



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE PARTICIPATIVO

CADERNO DE PROPOSTAS



NITERÓI
SEMPRE À FRENTE

Saúde

Participação Social



**Conselho
Municipal
de Saúde
de Niterói**

PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
1	Melhorar a acessibilidade nas unidades de saúde para os usuarios;
2	Ampliar o serviço de transporte de pacientes;
3	Ampliar o serviço de transporte sanitário;
4	Ampliação da estrutura de frota sanitária e complementação da estrutura de acessibilidade em todas as unidades de saúde.
5	Concluir as obras de acessibilidade da rede municipal.
7	Distribuir passagens solidária para população de baixa renda
9	Garantir auxílio transporte para pacientes que precisam ir várias vezes em busca de resultados de exames e consultas.
10	Criação de passagem solidária para gestantes e acompanhantes dos usuários de forma geral.
12	Criar jardins sensoriais nas unidades de saúde favorecendo a prática integrativa e o saber popular com informações dentro da realidade dos usuarios.
13	Implementar a temática da promoção Alimentação saudável por meio das mídias da FMS do município
14	Inserir o profissional nutricionista na equipe do NASF com objetivo de potencializar as ações de promoção da Alimentação adequada e saudável na APS.
15	Promover campanhas de esclarecimento sobre o perigo da compra de alimentos com agrotóxico
16	Criar uma coordenadoria de Promoção da Saúde
17	Criação de hortas comunitárias nas Unidades de Saúde e (Escolas Municipais?)
18	Ampliar as equipes de práticas Integrativas com a contratação de mais profissionais especializados
19	Aumentar os cursos de capacitação de práticas alternativas
20	Ampliar a oferta de práticas alternativas na cidade e mapear os profissionais na rede que já trabalham com tais práticas
21	Capacitar os profissionais do PMF para que possam desenvolver as práticas integrativas
22	Realizar um seminário municipal sobre práticas integrativas
23	Implementar a temática da Promoção da Alimentação Adequada e Saudável por meio das mídias da FMS do município
24	Implementar e garantir a ampliação da oferta de práticas alternativas, em especial homeopatia
25	Retomar a distribuição de medicamentos homeopáticos para a população
26	Implementar o uso de plantas medicinais através de hortas comunitárias

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
27	Descentralizar o programa de tabagismo através da qualificação dos profissionais da ponta
28	Ampliar em todo território de abrangência da APS o programa do tabagismo.
29	Ampliar em todo território de abrangência da APS os saberes populares e práticas integrativas.
30	Ofertar materiais e insumos para as unidades para a produção e oferta de produtos alinhados às práticas integrativas(homeopatia e fitoterapia)
31	Dar sequência e conclusão à execução do projeto de reforma da farmácia homeopática na policlínica do Barreto.
32	Retornar e ampliar as Políticas de redução de danos;
33	Trabalhar através da educação em saúde nas escolas, empresas e dispositivos sociais a prevenção do uso e redução de danos no que se refere ao uso de álcool e outras drogas;
34	Desenvolver ações sociais para os moradores em situação de rua e grupos vulneráveis que estão mais expostos ao uso de álcool e outras drogas;
36	Ofertar os materiais e insumos para as unidades/ equipes para o desenvolvimento de atividades de educação em saúde.
37	Ampliar em todo território de abrangência da APS o programa do tabagismo.
38	Implantação de um caps ad e caps 2 na região oceânica
39	Empoderar a comunidade para geração de qualidade de vida;
40	Traçar e/ou reorganizar as linhas de cuidado para favorecer a redução de vulnerabilidade social.
41	Estimular e fomentar a intersetorialidade para favorecer acesso a bens e serviços que contribuem a promoção da saúde;
42	Implantar a Academia da Saúde nos espaços viáveis da cidade (praças, unidades de saúde e demais dispositivos municipais).
43	Criação de algum mecanismo para custear o deslocamento da população de rua para atendimento médico
44	Humanizar o atendimento a população em situação de rua nas unidades de saúde
45	Organizar um recorte de raça e cor da população nos serviços da atenção básica
46	Garantir o monitoramento nutricional de crianças pardas e negra na atenção básica,com parceria com as Universidades
52	Criar espaços de atividades esportivas e que respeite as diferenças religiosas
54	Ampliar o acesso de práticas integrativas e complementares para a população em situação de rua.
55	Ampliar a oferta de tratamento dependência química para recuperação, criando uma instituição que não seja religiosa.
56	Criar Grupos terapêuticos a partir do CAPS
57	Aumentar a oferta de psicólogos, psiquiatras, terapeutas

