANTAR/REATIVAR A COMISSÃO INTERSETORIAL DE SAÚDE DA MULHER DO ESTADO DA BAHIA PARA ASSESSORAR O CES NA FORMULAÇÃO E ACOMPANHAMENTO E FORTALECIMENTO DE POLÍTICAS	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS		NESTA ÁREA, A FIM DE GARANTIR AMPLIAÇÃO NO ATENDIMENTO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE, EM TODAS AS REGIÕES.	
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS	21	CRIAR GRUPOS OU CONSELHOS DE MULHERES FORTALECER O PROTAGONISMO FEMINO, PARA COMBATER TODO TIPO DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER, PRINCIPALMENTE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E OBSTÉTRICA, E REIVINDICAR A IMPLANTAÇÃO DE DELEGACIAS DA MULHER EM TODOS OS TERRITÓRIOS.	MUNICÍPIOS
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS	22	FISCALIZAR E MONITORAR O SISTEMA DE REGULAÇÃO DO SUS NO ESTADO DA BAHIA, ATRAVÉS DOS CONSELHOS DE SAÚDE EM PARCEIRA COM AS SECRETARIAS DE SAÚDE, A FIM DE AGILIZAR, TORNAR RESOLUTIVO E GARANTIR A TRANSPARÊNCIA DOS PROCESSOS, PARA MELHORAR O FUNCIONAMENTO E AMPLIAR A OFERTA DE VAGAS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE.	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS	23	IMPLEMENTAR E FORTALECER A POLÍTICA NACIONAL E ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA, ATRAVÉS DO EMPENHO E COMPROMISSO DOS CONSELHOS DE SAÚDE NA CRIAÇÃO DAS COMISSÕES DE PROTEÇÃO À SAÚDE DOS MESMOS, DE TODAS AS ÁREAS, DILIGENCIANDO A VALORIZAÇÃO PROFISSIONAL, GARANTINDO AÇÕES DE VIGILÂNCIA À SAÚDE, AMPLIAÇÃO DE RECURSOS PARA VIABILIZAR CONTRATAÇÃO DE NOVOS TRABALHADORES, SALÁRIOS DIGNOS, PLANO DE CARGOS E CARREIRAS, CONCURSOS PÚBLICOS E DESPRECARIZAÇÃO DE VÍNCULOS, A FIM DE ASSEGURAR O DIREITO À SAÚDE E CONDIÇÕES ADEQUADAS DE TRABALHO.	MUNICÍPIOS
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS	24	IMPLEMENTAR ESTRATÉGIAS NO ÂMBITO DA GESTÃO PARA FORTALECER OS CONSELHOS LOCAIS E DISTRITAIS DE SAÚDE ENQUANTO FÓRUNS PARA ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO DA POLÍTICA DE SAÚDE NOS RESPECTIVOS TERRITÓRIOS, MEDIANTE AÇÕES DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE E CAPACITAÇÃO DOS CONSELHEIROS, BEM COMO, CRIAÇÃO DE DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA FEDERAL E ESTADUAL, GARANTINDO CONTRAPARTIDA FINANCEIRA COM FONTE ESPECÍFICA PARA APOIAR O SEU FUNCIONAMENTO E ESTABELECEER UM PROGRAMA DE INCENTIVO FINANCEIRO PARA AS UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE QUE POSSUEM OS CONSELHOS ATIVOS E PARTICIPATIVOS NOS MUNICÍPIOS, VISANDO FOMENTAR A IMPLANTAÇÃO E O FORTALECIMENTO DOS MESMOS E PROMOVER A PARTICIPAÇÃO DA POPULAÇÃO NA GESTÃO E NO CONTROLE DAS POLÍTICAS DE SAÚDE EM ÂMBITO MUNICIPAL.	MUNICÍPIOS
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E	25	FORTALECER O CONTROLE SOCIAL PARA FISCALIZAÇÃO DOS RECURSOS INVESTIDOS NA SAÚDE PÚBLICA, POR MEIO DA ATUAÇÃO PRESENTE NOS CONSELHOS DE SAÚDE E GARANTIR CUSTEIO DE AUDITORIAS PÚBLICAS	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS		PERIÓDICAS, DE FORMA A ASSEGURAR TRANSPARÊNCIA E EFETIVIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE PRESTADOS PELO SUS.	
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS	26	DESENVOLVER AÇÕES DE EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE PARA FORTALECER O CONTROLE SOCIAL, ESTIMULANDO, CAPACITANDO, AMPLIANDO E INFORMANDO A IMPORTÂNCIA DA CONTRIBUIÇÃO DA SOCIEDADE NOS ESPAÇOS DE COMUNICAÇÃO E GESTÃO PARTICIPATIVA (CONSELHOS DE SAÚDE, OUVIDORIAS, AUDIÊNCIAS, ASSOCIAÇÕES, MOVIMENTOS, LIDERANÇAS SOCIAIS NA COMUNIDADE, COMITÊS, E OUTROS MEIOS DE PARTICIPAÇÃO), COM VISTAS A ACOMPANHAR E FISCALIZAR AS AÇÕES DE GOVERNO, COM BASE NOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO SUS, A FIM DE GARANTIR ATENÇÃO EFETIVA À SAÚDE DE TODA A POPULAÇÃO.	MUNICÍPIOS
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS	27	GARANTIR A IMPARCIALIDADE NA GESTÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS POR MEIO DA ESCOLHA CUIDADOSA DOS LÍDERES DE CONSELHOS, EVITANDO CONFLITOS DE INTERESSE QUE POSSAM PREJUDICAR A INTEGRIDADE DO PROCESSO DECISÓRIO, DE MODO A DAR CONTINUIDADE DAS MESMAS, INDEPENDENTEMENTE DA POLÍTICA PARTIDÁRIA EM VIGOR, TRANSFORMANDO-AS EM VERDADEIRAS POLÍTICAS DE ESTADO, SENSÍVEIS ÀS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO, E NÃO APENAS MEDIDAS TEMPORÁRIAS E PONTUAIS INFLUENCIADAS PELAS MUDANÇAS POLÍTICAS DE CURTO PRAZO.	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS	28	IMPLANTAR INDICADORES QUE POSSAM MEDIR O NÍVEL DE PARTICIPAÇÃO DA POPULAÇÃO NA POLÍTICA DE SAÚDE. ALÉM DE DAR UM RETORNO EFETIVO QUANTO ÀS DEMANDAS E SUGESTÕES DA COMUNIDADE, BUSCANDO SOLUÇÕES E RESPOSTAS SATISFATÓRIAS PARA AS COBRANÇAS DA POPULAÇÃO, ESTABELECEndo UM DIÁLOGO CONSTRUTIVO NAS ESFERAS PÚBLICAS, VISANDO A MELHORIA CONTÍNUA DA POLÍTICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.	MUNICÍPIOS
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS	29	PROMOVER O ENGAJAMENTO E PARTICIPAÇÃO ATIVA DA COMUNIDADE NA GESTÃO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE, A PARTIR DA IMPLEMENTAÇÃO DE ESPAÇOS DE DIÁLOGO E DEBATE ENTRE DIFERENTES REPRESENTANTES DAS ESFERAS PÚBLICAS, PODENDO INCLUIR ENCONTROS PERIÓDICOS, REUNIÕES, OFICINAS, SEMINÁRIOS, ASSEMBLEIAS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE, ASSIM COMO AUDIÊNCIAS, PLENÁRIAS, NÚCLEOS E FÓRUMS, PARA DISCUTIR PROPOSTAS E AÇÕES INTERSETORIAIS DETERMINANTES E CONDICIONANTES DA SAÚDE, COM AMPLA DIVULGAÇÃO NOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO DESTES ENCONTROS, COM VISTAS AO FORTALECIMENTO DO SUS.	MUNICÍPIOS
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS	30	RETOMAR O PROGRAMA MOBILIZA SUS, GARANTINDO FINANCIAMENTO E A PARTICIPAÇÃO DE UM REPRESENTANTE DO MINISTÉRIO PÚBLICO.	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
PARA SALVAR VIDAS			
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS	31	PAUTAR O TEMA “CONTROLE SOCIAL” NAS ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE VOLTADA AOS TRABALHADORES DA SAÚDE, COM VISTAS A INFORMAR DE FORMA QUALIFICADA A POPULAÇÃO SOBRE OS ESPAÇOS DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL. INCLUINDO A QUALIFICAÇÃO NA COMUNICAÇÃO E REPASSE DE INFORMAÇÕES À COMUNIDADE SOBRE SERVIÇOS E PROGRAMAS DE SAÚDE EXISTENTES.	MUNICÍPIOS
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS	32	INSTITUIR ENCONTRO ESTADUAL DE EXPERIÊNCIA EXITOSA EM CONTROLE SOCIAL	MUNICÍPIOS
II - O PAPEL DO CONTROLE	33	GARANTIR AOS MOVIMENTOS SOCIAIS, SINDICAIS E OUTRAS INSTITUIÇÕES DE CONTROLE SOCIAL A PARTICIPAÇÃO NOS ESPAÇOS DE DECISÃO, PROMOVENDO DISCUSSÕES AMPLAS E QUALIFICADAS, PARA	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS		ASSEGURAR A PERMANÊNCIA DO CONCEITO AMPLIADO DE SAÚDE NAS POLÍTICAS PÚBLICAS, COMO UM BEM PÚBLICO, UNIVERSAL, INDIVISÍVEL E INTERDEPENDENTE, QUE ABRANGE O DIREITO À ALIMENTAÇÃO, VESTUÁRIO, HABITAÇÃO, SANEAMENTO BÁSICO, SEGURANÇA, EDUCAÇÃO, TRABALHO, LAZER, PREVIDÊNCIA SOCIAL, CUIDADOS EM SAÚDE, ASSISTÊNCIA SOCIAL, ACESSO À INFORMAÇÃO E EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE, E AINDA, PARA FORTALECER O SUS COMO PATRIMÔNIO DA SOCIEDADE BRASILEIRA, DEFENDER OS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES CONSTITUCIONAIS, DOUTRINÁRIOS E ORGANIZATIVOS DESTES DIREITOS.	
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS	34	UTILIZAR OS ESPAÇOS DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL PARA FORTALECER O PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO, POR MEIO DE ESTRATÉGIAS DIVERSIFICADAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE, PARA PREVENÇÃO DE DOENÇAS E PROMOÇÃO DA SAÚDE, BEM COMO AMPLIAR A OFERTA COM SERVIÇO COM IMPLEMENTAÇÃO DE "VACINA MÓVEL", INSTITUIÇÃO DE UM DIA FIXO SEMANAL PARA VACINAÇÃO, PARA ALÉM DO HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DA UNIDADE DE SAÚDE E GARANTIA DE TRANSPORTE DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA LOCALIDADES REMOTAS.	MUNICÍPIOS
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS	35	FORTALECER E IMPLEMENTAR OUVIDORIAS PÚBLICAS EM TODOS OS NÍVEIS DE GOVERNO, COM DISPONIBILIZAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS E HUMANOS ADEQUADOS PARA SEU FUNCIONAMENTO, COM A CAPACITAÇÃO CONTÍNUA DOS SEUS SERVIDORES. BEM COMO, CRIAR CARGO PÚBLICO DE OUVIDOR, INTENSIFICAR A DIVULGAÇÃO DOS SERVIÇOS DAS OUVIDORIAS ATRAVÉS DE CAMPANHAS E AÇÕES EDUCATIVAS NAS TRÊS ESFERAS, E GARANTIR A PARTICIPAÇÃO E O	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
PARA SALVAR VIDAS		CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DA SAÚDE, A FIM DE OFERECER QUALIDADE E A EFICIÊNCIA DO ATENDIMENTO PRESTADO À POPULAÇÃO.	
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS	36	FORTALECER POLÍTICA DE FORMAÇÃO / EDUCAÇÃO PERMANENTE E POPULAR EM OUVIDORIA SUS, ATRAVÉS DE UMA ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL QUE CONTEMPLE OS DIVERSOS GRUPOS SOCIAIS (MULHER - NEGROS - IDOSO - JUVENTUDE - COMUNIDADES TRADICIONAIS E POVOS ORIGINÁRIOS - LGBTQIAP+- PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS).	MUNICÍPIOS
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS	37	AMPLIAR O ACESSO AO SERVIÇO DE OUVIDORIA DE ACORDO COM O MAPEAMENTO DO TERRITÓRIO, IDENTIFICANDO QUESTÕES ESPECÍFICAS E COMUNIDADES TRADICIONAIS IMPACTADAS POR QUESTÕES DAS EXPRESSÕES SOCIAIS;	MUNICÍPIOS
II - O PAPEL DO CONTROLE	38	AMPLIAR A PARTICIPAÇÃO DOS GRUPOS MINORITÁRIOS NA ELABORAÇÃO, ACOMPANHAMENTO E FORTALECIMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE, COM REPRESENTAÇÃO NOS CONSELHOS DE SAÚDE E NOS ESPAÇOS	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS		DE DIÁLOGO, PARA O ENFRENTAMENTO DAS INIQUIDADES SOCIAIS, GARANTIA DE INCLUSÃO DE PAUTAS SOBRE A TEMÁTICA, ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE E PROMOÇÃO DE AÇÕES ESPECÍFICAS VOLTADAS PARA POPULAÇÃO NEGRA, INDÍGENA, QUILOMBOLAS, MULHERES, IDOSOS, JOVENS, PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, LGBTQIA+, PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA E VULNERABILIDADE, POPULAÇÃO RURAL, USUÁRIOS ABUSIVOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS, LIDERANÇAS LOCAIS, DENTRE OUTROS.	
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS	39	INSTITUIR UMA COMISSÃO DE MONITORAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL NOS MUNICÍPIOS, BEM COMO OUTROS ESPAÇOS DE CONTROLE SOCIAL, COMO MOVIMENTOS SOCIAIS ORGANIZADOS, ASSOCIAÇÃO DE USUÁRIOS DA SAÚDE MENTAL, DENTRE OUTROS, COM VISTAS A BUSCAR RESOLUÇÃO DAS DEMANDAS E DIREITOS DESTES PÚBLICO, ATRAVÉS DA FISCALIZAÇÃO DO CUMPRIMENTO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL, GARANTINDO ASSISTÊNCIA DIGNA E INTEGRAL ÀS PESSOAS COM TRANSTORNOS OU SOFRIMENTO MENTAL E DEPENDÊNCIA QUÍMICA, POR MEIO DA AMPLIAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS), COM FORTALECIMENTO E IMPLANTAÇÃO DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS), SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA, SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E UNIDADES DE ACOlhIMENTO TERAPÊUTICO, BEM COMO, AMPLIAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL ESPECIALIZADA PARA PLANEJAR E EXECUTAR AÇÕES DE SAÚDE MENTAL.	MUNICÍPIOS
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS	40	FISCALIZAR O CUMPRIMENTO DA LEI Nº 13.595, EXIGINDO QUE O ESTADO ATUE EM CONFORMIDADE COM OS PROGRAMAS DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E DE ENDEMIAS, BEM COMO FORMAR COMISSÃO JUNTO AO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA APURAR E ADOTAR MEDIDAS CABÍVEIS, NO SENTIDO DE SOLUCIONAR DEMANDAS	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS		APRESENTADAS PELAS COMUNIDADES RELACIONADAS AO NÚMERO DE AGENTES E NÃO ATUAÇÃO EFETIVA DOS MESMOS EM SUA ÁREA DE ABRANGÊNCIA.	