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
58	Implementar um programa de redução de danos que inclua, renda, trabalho e moradia, com vistas a ressocialização.
60	Criar CAPS AD no centro de Niterói
63	Ampliar a interlocução do CAPS com outros temas, principalmente a partir do recorte raça e cor
64	Facilitar o acesso a marcação de exames, cirurgias e medicamentos
65	Mobilizar profissionais para o atendimento da população de rua, principalmente os idosos.
66	Atender e mapear as epidemias silenciosas (HIV, Hipertensão, diabetes, tuberculose)
67	Melhorar o acesso aos exames de oftamologia e tratamento odontológico.
72	Instituir comitês gestores intersetoriais, integrados por representantes das áreas relacionadas ao atendimento da população em situação de rua, com a participação de fóruns, movimentos e entidades representativas desse segmento da população como previsto no Art. 3º da Política Nacional de PopRua.
76	Garantir mobilidade para poprua para consultas e exames.
81	Adaptar os ambientes de trabalho e as condições dos mesmos visando prevenção dos agravos de saúde mental.
82	Flexibilizar a organização do trabalho favorecendo o trabalho em home- Office das funções que a possibilitem.
88	Ampliar oferta de programas de práticas esportivas para poprua.
89	Ampliar oferta de práticas integrativas em saúde para poprua.
92	Ampliar redutores de danos no território, fazendo integração com os serviços AD.
93	Implementar Sistema integrado de informação de vacina do usuário.
94	Melhorar a veiculação das informações sobre os riscos que estamos expostos entre as doses das vacinas, assim como as diferentes características entre as vacinas.
95	Melhorar a cobertura vacinal da poprua com profissionais indo a rua fazer a vacinação.
97	Mapear o controle das doses de vacina fornecendo estas informações a toda população.
98	Garantir propaganda e veiculação de informações para aumentar a participação social ampliando transparência nos contratos e conteúdos sanitários dos imunizantes.
99	Máximo de isonomia entre usuários e laboratórios em relação aos contratos e as informações.
100	Realizar um mapeamento dinâmico e censitário da circulação da poprua pela cidade para melhorar acesso e cobertura, prevenir risco e diminuir vulnerabilidades.
101	Melhorar estrutura física do CnaR (ambiente, sala de curativo, instrumentos).
102	Aumentar a quantidade de profissionais atendendo nas ruas.
103	Aumentar o número de atendimento nas ruas.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
104	Instituir Equipe de supervisão para a gestão do cuidado dos casos mais complexos e de maior risco de vida com a autonomia comprometida.
105	Garantir acesso aos exames e consultas das condições mais urgentes ou aquelas que já aguardam há mais tempo.
106	Garantir melhor previsibilidade do tempo que leva para marcação dos exames e consultas.
107	Instituir atendimento odontológico móvel na rua.
108	Instituir oferta de prótese dentária para população visando inclusão social.
113	Construir um instrumento que utilize SMS e Whatsapp como forma de comunicação com usuário, passando informações do período da vacinação, conforme a faixa etária, e local de vacinação;
114	Intensificar o trabalho de imunização, com o desenvolvimento de materiais digitais para divulgação nas redes sociais das unidades, da fundação e da prefeitura;
115	Garantir uma campanha ampliada - Divulgação contínua do calendário vacinal onde exista grande circulação de pessoas - outdoor, pontos de ônibus, terminal, barcas, unidades de saúde (de forma impactante);
116	Ampliação da sala de imunização das unidades de saúde;
117	Possibilitar o suporte de geladeira - uma para uso contínuo e outra de estoque, para reduzir risco de perda da vacina.
118	Realizar estudos que possibilitem a efetivação de sistema de informação com dados atualizados sobre a vacinação;
120	Capacitar os profissionais com relação a vacinação, acolhimento, etc.
121	Inserir o material de promoção e prevenção à saúde no portal educacional (por conta da pandemia e fechamento das escolas), e utilizar esse portal para ações intersetoriais em saúde;
122	Fortalecer a equipe de vigilância em saúde nos serviços, com a incorporação de outros profissionais;
123	Ampliar a vigilância de Niterói em todo território, através das Unidades básicas;
124	Melhor delimitação dos serviços de atenção básica e secundária (PMS e Policlínicas)
125	Criar fórum com os trabalhadores para discutir modelos de atenção diferenciados por nível de atenção.
126	Fortalecer os GTs Regionais (intersectorial) - pensar o território de forma integrada.
127	Criar uma rede informatizada em uma plataforma única - Informatização de resultado de exames em todas as unidades da RAS, desdobrando em oportunidades de intervenção no território.
128	Fortalecer a informação da população sobre a continuidade das medidas de proteção e prevenção da COVID-19, mesmo após a vacina.
129	Implementar o projeto escola da família - projeto piloto no consultório de rua, vinculado à prevenção de doença e saúde da mulher, promovendo práticas parentais. Necessário acontecer esse projeto em toda atenção básica.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
130	Reativar e ampliar o comitê intersetorial de arboviroses, com articulação e participação efetiva das outras secretarias, associação de moradores, CCZ, CLIN – sensibilização de outros setores da sociedade além da saúde.
131	Fiscalizar de forma efetiva dos domicílios e estabelecimento comerciais com aplicação de multas em casos reincidência de foco por Aedes aegypti;
132	Proporcionar educação em saúde para prevenção de focos das arboviroses.
134	Adequar as instalações físicas das unidades de forma ergonômica para evitar as doenças relacionadas ao trabalho, como LER e DORT.
135	Modificar os vínculos de profissionais de saúde criando concursos públicos (redução dos rodízios dos profissionais que impactam na assistência) para garantir estabilidade e segurança dos profissionais.
136	Fortalecer, junto as empresas, o acesso do trabalhador aos serviços de saúde sem sofrer penalidade (homens quando acompanham mulheres no pré-natal e tratamento de doenças, e mulheres quanto ao ato de amamentar, além dos 4 meses garantidos por lei (6 meses de amamentação exclusiva)
137	Aumentar a quantidade de trabalhadores nas unidades básicas e médicos de família;
138	Divulgar o programa de Saúde do Homem, com ações de prevenção de doenças, e educação em saúde;
139	Fortalecer o programa de saúde da população negra;
140	Realizar estudo de cobertura para implementação de novas unidades de saúde com objetivo de compor uma rede de assistência mais eficiente;
141	Ampliar o NASF composto por equipe multidisciplinar como apoio ao PMF;
142	Garantir maior resolutividade da atenção básica, com maior acesso a insumos e possibilidade de realização de pequenos procedimentos;
143	Implantar a carteira de serviços;
144	Potencializar a comunicação entre atenção hospitalar e rede básica e secundária, tornando mais coesa a comunicação entre os níveis de atenção;
145	Fortalecer as reuniões regionais entre o PMF e a rede de atenção básica e especializada;
146	Implantar um sistema de informação em ocasião da alta hospitalar com a rede de atenção à saúde do município (“alta segura”)
147	Criar protocolos de encaminhamento nos diversos níveis da rede de saúde (CREG)
148	Capacitar de forma frequente dos profissionais para maior conhecimento da rede e de seu fluxo.
149	Garantir qualificações constantes dos Profissionais, Agente comunitário de saúde e agente comunitário de endemias e demais profissionais, focando nos protocolos e no acolhimento.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
150	Implementar o PAD (Programa de atendimento domiciliar), com equipe multidisciplinar própria, em especial para atendimento à população idosa.
151	Potencializar o atendimento de reabilitação das Policlínicas;
152	Criar Polos de Reabilitação;
153	Realizar um levantamento da demanda reprimida do sistema de regulação das especialidades e procedimentos para se observar os “gargalos”, tais como atendimento neurológico, realização de cirurgias;
154	Construir de fluxos, assistências gerenciais e protocolos na assistência através de uma linha de cuidado
155	Estruturar um Hardware e Software e uma rede de tecnologia com profissionais qualificados para uma maior agilidade nos atendimentos e uma melhor logística.
156	Investir em estrutura física, maquinário e profissionais na rede de diagnósticos.
157	Aumentar os leitos hospitalares nos Hospitais municipais;
158	Criar uma unidade de cuidados intermediários.
159	Unificar os sistemas de regulação para exames e atendimento especializado;
160	Aprimorar o sistema de regulação e a comunicação das vagas;
161	Criar a Central de regulação de urgências e emergências.
162	Garantir o abastecimento de medicamentos no município;
163	Atualizar a listagem de medicamentos da REMUME
164	Realizar levantamento dos medicamentos judicializados para verificar a possibilidade destes serem inseridos no REMUME.
165	Inserir representantes das unidades para discussão de inclusão e exclusão de medicamentos da REMUME ou estabelecimento de algum fluxo que garanta a possibilidade de proposição dos profissionais da ponta.
166	Atualizar bianualmente a REMUME do município, com participação de representantes das unidades, mesmo que de forma por relatório com as solicitações de inclusão/exclusão.
167	Realizar levantamento periódico dos itens judicializados para avaliação de inclusão na REMUME.
168	Estabelecer uma periodicidade com regularidade da cota estabelecida para a grade das unidades que tenham cota.
169	Realizar estudo/avaliação dos consumos médio das unidades de forma participativa.
170	Garantir um periódico da informação do status das compras para as unidades de saúde, por exemplo: com informações de previsão de chegada na CAF, itens fracassados ou em deserto (desabastecimento). Ação importante para autonomia do profissional em responder ouvidorias de desabastecimento e dar retorno para usuários sobre previsão de chegada etc.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
171	Garantir um cronograma semestral ou anual com datas fechadas para recebimento de medicamentos nas unidades. essa informação é importante pois impacta diretamente na programação de medicamentos da unidade.
172	Promover capacitações em AF para todas as categorias envolvidas na dispensação de medicamentos e atendimento farmacêutico, em especial nas unidades sem farmacêutico. Elaboração de material educativo sobre uso racional de medicamentos para profissionais e usuários. Organização e disponibilização de formulário terapêutico, notas técnicas relacionadas a medicamentos, guias de linhas de cuidado para consulta rápida dos profissionais nas unidades.
173	Definir formas de prestação de contas mais acessíveis sobre os repasses para aquisição dos componentes da assistência farmacêutica (básico, especializado e estratégico) dos três entes (União, estado e município) para aquisição dos medicamentos.
174	Aumentar o número de profissionais farmacêuticos no PMF e na rede com um todo. Avaliar ampliação de carga horária em alguns casos.
175	Implantar o profissional farmacêutico nas equipes multidisciplinares e no apoio aos PMF's;
176	Implantar o CAPS III;
177	Reestrutur o HPJ, transformando-o em um Centro de Convivência
178	Fortalecer o cuidado em saúde mental na atenção primária e na articulação em rede;
179	Ampliar o número de profissionais na rede de atenção à saúde, em especial na saúde mental.
180	Implantar CAPS III na cidade, prioritariamente para clientela AD, o que já vem sendo discutido pela coordenação de saúde mental.
181	Promover a transição do modelo de assistência em saúde mental em Niterói a partir da desinstitucionalização, com redução de leitos no Hospital Psiquiátrico de Jurujuba e implantação de CAPS III, leitos em Hospitais Gerais e Residências Terapêuticas.
182	Ampliar a articulação entre Atenção Primária e Educação com a rede de Saúde Mental, através do matriciamento, promovendo maior conhecimento da rede em relação ao funcionamento do cuidado em saúde mental. O matriciamento pode ser realizado pela atenção secundária ou pelos NASF.
183	Ampliar a cobertura de NASF no município de Niterói.
184	Realizar encontros periódicos com apresentação de trabalhos entre Atenção Primária e Saúde Mental.
185	Elaborar de forma conjunta entre a rede de Saúde Mental e Atenção Primária, uma cartilha sobre assistência em saúde mental.
186	Adequar os serviços de Saúde Mental em relação à quantidade de profissionais, salários e tipo de vínculo empregatício, visando promover maior estabilidade na presença dos profissionais na rede de serviços e a sustentação da direção de trabalho.
187	Criar um sistema de informação para planejamento reprodutivo;
188	Garantir o transporte para as usuárias para condução para a Maternidade Alzira Reis;
189	Criar estratégias para redução de número de casos de sífilis congênita;