II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS	41	PAUTAR A LEI FEDERAL 14.026/2020 NOS ESPAÇOS DE CONTROLE SOCIAL, A FIM DE IMPLEMENTAR, FORTALECER E FISCALIZAR A POLÍTICA DE SANEAMENTO BÁSICO, PRINCIPALMENTE NOS MUNICÍPIOS DESCOBERTOS, DE ACORDO COM AS NECESSIDADES DO TERRITÓRIO, BEM COMO ACOMPANHAR O USO DE AGROTÓXICOS, REVENDO A SUA LEI, DESPEJO DE REJEITOS DE MINÉRIOS NOS LENÇÓIS FREÁTICOS VISANDO A QUALIDADE DA ÁGUA POTÁVEL, CONTROLE DA EMISSÃO DE AGENTES POLUENTES POR INDÚSTRIAS E VEÍCULOS NO ESTADO, ELABORAR POLÍTICAS VOLTADAS PARA O MANEJO DE MATERIAIS RECICLÁVEIS, E AINDA, PROMOVER ENCONTROS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE AMBIENTAL E SANITÁRIA COM A COMUNIDADE.	MUNICÍPIOS
EIXO III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA			
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA	1	IMPLEMENTAR TECNOLOGIAS ASSISTIVAS NOS SERVIÇOS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE SAÚDE NO ESTADO DA BAHIA, PROPORCIONANDO SUPORTE PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA, VISUAL E FÍSICA, COM A QUALIFICAÇÃO DE PROFISSIONAIS COMO INTÉRPRETES E TRADUTORES DE LÍNGUAS DE SINAIS, APRIMORANDO ASSIM A OFERTA DE ATENDIMENTO.	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRAC IA	2	AMPLIAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE ATRAVÉS DE CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NOS TRÊS NÍVEIS DE ATENÇÃO (BÁSICA, ESPECIALIZADA E ALTA COMPLEXIDADE) DE ACORDO COM PRIORIDADE LOCAL, PARA FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO ESTADUAL/MUNICIPAL DA BAHIA.	MUNICÍPIOS
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRAC IA	3	FORTALECER O SERVIÇO DE ONCOLOGIA E AMPLIAR O ATENDIMENTO ONCOLÓGICO, RADIOTERAPIA E QUIMIOTERAPIA, GARANTINDO EM TODA A REDE DE SAÚDE NO ESTADO DA BAHIA;	MUNICÍPIOS
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRAC IA	4	AMPLIAR A PREVENÇÃO, TRATAMENTO, CONTROLE E ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS PORTADORES DE DOENÇAS/FERIDAS CRÔNICAS DE FORMA INTEGRAL COM EQUIPE ESPECIALIZADA NOS MUNICÍPIOS.	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRAC IA	5	IMPLEMENTAR REDE CEGONHA NOS MUNICÍPIOS COM INCENTIVO ESTADUAL VISANDO GARANTIR O FORTALECIMENTO DA REDE MATERNO-INFANTIL	MUNICÍPIOS
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRAC IA	6	IMPLANTAR NA REDE SUS ESTADUAL POLÍTICAS QUE SEJAM VOLTADAS AO USO, MANIPULAÇÃO E FORNECIMENTO DE FITOTERÁPICOS.	MUNICÍPIOS
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRAC IA	7	AMPLIAR O FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA, FORTALECIMENTO A IMPLANTAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DOS DIVERSOS NÍVEIS DE ATENÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DE ACORDO COM O PERFIL DEMOGRÁFICO E EPIDEMIOLÓGICO, DA LOCALIDADE ADEQUANDO OS VALORES DE FINANCIAMENTOS DOS SERVIÇOS.	MUNICÍPIOS
III – GARANTIR	8	DESTINAÇÃO DO IMPOSTO SOBRE GRANDES FORTUNAS E DA ARRECAÇÃO DO DPVAT (SEGURO DO TRÂNSITO – DANOS PESSOAIS	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA		CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE) PARA A OS FUNDOS DE SAÚDE.	
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA	9	FOMENTAR DIRETRIZES E NORMAS PARA VIABILIZAR A COMUNICAÇÃO E GARANTIR O ATENDIMENTO DO SAMU À POPULAÇÃO DE LOCALIDADES DISTANTES QUE POSSUAM DIFICULDADES DE RECURSO TELEFÔNICO.	MUNICÍPIOS
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA	10	GARANTIR CASA DE ACOLHIMENTO PARA USUÁRIOS QUE VENHAM DE LOCALIDADES DA ZONA RURAL PARA TRATAMENTO DE SAÚDE FORA MUNICÍPIOS E QUE NECESSITEM DE ESTADIA TEMPORÁRIA;	MUNICÍPIOS
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER	11	AMPLIAR O FINANCIAMENTO NO SUS CONSIDERANDO AS PARTICULARIDADES GEOGRÁFICAS E AS ESPECIFICIDADES DO LOCAL, FOMENTANDO A INTERIORIZAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE NO QUAL FORTALEÇAM A QUALIDADE INTEGRAL DOS CUIDADOS DE SAÚDE, TAIS	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA		COMO GARANTIR A MELHORIA DA ACESSIBILIDADE AOS SERVIÇOS E ESTRUTURAS FÍSICAS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE, SUPORTE, INSUMOS, MATERIAIS E EQUIPAMENTOS PARA A SAÚDE;	
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA	12	MOBILIZAR A COMUNIDADE PARA COBRAR DO ESTADO O FORTALECIMENTO NAS AÇÕES DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, A PARTIR DA AMPLIAÇÃO DOS RECURSOS, PARA GARANTIR FORNECIMENTO CONTÍNUO E EM QUANTIDADE SUFICIENTE DE MEDICAMENTOS, EM TODOS OS NÍVEIS DE ATENÇÃO, COM ÊNFASE NOS MEDICAMENTOS DESTINADOS À SAÚDE MENTAL, DOENÇAS CRÔNICAS E DOENÇAS AUTOIMUNES, INCLUSIVE OS DE ALTO CUSTO, PARA OS MUNICÍPIOS, DE ACORDO COM O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CADA REGIÃO, REVISANDO AINDA, O ELENCO DO COMPONENTE ESPECIALIZADO (CEAF) COM NOVAS INCORPORAÇÕES.	MUNICÍPIOS
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA	13	GARANTIR RECURSOS ESTADUAIS PARA AMPLIAÇÃO DE SALAS DE FISIOTERAPIA NAS UNIDADES, COM ESPAÇO E EQUIPAMENTOS ADEQUADOS.	MUNICÍPIOS
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER	14	FISCALIZAR OS GESTORES DO SUS QUANTO ÀS SUAS RESPONSABILIDADE EM RELAÇÃO A OFERTA DE ESTRUTURA E RECURSOS ADEQUADOS PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, ALÉM DE GARANTIR APOIO PARA PROMOÇÃO DE AÇÕES REGULARES E EM TODO O TERRITÓRIO, COM O	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA		INTUITO DE OUVIR AS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO, BEM COMO VALORIZAR E QUALIFICAR A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DA SAÚDE.	
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA	15	FORTALECER E AMPLIAR FINANCIAMENTO PARA ESTRUTURAÇÃO, QUALIFICAÇÃO E GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, DE FORMA DESCENTRALIZADA, COM AMPLA OFERTA E ACESSO DOS MEDICAMENTOS COM REESTRUTURAÇÃO DA RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS - RENAME, GARANTINDO ACESSO E AMPLIAÇÃO DAS MEDICAÇÕES ESSENCIAIS DE FORMA INTEGRADA NAS UNIDADES DE SAÚDE, BEM COMO ASSEGURAR ABASTECIMENTO DE MEDICAMENTOS ESPECIALIZADOS EM TODAS A REDE MUNICIPAL E ESTADUAL DE SAÚDE DA BAHIA	MUNICÍPIOS
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA	16	FORTALECER E REGULAMENTAR OS NÚCLEOS REGIONAIS DE SAÚDE E SUAS RESPECTIVAS BASES REGIONAIS DE SAÚDE, DOTANDO-OS DE ESTRUTURA ADEQUADA E PROFISSIONAIS QUALIFICADOS, PARA ASSUMIREM O PAPEL DE NORTEADORES DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO TERRITÓRIO, CONFERINDO-LHES AUTONOMIA ADMINISTRATIVA, FINANCEIRA E TÉCNICA, COMO EXEMPLO TOMAR MEDIDAS PARA ASSEGURAR A QUALIDADE DA ÁGUA FORNECIDA À POPULAÇÃO, PROMOVENDO A PROTEÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA.	MUNICÍPIOS
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A	17	IMPLEMENTAR A POLÍTICA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS, COM A GARANTIA DE FINANCIAMENTO, INTEGRADA ÀS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE, COMO COMPONENTE DE CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS), ATRAVÉS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF).	MUNICÍPIOS CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CUIDADOS PALIATIVOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