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
190	Garantir a qualificação tecnológica e aumento de recursos humanos para atendimento à saúde da mulher.
191	Implantar integralmente a rede cegonha oferecendo auxílios como, transporte, alimentação e ajuda de custo;
192	Iniciar a discussão sobre aborto legal e estabelecer rede referenciada para o procedimento;
193	Aumentar a quantidade de serviços e uma reestruturação do HMMS com serviços como curetagem e etc;
194	Oferecer o planejamento reprodutivo com colocação de DIU em todos os PMF's;
195	Criar um novo modelo de planejamento reprodutivo municipal;
196	Revisar os protocolos para que as mulheres tenham maior agilidade para adquirir o resultado de seus exames sem precisar de múltiplos deslocamentos pela cidade;
197	Implantar CAPS III na cidade, prioritariamente para clientela AD, o que já vem sendo discutido pela coordenação de saúde mental.
198	Promover a transição do modelo de assistência em saúde mental em Niterói a partir da desinstitucionalização, com redução de leitos no Hospital Psiquiátrico de Jurujuba e implantação de CAPS III, leitos em Hospitais Gerais e Residências Terapêuticas.
199	Ampliar a articulação entre Atenção Primária e Educação com a rede de Saúde Mental, através do matriciamento, promovendo maior conhecimento da rede em relação ao funcionamento do cuidado em saúde mental. O matriciamento pode ser realizado pela atenção secundária ou pelos NASF.
200	Ampliar a cobertura de NASF no município de Niterói.
201	Realizar encontros periódicos com apresentação de trabalhos entre Atenção Primária e Saúde Mental.
202	Elaborar de forma conjunta entre a rede de Saúde Mental e Atenção Primária, uma cartilha sobre assistência em saúde mental.
203	Adequar os serviços de Saúde Mental em relação à quantidade de profissionais, salários e tipo de vínculo empregatício, visando promover maior estabilidade na presença dos profissionais na rede de serviços e a sustentação da direção de trabalho.
204	Qualificação do ACS e dos ACEs
205	Qualificação da APS desde o momento da contratação (introdutório pela FeSaúde)
206	Rever a territorialização das unidades
207	Discutir o Plano Municipal da AB
208	Criar fluxos gerenciais, assistências e protocolos
209	Criar as linhas de cuidado de acordo com os ciclos de vida
210	Informatização das RAS