VIDA E A DEMOCRAC IA			
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRAC IA	18	GARANTIR QUE OS RESULTADOS DOS CITOPATOLÓGICOS CHEGUEM EM NO MÁXIMO 30 DIAS PARA MELHOR VIABILIZAR O RASTREIO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO, MELHORANDO E AMPLIANDO OS LACEN'S, TANTO NO CUNHO PROFISSIONAL QUANTO FÍSICO, FAVORECENDO QUE ASSIM SEJAM OFERTADOS AO MUNICÍPIO TAMBÉM, MAIS EXAMES ALÉM DOS HORMONAIIS JÁ OFERTADOS.	MUNICÍPIOS
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRAC IA	19	IMPLANTAR E FORTALECER A UNIDADE DO LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA (LACEN) NAS REGIONAIS DE SAÚDE DO ESTADO.	MUNICÍPIOS
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A	20	FORTALECER A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DOS MUNICÍPIOS COM AUMENTO DE RECURSOS (HUMANOS E INSUMOS BÁSICOS), BEM COMO, AMPLIAR O ESTÍMULO À CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL PARA O ATENDIMENTO DE DEMANDAS ESPECÍFICAS DA POPULAÇÃO. IMPLANTAR CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) REGIONAIS, GARANTINDO A DESCENTRALIZAÇÃO DO ACESSO E ASSISTÊNCIA AOS USUÁRIOS NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE, BEM COMO REVITALIZAÇÃO DOS CAPS JÁ	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
DEMOCRACIA		EXISTENTES EM TODAS AS REGIÕES DE SAÚDE DA BAHIA COM VISTAS AO MELHOR ACOLHIMENTO, CUIDADO E ASSISTÊNCIA AOS USUÁRIOS EM TODOS OS CONTEXTOS, INCLUSIVE PÓS-PANDEMIA	
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA	21	IMPLEMENTAR E FORTALECER A POLÍTICA NACIONAL E ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR, GARANTINDO AÇÕES DE VIGILÂNCIA À SAÚDE, EDUCAÇÃO PERMANENTE E CONTINUADA, BEM COMO PROMOVER A VALORIZAÇÃO PROFISSIONAL, AMPLIAÇÃO DE RECURSOS PARA VIABILIZAR CONTRATAÇÃO DE NOVOS TRABALHADORES, CONCURSOS PÚBLICOS, DESPRECARIZAÇÃO DE VÍNCULOS, SALÁRIOS DIGNOS E PLANO DE CARGOS E CARREIRAS, A FIM DE ASSEGURAR O DIREITO À SAÚDE E CONDIÇÕES ADEQUADAS DE TRABALHO.	MUNICÍPIOS
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA	22	INSTITUCIONALIZAR PARCERIA ENTRE O GOVERNO ESTADUAL/MUNICIPAL E INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR NOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE COMO CENÁRIO DE PRÁTICA FORTALECENDO A REDE DE SAÚDE, FORTALECENDO OS INDICADORES DE SAÚDE E DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHADORES DE SAÚDE DO TERRITÓRIO.	MUNICÍPIOS
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A	23	AMPLIAR O FINANCIAMENTO DA REDE DE ATENÇÃO DE ALTA COMPLEXIDADE ASSEGURANDO AMPLIAÇÃO DE VAGAS, CUSTEIO E IMPLANTAÇÃO DE HOSPITAL DE PEQUENO PORTE (HPP), HOSPITAIS MICRO E MACRORREGIONAIS DESCENTRALIZANDO E QUALIFICANDO A ATENÇÃO A SAÚDE NAS REGIONAIS DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA.	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
DEMOCRACIA			
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA	24	ELABORAR ESTRATÉGIAS DE ACOLHIMENTO AOS USUÁRIOS DA REDE VISANDO UMA REESTRUTURAÇÃO DO MODELO DE CUIDADO E DESENVOLVIMENTO DOS CAPS, RAPS, AMBULATÓRIOS, E HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS. IMPLANTAR LEITOS PSIQUIÁTRICOS EM HOSPITAIS GERAIS QUALIFICANDO A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL INCLUINDO A IMPLANTAÇÃO EM MUNICÍPIOS DE PEQUENO PORTE	MUNICÍPIOS CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - ASSOCIAÇÃO METAMORFOSE AMBULANTE (AMEA)
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA	25	AMPLIAR AS POLÍTICAS PÚBLICAS E AÇÕES EM SAÚDE VOLTADAS ÀS PESSOAS EM VULNERABILIDADE SOCIAL E EM SITUAÇÃO DE RUA, GARANTINDO ATENDIMENTO A UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR CAPACITADA A OUVIR E ENTENDER A NECESSIDADE DO INDIVÍDUO INCLUINDO GRUPOS OU CASA DE APOIO PARA ATENDER A POPULAÇÃO EM ESTADO DE VULNERABILIDADE SOCIAL;	MUNICÍPIOS
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA	26	AMPLIAR O INCENTIVO ESTADUAL/ FEDERAL EM ESTRATÉGIAS QUE FACILITEM A CONSTRUÇÃO DE SERVIÇOS DE REFERÊNCIA QUE ATENDAM CRIANÇAS E ADOLESCENTES QUE APRESENTAM INTENSO SOFRIMENTO PSÍQUICO DECORRENTE DE TRANSTORNOS MENTAIS GRAVES E PERSISTENTES, INCLUINDO AQUELES RELACIONADOS AO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS, TEA, SÍNDROMES CORRELATAS E OUTRAS SITUAÇÕES CLÍNICAS QUE IMPOSSIBILITEM ESTABELECEER LAÇOS SOCIAIS	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
		E REALIZAR PROJETOS DE VIDA, BEM COMO IMPLANTAR POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE MENTAL NAS ESCOLAS DA REDE ESTADUAL	
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRAC IA	27	FORTALECER A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER COM MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO ATRAVÉS DE INDICADORES DE DESEMPENHO, ASSEGURANDO A ASSISTÊNCIA À GESTANTE DESDE O PRÉ-NATAL ATÉ O PUERPÉRIO, ATRAVÉS DA CONSOLIDAÇÃO DA REDE CEGONHA E A IMPLANTAÇÃO DE MATERNIDADES REGIONAIS, COM REFERÊNCIA PARA URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS E LEITOS DE UTI NEONATAL, BEM COMO EM SEUS DIVERSOS NÍVEIS DE ATENÇÃO.	MUNICÍPIOS
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRAC IA	28	GARANTIR ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE COM ATENDIMENTO DE FORMA INTEGRAL SEM DISTINÇÃO, AOS GRUPOS MINORITÁRIOS (POPULAÇÕES NEGRAS, LGBTQIAP+, QUILOMBOLAS, CIGANAS, INDÍGENAS, COMUNIDADES ORIGINÁRIAS E TRADICIONAIS, POVOS DO CAMPO, DAS MATAS E DAS ÁGUAS, TRABALHADORES RURAIS DA AGRICULTURA FAMILIAR E DO EXTRATIVISMO DO SISAL, BEM COMO AS DIFERENTES ORIENTAÇÕES DE GÊNEROS E DIVERSIDADE SEXUAL, POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL) COMPREENDENDO AS SUAS ESPECIFICIDADES, CULTURAIS TRADICIONAIS, E OS COSTUMES IDENTITÁRIOS, DE FORMA A COMBATER FORMAS DE OPRESSÃO E EXCLUSÃO SOCIAL.	MUNICÍPIOS
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A	29	FORTALECER A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA, PRIORIZANDO A QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL E IMPLANTAÇÃO DE LINHAS DE CUIDADO DE SEUS PRINCIPAIS AGRAVOS, COMO A DOENÇA FALCIFORME, GARANTINDO A INTEGRALIDADE DO CUIDADO.	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
VIDA E A DEMOCRAC IA			
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRAC IA	30	FORTALECER O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA/PSE, COM SERVIÇOS DE ATENDIMENTO COM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL, QUE ENVOLVAM PROMOÇÃO DE EDUCAÇÃO SEXUAL E INFORMAÇÕES PERTINENTES A FAIXA ETÁRIA AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES SEM DISTINÇÃO DE DEFICIÊNCIAS.	MUNICÍPIOS
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRAC IA	31	AMPLIAR DA COBERTURA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA TODAS AS COMUNIDADES QUILOMBOLAS, GARANTINDO AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E DE ENDEMIAS (ACS/ACE) NOS QUILOMBOS, COM A OBRIGATORIEDADE DO REGISTRO DA IDENTIDADE QUILOMBOLA NO CADASTRO EM SAÚDE E O RESPEITO ÀS TRADIÇÕES E ESPECIFICIDADES QUILOMBOLAS DE SAÚDE NO MOMENTO DOS ATENDIMENTOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CONSELHO QUILOMBOLA DA BACIA E VALE DO IGUAPE