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
211	Repensar a rede de especialidades
212	Discutir o conceito de Regulação
213	Planejamento estratégico
214	Aborto legal na MMAR
215	Melhorar acesso e tempo do resultado para citopatológico e mamografia
216	Implantar um CAPS III
217	Implantar Centros de Tratamento Pós Covid nas Policlínicas Regionais, com equipe multiprofissional;
218	Implementar o Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) , com foco na reabilitação, sendo esse Serviço gerenciado pelas Policlínicas Regionais;
219	Implantar o Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD), com equipe multiprofissional e articulação com a Atenção Primária à Saúde/ Programa Médico de Família, para acompanhamento de usuários acamados e domiciliados.
220	Aumentar o número de profissionais nos módulos de médicos de família;
223	Ampliar a oferta de serviços de reabilitação, desde a Atenção Primária à Saúde até a atenção especializada.
224	Fortalecer a atuação de equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), através da contratação de profissionais e ampliação de sua abrangência no município.
225	Adequar o espaço físico de unidades da Atenção Secundária, como as Policlínicas Regionais, para atendimento em reabilitação.
226	Realizar levantamento de demanda de recursos materiais e equipamentos para atendimento em reabilitação.
227	Manter e fortalecer o grupo de trabalho, especificamente para ações relacionadas ao enfrentamento da COVID-19 em Niterói, com ações de levantamento de casos de COVID-19 de forma regionalizada, identificando a necessidade de assistência em reabilitação
228	Planejar e implementar a linha de cuidado, protocolos e cartilhas para orientação da rede de Atenção Primária, Atenção Secundária e Atenção Terciária sobre a COVID-19
229	Coordenar estudos sobre o impacto da COVID 19 na saúde mental dos munícipes de Niterói
230	Implantar de um ambulatório especializado de reabilitação pós-COVID 19 no âmbito da Atenção Secundária, com equipe multiprofissional, em articulação com a Atenção Primária à Saúde e Atenção Terciária.
231	Ampliar a Frota Sanitária para possibilitar o transporte de pacientes para tratamento de reabilitação, considerando que frequentemente são usuários com dificuldades de locomoção e com pouca condição de arcar com o custo de transporte.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
232	Implementar Linhas de Cuidado de Assistência à Pessoa com Deficiência a partir do Programa Médico de Família e sua coordenação do cuidado na rede de serviços e rede Intersetorial.
233	Conduzir processos para aquisição de equipamentos para a reabilitação
234	Potencializar o Centro de Convivência e Cultura de Niterói a partir da articulação dos Serviços de Saúde Mental e Saúde Básica.
235	Aumentar o número de profissionais de Fisioterapia, Psiquiatria, Nutrição e Educação Física.
236	Necessidade de renovação de equipamentos
237	Aumentar o quadro de profissionais na área de reabilitação
238	Promover capacitação aos profissionais acerca do campo da Reabilitação
239	Identificar os pacientes sequelados com o Covid-19 em parceria com o PMF
240	Desenvolver ações em saúde a partir do levantamento da demanda territorial, ofertando serviços em consonância com a necessidade
241	Contratar profissionais NASF para cada regional de acordo com as demandas loco regionais
242	Monitorar os pacientes acometidos pela COVID-19 a partir dos hospitais, no atendimento pós-internação, evitando assim maiores sequelas
243	Potencializar as equipes ambulatoriais para atender a demanda gerada pelo aumento das consequências do COVID-19 , físicas e psicológicas
244	Definir um diagnóstico mais amplo das sequelas Pós Covid-19 para traçar uma linha de atuação (dimensionar a capacidade de atender tais problemas)
245	Construir cartilha impressa para orientar trabalhadores sobre os efeitos e sequelas Pós COVID 19
246	Criar ambulatório especializado no atendimento Pós COVID 19
247	Promover capacitação para profissionais de saúde sobre atendimento Pós COVID 19
248	Investir em reabilitação em suas diversas necessidades
249	Criar o canal de reabilitação por telemedicina
250	Estruturar um centro de reabilitação com articulação entre secretarias, utilizar como modelo o CIAD(RIO)
251	Organizar os serviços de reabilitação
252	Garantir computador e internet em cada consultório da RAS
253	Captar recursos para equipamentos de informática
254	Implementar de um sistema de informação em saúde
255	Implementar prontuário eletrônico integrado, único e universal - integrando VIPAHE e VIPACAF