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A	32	FORTALECER O SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR COM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NOS TERRITÓRIOS DESASSISTIDOS COMO ZONA RURAL E ÁREAS PERIFÉRICAS, COM CONSULTAS, PRÁTICAS INTEGRATIVAS, GARANTINDO ASSIM A INTEGRALIDADE DOS SERVIÇOS PARA A POPULAÇÃO IDOSA, PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, ACAMADOS E OUTROS QUE DELA NECESSITAREM DE SUPORTE À SAÚDE.	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
DEMOCRACIA			
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA	33	AMPLIAR E GARANTIR O INCENTIVO FINANCEIRO ESTADUAL E FEDERAL PARA IMPLANTAÇÃO E CUSTEIO DO SAMU NOS MUNICÍPIOS E ESTADO, COM DESCENTRALIZAÇÃO AFIM DE GARANTIR ATENDIMENTO MAIS EFETIVO;	MUNICÍPIOS
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA	34	FORTALECER E APRIMORAR ORGANIZATIVA MENTE OS PROCESSOS DE TRABALHO DOS PROGRAMAS DAS DOENÇAS NEGLIGENCIADAS (TUBERCULOSE, HANSENÍASE, CHAGAS E LEISHMANIOSE), GARANTINDO FINANCIAMENTO PARA OS CUIDADOS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.	MUNICÍPIOS
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA	35	REESTRUTURAR A REDE DE SAÚDE MENTAL, DE MODO QUE GARANTA TAMBÉM COFINANCIAMENTO ESTADUAL DIRECIONADO PARA OS CAPS, RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS E REESTRUTURAÇÃO DOS LEITOS HOSPITALARES, ALÉM, DO ATENDIMENTO HOSPITALAR ADEQUADO PARA TODAS AS FAIXAS ETÁRIAS, AMPLIANDO AINDA O NÚMERO DE VAGAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA, MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL, E, ACOMPANHAMENTO LONGITUDINAL PARA PORTADORES DE TRANSTORNOS MENTAIS NÃO GRAVES E NEURO DIVERGENTES.	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRAC IA	36	IMPLANTAR CENTRO DE REABILITAÇÃO REGIONAL COM AMPLIAÇÃO DE ATENDIMENTO, PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS GARANTINDO O ACESSO DA POPULAÇÃO.	MUNICÍPIOS
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRAC IA	37	AMPLIAR FPO (FICHAS DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIAS) DOS MUNICÍPIOS.	MUNICÍPIOS
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRAC IA	38	AMPLIAR A GESTÃO PARTICIPATIVA, ENTRE PROFISSIONAIS E COMUNIDADE, COM AÇÕES EDUCATIVAS (CAMPANHAS DE CONSCIENTIZAÇÃO, PALESTRAS, EVENTOS E OFICINAS) DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE/UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ESPAÇOS POPULARES, FORTALECENDO O AUTOCUIDADO E MEIOS DE COMUNICAÇÕES PARA QUE AS INFORMAÇÕES SOBRE A SAÚDE CHEGUEM À POPULAÇÃO DE FORMA AMPLA E EFICAZ.	MUNICÍPIOS
III – GARANTIR	39	ADQUIRIR EQUIPAMENTOS PARA MELHORAR OS ATENDIMENTOS MULTIDISCIPLINARES.	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA			
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA	40	GARANTIR A CONSTRUÇÃO DA PONTE DA BARRAGEM DE OURIÇANGAS PARA GARANTIR O ACESSO DAS COMUNIDADES DE BENFICA, CAGADOS, ITACULUMIN, CASA DE FARINHA, CUPINS, BARRO BRANCO, TERRA NOVA.	MUNICÍPIOS
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA	41	REALIZAR AO MENOS 3ª REVISÃO DO PPI, AFIM DE REALOCAR SERVIÇOS E OTIMIZAR RECURSOS, AUMENTANDO ASSIM A OFERTA DE REDE E ATENÇÃO A SAÚDE REGIONAL;	MUNICÍPIOS
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER	42	VIABILIZAR O ENVIO DE DOCUMENTOS DE PROCESSOS DE SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO DIGITALIZADOS A FIM DE AGILIZAR A APROVAÇÃO DOS MESMOS.	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA			
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA	43	IMPLEMENTAR DE UMA CASA DE PARTO HUMANIZADO EXCLUSIVO PARA O ATENDIMENTO DE USUÁRIOS DO SUS QUE CHAMAMOS DE PRÉ NATAL HUMANIZADO.	MUNICÍPIOS
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA	44	AMPLIAR O INCENTIVO FINANCEIRO NOS HOSPITAIS DE PESQUISA DO PAÍS NA BUSCA DE DESCOBERTAS E SUCESSIVAS CURAS PARA AS MAIS DIVERSIFICADAS PATOLOGIAS, COMO DOENÇAS DEGENERATIVAS, GENÉTICAS E RARAS;	MUNICÍPIOS
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A	45	AMPLIAR O ACESSO ASSISTENCIAL ÀS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE E ÀS LINHAS DE CUIDADO (ONCOLOGIA, CARDIOVASCULAR, NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA, NEFROLOGIA, ORTOTRAUMATOLOGIA) CONTEMPLANDO O FINANCIAMENTO DESSES SERVIÇOS COM CRITÉRIOS REGIONAIS, INCLUINDO EM PDR E PDI.	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
DEMOCRACIA			
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA	46	ASSEGURAR ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL PARA AS FAMÍLIAS NEGRAS NAS UNIDADES ESCOLARES, A PARTIR DA IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA, EM PARCERIA COM AS SECRETARIAS DE SAÚDE NOS 417 MUNICÍPIOS.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - UNIÃO DE NEGRAS E NEGROS PELA IGUALDADE
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA	47	ASSEGURAR O COFINANCIAMENTO DO GOVERNO ESTADUAL PARA OS CAPS TIPO I, II, III, AD E IA GARANTINDO O REPASSE REGULAR E AUTOMÁTICO DE RECURSOS ESTADUAIS FINANCEIROS PARA IMPLANTAÇÃO E CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL DA RAPS, BEM COMO PARA PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, ATENÇÃO E REABILITAÇÃO DE USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS (ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS), CONTEMPLANDO OS DIFERENTES NÍVEIS DE COMPLEXIDADE.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - ASSOCIAÇÃO METAMORFOSE AMBULANTE (AMEA)
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA	48	IMPLEMENTAR DA POLÍTICA NACIONAL DE REDUÇÃO DE DANOS, COM A GARANTIA E FORTALECIMENTO DE 5% DE LEITOS TOTAIS NOS HOSPITAIS GERAIS PARA AS DEMANDAS EM SAÚDE MENTAL, COM QUALIFICAÇÃO DAS OFERTAS INFRA-ESTRUTURAIS E PROFISSIONAIS.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - ASSOCIAÇÃO METAMORFOSE AMBULANTE (AMEA)

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRAC IA	49	GARANTIR QUE O CENTRO DE REFERÊNCIA RILZA VALENTIM ATUE NO ÂMBITO DO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO, INCLUINDO A PARCERIA COM A BAHIA FARMA PARA PRODUÇÃO DE HIDROXIURÉIA; DESTINANDO SEUS ATENDIMENTOS EXCLUSIVAMENTE ÀS PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME, COM AUTONOMIA DE GESTÃO.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - UNIÃO DE NEGRAS E NEGROS PELA IGUALDADE
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRAC IA	50	ASSEGURAR CADASTRAMENTO DE QUILOMBOLAS NO CAMPO DA ATENÇÃO BÁSICA, BEM COMO IMPLANTAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA PARA DEVIDO ATENDIMENTO E REFERENCIALMENTE DESTA POPULAÇÃO.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - UNIÃO DE NEGRAS E NEGROS PELA IGUALDADE
III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRAC IA	51	FOMENTAR PESQUISAS CIENTÍFICAS E DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO QUE PRODUZAM EVIDÊNCIAS SOBRE AS INTER-RELAÇÕES ENTRE PROTEÇÃO SOCIAL, MEIO AMBIENTE E CONDIÇÕES DE SAÚDE DAS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE, ESTABELECIDO COTAS PARA PESQUISADORAS/ES NEGRAS/OS E INDÍGENAS EM TODOS OS EDITAIS LANÇADOS PELO GOVERNO DO ESTADO, CONFORME PRECONIZA A LEI DE CIÊNCIA E INOVAÇÃO, Nº 14315 DE 17/06/2021.	CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - UNIÃO DE NEGRAS E NEGROS PELA IGUALDADE
EIXO IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES.			

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	1	GARANTIR DIGNIDADE MENSTRUAL E HIGIENE ÍNTIMA PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE POBREZA E/OU PRIVADAS DE LIBERDADE, SENDO FORNECIDO E DE FÁCIL ACESSO NAS UNIDADES DE SAÚDE	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	2	INSTITUCIONALIZAR A FORMULAÇÃO DE NORMAS E DIRETRIZES COM CUSTEIO ESTADUAL PARA IMPLANTAÇÃO DE COLETA SELETIVA, SUBSIDIANDO A TODOS MUNICÍPIOS BAIANOS.	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	3	IMPLEMENTAR A INTEGRAÇÃO ENTRE O SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA (SIASI) COM OS DEMAIS SISTEMAS DE INFORMAÇÕES DO SUS E COM A ESTRATÉGIA DO ESUS COMO FORMA DE FACILITAR O ACESSO ÀS INFORMAÇÕES PELOS DEMAIS GESTORES E FACILITAR O ATENDIMENTO DE INDÍGENAS FORA DA SESAI. BEM COMO GARANTIR O CUMPRIMENTO DO PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO DO CAMPO RAÇA/COR E QUALIFICANDO OS DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DA POPULAÇÃO INDÍGENA PARA SUBSIDIAR A ELABORAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS MAIS EFETIVAS	MUNICÍPIOS CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - CONSELHO DISTRITAL DE SAÚDE INDÍGENA DO ESTADO DA BAHIA

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	4	GARANTIR FINANCIAMENTO E IMPLANTAR POLICLÍNICAS REGIONAIS E CENTROS DE REFERÊNCIA PARA OFERECER ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM HEMODIÁLISE, SAÚDE CARDIOVASCULAR E ONCOLOGIA, VISANDO AMPLIAR O ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DOS MUNICÍPIOS E CENTROS SATÉLITES, ESPECIALMENTE PARA GARANTIR O ACESSO AOS GRUPOS ISOLADOS.	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	5	AMPLIAR O ESCOPO DE ATUAÇÃO DA AB NO TERRITÓRIO DAS UBS, AMPLIANDO AS AÇÕES DAS EQUIPES DA AB, NA SAÚDE MENTAL, NA REABILITAÇÃO, NOS CUIDADOS PROLONGADOS, NO DOMICÍLIO, CRIANDO UM ESPAÇO DE ATENDIMENTO DE FORMA INTEGRAL ESPECIALIZADO PARA PACIENTES AUTISTAS COM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR E FORTALECENDO A INTERSETORIALIDADE NA SAÚDE CAPACITANDO PROFISSIONAIS PARA PRÁTICAS INTEGRATIVAS	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	6	FORTALECER O PROGRAMA DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE PARA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA O SUS, PROMOVENDO A INTEGRAÇÃO DOS RESIDENTES COM OS TRABALHADORES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ	7	FORTALECER OS RECURSOS DESTINADOS A CIÊNCIA, DE MANEIRA A OBTER AVANÇOS NA ÁREA DE ESTUDOS E DESCOBERTAS PARA GARANTIR	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES		A CONSTRUÇÃO DE ESTRATÉGIAS RESOLUTIVAS PARA ENFRENTAMENTO DE DOENÇAS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, DISPONDO DE ACESSO A INFORMAÇÃO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL PARA DESMONTAR OS PILARES DA DESIGUALDADE	
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	8	GARANTIR A OFERTA PARA TRATAMENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS, COM TEMPO HÁBIL, CONFORME PRECONIZA A LEI Nº 12.732 DE 2012, ATRAVÉS DA IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DOS SERVIÇOS ONCOLÓGICOS NAS REGIÕES DE SAÚDE, GARANTINDO A INTEGRALIDADE DO CUIDADO, COM AMPLIAÇÃO DOS SERVIÇOS DO UNACON.	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	9	IMPLEMENTAR AO MENOS UM PREP NO SAE CTA, COM ATENDIMENTO DE GRUPO MULTIDISCIPLINAR, NAS REGIÕES DA BAHIA.	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA	10	IMPLANTAR CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO MULTIPROFISSIONAL PARA ATENDER PESSOAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NAS REGIONAIS DE SAÚDE DA BAHIA.	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
PARA TODOS, TODAS E TODES			
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	11	FORTALECER POLÍTICA LGBTQIAPN+, NEGROS, INDÍGENAS, MULHERES, CRIANÇAS, IDOSOS, JOVENS, PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS, USUARIOS DE ÁLCOOL DROGAS E SAÚDE MENTAL, QUILOMBOLAS E POVOS TRADICIONAIS ATRAVÉS DE CAPACITAÇÕES, AVALIAÇÃO, IMPLANTAÇÃO DE NÚCLEOS E OUTRAS ESTRATÉGIAS, COM APORTE FINANCEIRO ESTADUAL E FEDERAL COMO FORMA DE COMBATER AS INIQUIDADES SOCIAIS E RACISMO INSTITUCIONAL.	MUNICÍPIOS CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - ASSOCIAÇÃO METAMORFOSE AMBULANTE (AMEA) CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE - UNIÃO BRASILEIRA DE MULHERES BAHIA
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	12	PROMOVER ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS LGBTQIAPN+ NO ESTADO DA BAHIA, GARANTINDO A DISPENSAÇÃO DE ESTRÓGENO E ANTIANDRÓGENO NOS SERVIÇOS MUNICIPAIS DE SAÚDE, RESPEITANDO OS PROTOCOLOS ESTABELECIDOS, COM ATENDIMENTOS EM NÍVEL MUNICIPAL OU ENCAMINHAMENTOS VIA TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO (TFD) PARA O PROCESSO TRANSEXUALIZADOR NO SUS. E AINDA, CRIAR UM PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE, COM O OBJETIVO DE PREPARÁ-LOS PARA ATUAR NA DISPENSAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DA HORMONOTERAPIA, VISANDO GARANTIR O ACESSO ADEQUADO AOS CUIDADOS DE SAÚDE E O RESPEITO À IDENTIDADE DE GÊNERO, PROMOVENDO A INCLUSÃO E O BEM-ESTAR DESSAS PESSOAS.	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	13	PROMOVER ESTUDOS NO ÂMBITO SANITÁRIO E DE MEIO AMBIENTE PARA IDENTIFICAR AS MAIORES VULNERABILIDADES DA SOCIEDADE EM RELAÇÃO À SAÚDE, A FIM DE CRIAR ESTRATÉGIAS QUE VISEM PREVENIR, EVITAR OU MINIMIZAR DANOS À SAÚDE. ALÉM DISSO, AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, ESPECIALMENTE AS VIGILÂNCIAS SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA, DEVEM SER INTEGRADAS À IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA, COM O OBJETIVO DE AGILIZAR E AUTONOMIZAR O PROCESSO DE INCORPORAÇÃO E AQUISIÇÃO DE TECNOLOGIAS DE SAÚDE, BUSCANDO UMA ABORDAGEM ABRANGENTE QUE CONSIDERA TANTO OS ASPECTOS DE PREVENÇÃO E PROTEÇÃO DA SAÚDE QUANTO O AVANÇO TECNOLÓGICO NO CAMPO DA SAÚDE.	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	14	GARANTIR FINANCIAMENTO DE PROJETOS QUE VISEM A CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE PARA ABORDAGEM, ACOLHIMENTO, ASSISTÊNCIA E ACOMPANHAMENTO AOS PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS (PSICOLÓGICAS E MOTORAS), BEM COMO PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL (POPULAÇÃO NEGRA, PESSOAS LGBTQIAP+, USUÁRIOS DE PSICOATIVOS, VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA).	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	15	GARANTIR QUE OS DETERMINANTES E CONDICIONANTES DA SAÚDE (TRABALHO, EDUCAÇÃO, TRANSPORTE, MORADIA, LAZER, ALIMENTAÇÃO) SEJAM ACESSÍVEIS A TODA POPULAÇÃO, UTILIZANDO O PRINCÍPIO DA EQUIDADE, BEM COMO, ASSEGURAR QUE AS CONDIÇÕES E FATORES QUE EXPÕEM AS PESSOAS A VULNERABILIDADE EM SAÚDE, SEJAM RECONHECIDAS E SANADAS.	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	16	ASSEGURAR RECURSOS FINANCEIROS/FINANCIAMENTO ESTADUAL PARA A POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL NO ESTADO DA BAHIA PARA IMPLANTAR CAPS REGIONAIS (III, AD III, IA) CONFORME PLANO RAPS REGIONAIS, BEM COMO LEITOS HOSPITALARES E UMA EMERGÊNCIA PSQUIÁTRICA COM FUNCIONAMENTO 24 HORAS.	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	17	AUMENTAR E GARANTIR FINANCIAMENTO PARA OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAPS QUE SÃO ORIENTADOS PELO MODELO DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, A EXEMPLO DAS AÇÕES DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL, CENTROS DE CONVIVÊNCIA E ATENÇÃO ESPECIALIZADA TERRITORIAL, COM DESFINANCIAMENTO PROGRESSIVO DOS HOSPITAIS PSQUIÁTRICOS, AMBULATÓRIOS E COMUNIDADES TERAPÊUTICAS.	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	18	IMPLEMENTAR AÇÕES DE SAÚDE VOLTADAS AO PÚBLICO LGBTQIA+, VISANDO O ACOLHIMENTO E A PARTICIPAÇÃO DESSE GRUPO NA USF BEM COMO PARA A CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS, PARA ATUAR FRENTE A ESSE DESAFIO. REFORMULAÇÃO DAS POLÍTICAS DE IMPLEMENTAÇÃO DOS DIFERENTES TIPOS DE CAPS, BASEADO NA DEMANDA DE POPULAÇÃO, VISTO QUE A SAÚDE MENTAL TEM SE MOSTRADO CADA VEZ MAIS IMPORTANTE.	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ	19	FORTALECER E AMPLIAR A REDE DE SAÚDE MENTAL PARA GARANTIR A ASSISTÊNCIA DIGNA E INTEGRAL A PESSOA EM SOFRIMENTO MENTAL EM	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES		TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO ASSEGURANDO CONSULTAS INDIVIDUAIS (PRESENCIAIS OU ONLINE), DISPENSAÇÃO COMPLETA DE MEDICAÇÃO E ACOMPANHAMENTO CONTÍNUO DO PACIENTE E DA FAMÍLIA.	
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	20	FORTALECER A DEMOCRACIA PARTICIPATIVA PARA O DESENVOLVIMENTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS ATENDENDO A POPULAÇÃO DE FORMA IGUALITÁRIA, JUNTO AOS DEMAIS ÓRGÃOS, SETORES E SECRETARIAS, O RESGATE HISTÓRICO E CULTURAL DAS COMUNIDADES LOCAIS, REFORÇANDO POR MEIO DE COMUNICAÇÃO (RÁDIOS, REDES SOCIAIS, SALAS DE ESPERA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE) A IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA FORMULAÇÃO DE POLÍTICAS EM DEFESA DO DIREITO À SAÚDE E FORTALECIMENTO DOS CONSELHOS.	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	21	AMPLIAR E FORTALECER AS AÇÕES DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS E PROMOÇÃO DE SAÚDE NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA, INCENTIVANDO A POPULAÇÃO A PRATICAR ATIVIDADES FÍSICAS REGULARMENTE, CRIANDO PROGRAMAS DE EXERCÍCIOS EM PARQUES, PRAÇAS E ÁREAS VERDES, ALÉM DE PROMOVER CAMINHADAS E CORRIDAS EM GRUPO, PARA INCENTIVAR A INTERAÇÃO SOCIAL E O CUIDADO COM A SAÚDE.	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA	22	FORTALECER O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA COM A INSTITUIÇÃO DA OBRIGATORIEDADE DE UMA AÇÃO MENSAL DE SAÚDE INTEGRADA JUNTO A VIGILÂNCIA EM SAÚDE, COM AÇÕES DE HIGIENE AMBIENTAL, REDUZINDO AS DOENÇAS E AGRAVOS À SAÚDE DA COMUNIDADE.	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
PARA TODOS, TODAS E TODES			
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	23	GARANTIR O PROVENTO DE INSALUBRIDADE PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE ACORDO À NORMA REGULAMENTADORA Nº 15 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO (MTE), FISCALIZANDO O VÍNCULO TRABALHISTA. PRIORIZANDO O PROVIMENTO PROFISSIONAL COMO PAUTA DE DEBATES E BUSCAS DE SOLUÇÕES PARA AS DIFERENTES REALIDADES DO PAÍS.	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	24	GARANTIR A DISPONIBILIZAÇÃO TOTAL DOS PROCEDIMENTOS DOS SERVIÇOS AMBULATORIAIS REGIONALIZADOS EM SAÚDE PARA OS MUNICÍPIOS REFERENCIADOS COM TRANSPARÊNCIA, DIRECIONADO O GERENCIAMENTO DAS COTAS PARA O ÂMBITO MUNICIPAL.	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS,	25	FORTALECER OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM: PSIQUIATRIA, NEUROPSIQUIATRIA, FONOAUDIOLOGIA, ETC, VISANDO ASSEGURAR NOS MUNICÍPIOS A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE.	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
TODAS E TODES			
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	26	IMPLEMENTAR O GRUPO “CUIDAR DE QUEM CUIDA”, COM PROFISSIONAIS HABILITADOS PARA CUIDAR DAS EQUIPES MULTIDISCIPLINARES, GARANTINDO E VALORIZANDO O SERVIDOR, DIGO, DIREITOS DOS SERVIDORES PÚBLICOS. ATRAVÉS DO AUMENTO DO PERCENTUAL DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS DA UNIÃO PARA OS ESTADOS E MUNICÍPIOS PROVENIENTES DA ARRECADAÇÃO DE IMPOSTOS COM PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS PARA A SAÚDE.	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	27	IMPLANTAR REDE DE APOIO MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE PARA O CUIDADO DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA E EM VULNERABILIDADE SOCIOECONÔMICA, DE FORMA INTEGRADA COM O GOVERNO DO ESTADO E A SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	28	REVOGAR A EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 95 DE 15 DE DEZEMBRO DE 2016 ONDE LIMITA OS GASTOS PÚBLICOS, A FIM DE GARANTIR FINANCIAMENTO ADEQUADO E SUFICIENTE PARA O SUS, FORTALECENDO O PLANEJAMENTO E GESTÃO DOS RECURSOS E AMPLIANDO OS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA POPULAÇÃO.	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	29	REVISAR O FINANCIAMENTO DO SUS, ESTABELECEM NOVOS CRITÉRIOS DE REPASSES EM TODOS OS NÍVEIS DE ASSISTÊNCIA, AMPLIANDO O INVESTIMENTO NA SAÚDE, CONSIDERANDO AS PARTICULARIDADES LOCAIS.	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	30	REVISAR O TETO FINANCEIRO PARA AMPLIAR OS RECURSOS FINANCEIROS ESTADUAIS PARA FORTALECIMENTO DE POLÍTICAS E PROGRAMAS DA REDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, COM IMPLANTAÇÃO, IMPLEMENTAÇÃO E AMPLIAÇÃO DE HOSPITAIS, LEITOS HOSPITALARES, POLICLÍNICAS E AMBULATÓRIOS, BEM COMO GARANTIR A CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS, DE ACORDO COM AS DEMANDAS ESPECÍFICAS DE CADA TERRITÓRIO.	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	31	INICIAR A RECONSTRUÇÃO DO COMPLEXO ECONÔMICO INDUSTRIAL DA SAÚDE, COM A PARTICIPAÇÃO INTERSETORIAL DAS UNIVERSIDADES, INSTITUTOS FEDERAIS E CENTROS EDUCACIONAIS, INTEGRANDO A SAÚDE, ECONOMIA, MEIO AMBIENTE E INOVAÇÃO DE FORMA SUSTENTÁVEL, GARANTINDO NOSSA SOBERANIA NACIONAL	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	32	INCLUIR NA GRADE CURRICULAR DAS ESCOLAS DISCIPLINAS QUE DISCUTAM AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE, COM ENSINAMENTOS BÁSICOS DO SUS.	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	33	GARANTIR A FORMAÇÃO DE ESTUDANTES DA ÁREA DE SAÚDE COM O APOIO DAS ESFERAS MUNICIPAL, ESTADUAL E FEDERAL DE FORMA INTEGRAL, BUSCANDO SUPRIR AS SUAS NECESSIDADES JUNTO ÀS INSTITUIÇÕES DE ENSINO PÚBLICO, GARANTINDO ACESSO, PERMANÊNCIA E RECURSOS NECESSÁRIOS.	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	34	GARANTIR A PROMOÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE, POR MEIO DE CAMPANHAS DE CONSCIENTIZAÇÃO EM ESCOLAS, IGREJAS E OUTRAS INSTITUIÇÕES, ABORDANDO TEMAS COMO ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL, PREVENÇÃO DE DOENÇAS, HIGIENE E CUIDADOS COM A SAÚDE MENTAL.	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ	35	PROMOVER POLÍTICAS PÚBLICAS NOS PROGRAMAS DA ATENÇÃO BÁSICA, PARA GARANTIA DE QUALIDADE DE VIDA SOCIAL, CULTURAL,	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES		EDUCACIONAL, ECONÔMICA, SANITÁRIA, CIVIL E POLÍTICA SEM PRIVILÉGIO E DISCRIMINAÇÃO, COM GARANTIA DE ACOLHIMENTO HUMANIZADO.	
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	36	QUALIFICAR A COMUNICAÇÃO SOBRE SERVIÇOS E PROGRAMAS DE SAÚDE EXISTENTES PARA A POPULAÇÃO, DE MANEIRA CLARA E ACESSÍVEL, ATRAVÉS DA CRIAÇÃO DE REDE DE MONITORAMENTO DE INFORMAÇÕES PARA O COMBATE A PROPAGAÇÃO DE FALSAS NOTÍCIAS, QUE INTERFEREM NEGATIVAMENTE NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE CONTROLE DA SAÚDE, DIFICULTANDO O TRABALHO DAS EQUIPE NA PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE, A FIM DE GERAR MUDANÇA DE COMPORTAMENTO E PROPORCIONAR TRANSMISSÃO DE INFORMAÇÕES VERÍDICAS.	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	37	FORTALECER A POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE, A FIM DE FOMENTAR ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE INCLUINDO O TEMA DA PARTICIPAÇÃO POPULAR NAS POLÍTICAS, E AINDA, CAPACITAR LIDERANÇAS, VISANDO FORMAÇÃO DE MULTIPLICADORES LOCAIS, GARANTINDO CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO SOBRE SEUS DIREITOS.	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ VAI SER	38	GARANTIR AÇÕES DE SAÚDE A TODA POPULAÇÃO DE FORMA INTEGRAL, EQUÂNIME E HUMANIZADA, PRINCIPALMENTE DAS POPULAÇÕES VULNERABILIZADAS, PCD, PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA, PESSOAS COM	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES		FIBROMIALGIA, DENTRE OUTROS GRUPOS MINORITÁRIOS, POR MEIO DO CONTROLE SOCIAL, DESENVOLVENDO E FORTALECENDO AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE, ASSEGURANDO A ACESSIBILIDADE EM TODOS OS SERVIÇOS, ENFRENTANDO O RACISMO, A INTOLERÂNCIA RELIGIOSA, O PATRIARCADO, A LGBTQIA+ FOBIA, O CAPACITISMO, A PSICOFOBIA, A AGORAFOBIA, A VIOLÊNCIA AOS POVOS INDÍGENAS E TODAS AS FORMAS DE VIOLÊNCIAS E ANIQUILAÇÃO DO(A) OUTRO(A), FORTALECENDO O ESTADO DEMOCRÁTICO DE DIREITO E SUAS INSTITUIÇÕES, EM ESPECIAL AS ORGANIZAÇÕES COLETIVAS DO POVO, POR MEIO DA DEMOCRACIA PARTICIPATIVA DESDE O CONSELHO LOCAL ATÉ O ESTADUAL.	
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	39	IMPLANTAR UNIDADES SATÉLITES DE SAÚDE EM ÁREAS REMOTAS E DE DIFÍCIL ACESSO, VISANDO GARANTIR CONSULTAS MÉDICAS, EXAMES BÁSICOS, VACINAÇÃO, ATENDIMENTO PRÉ-NATAL, CUIDADOS PREVENTIVOS, EDUCAÇÃO EM SAÚDE E ENCAMINHAMENTO PARA TRATAMENTOS MAIS ESPECIALIZADOS, QUANDO NECESSÁRIO, COM O OBJETIVO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NESSAS ÁREAS E REDUÇÃO DAS DISPARIDADES NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE.	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	40	IMPLANTAR E GARANTIR MANUTENÇÃO DE CENTROS DE CONTROLE DE ZOOSE EM CADA REGIÃO DE SAÚDE, OU POR CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL/REGIONAL, COM SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, OFERTA DE CASTRAÇÃO DOS MACHOS E FÊMEAS (CANINOS, FELINOS) E APLICAÇÃO DE PENALIDADES EM CRIADORES INFORMAIS, JUNTO COM A VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL INTENSIFICANDO AÇÕES DE MONITORAMENTO.	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	41	IMPLANTAR A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM PARA PLANEJAR E EXECUTAR AÇÕES PARA ESTA POPULAÇÃO, INVESTINDO EM ESTRATÉGIAS QUE SENSIBILIZEM O PÚBLICO MASCULINO SOBRE A IMPORTÂNCIA DO CUIDAR DA SAÚDE.	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	42	INTEGRAR AÇÕES INTERSETORIAIS QUE CONTRIBUAM PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS, INCLUINDO A REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES EDUCATIVAS E DE PROMOÇÃO À SAÚDE, COM GARANTIA DE RECURSOS PARA A CRIAÇÃO DE CASAS DE ACOLHIMENTO, CENTRO DE REFERÊNCIA, ESPAÇOS TERAPÊUTICOS, DENTRE OUTROS SERVIÇOS, EM TODOS NÍVEIS DE ASSISTÊNCIA, E GARANTINDO AINDA, A QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS NA ÁREA DE GERIATRIA.	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	43	IMPLANTAR INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA - ILP NAS MACRORREGIÕES DO ESTADO DA BAHIA.	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ	44	IMPLANTAR CENTROS REGIONAIS AMPLIANDO ACESSO AOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS MULTIPROFISSIONAIS DE ATENDIMENTO E ASSISTÊNCIA	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES		DE FORMA CONTÍNUA PARA PESSOAS PORTADORAS DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA, DEFICIÊNCIA INTELECTUAL, SÍNDROME DE DOWN, TDAH, SÍNDROMES RARAS, EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA E ESTADO DE VULNERABILIDADE SOCIAL, EM CADA TERRITÓRIO DE IDENTIDADE GARANTINDO SEU FINANCIAMENTO.	
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	45	DISPONIBILIZAR RECURSO ANUAL PARA AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS PARA ATENÇÃO BÁSICA PARA TRANSPORTE DE PACIENTES E AQUISIÇÃO DE AMBULÂNCIA DE SUPORTE BÁSICO, EXCLUSIVA NAS UNIDADES DE SAÚDE DA ZONA RURAL PARA ATENDER AS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS.	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	46	GARANTIR O AUMENTO DE FINANCIAMENTO E INVESTIMENTOS NA SAÚDE MUNICIPAL A NÍVEL FEDERAL E ESTADUAL, DE ACORDO COM A REALIDADE DE CADA MUNICÍPIO, PARA IMPLEMENTAÇÃO DE MAIS ESPECIALISTAS E MAIOR COBERTURA DE EXAMES BÁSICOS.	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA	47	AMPLIAR A OFERTA DE PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS OFERECIDOS PELO SUS, NAS REGIÕES DE SAÚDE ATRAVÉS DA REDE PRÓPRIA OU CONVENIADA, E AINDA, GARANTIR RECURSOS FINANCEIROS PARA	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
PARA TODOS, TODAS E TODES		INVESTIMENTOS DE MANUTENÇÃO E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E SERVIÇOS DE ALTA TECNOLOGIA.	
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	48	REVISAR A POLÍTICA DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA, AMPLIANDO OS SERVIÇOS OFERECIDOS E OS CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PARA DISPONIBILIDADE DE UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTOS (UPA) E DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU) NOS MUNICÍPIOS	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	49	AMPLIAR OFERTA DE LEITOS DE UTI ADULTO, PEDIÁTRICO E NEONATAL DE FORMA REGIONALIZADA, GARANTINDO OS RECURSOS NECESSÁRIOS PARA A MANUTENÇÃO DOS LEITOS, PRIORIZANDO AS DEMANDAS NEUROLÓGICAS, CARDIOLÓGICAS E ORTOPÉDICAS.	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS,	50	DESBUROCRATIZAR O SISTEMA DE CADASTRO DE UNIDADES MÓVEIS.	MUNICÍPIOS

RELAÇÃO DE PROPOSTAS CONSOLIDADAS ÂMBITO ESTADUAL			
EIXO	Nº	PROPOSTA CONSOLIDADA - ESTADUAL	MUNICÍPIO/ENTIDADE
TODAS E TODES			
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	51	REJEITAR PROJETOS DE LEI DE FUNDAÇÕES ESTATAIS DE DIREITO PRIVADO COMO MODELO DE GESTÃO NO SUS.	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	52	AMPLIAR O RECURSO DE INCENTIVO DE PSF ESTADUAL NO ÂMBITO DO ESTADO DA BAHIA, QUE HOJE SE PAGA R\$1.500,00 POR ESF. A PROPOSTA É ATUALIZAR PARA R\$4.000,00 NO MÍNIMO POR ESF.	MUNICÍPIOS
IV - AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES	53	CRIAR LEI MUNICIPAL VISANDO CONTRIBUIR COM O CONTROLE DAS PRAGAS URBANAS E GARANTIR RECURSOS QUE AUXILIEM NO COMBATE.	MUNICÍPIOS

“Por vezes sentimos que aquilo que fazemos não é senão uma gota de água no mar. Mas, o mar seria menor se lhe faltasse uma gota”

-Madre Teresa de Calcutá

#GRATIDÃO A TODAS, TODOS E TODES!