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
256	Criar de boletim epidemiológico de comorbidades e arboviroses que seja atualizado e divulgado com dados da vigilância em saúde
257	Painel de indicadores - mapa com os CIDs que estão incidindo mais,
259	Criação de centros de custo por equipe
260	Tornar transparente os custos das linhas de cuidado
261	Usar os recursos a partir dos impactos nos indicadores
262	Avançar na operacionalização dos recursos de cada unidade
263	Avançar no RESNIT, na PPI e na transparência dos gastos dentro dos procedimentos - monitorar.
264	Criar meio de transparência na fila da regulação onde o usuário consiga acompanhar sua posição e a quantidade de vagas
265	Proporcionar um seminário para discutir a regulação no município
266	Implementar uma ouvidoria em cada unidade / canal de acesso de acordo com as possibilidades locais
267	Implementar protocolos e linhas de cuidado que orientem as ações dos profissionais, divulgados para os usuários saberem seus direitos
268	Reativar conselhos gestores em cada unidade
269	Reativar comitês intersetoriais mesmo de forma remota
270	Modificar o site da prefeitura e secretaria municipal de saúde de modo que se torne mais atrativo, inclusão do caderno de saúde, referência das comorbidades por unidade de saúde, painéis de indicadores de CIDS por região.
272	Implementar meio de comunicação via mensagem de celular para avisar os usuários de seus exames e consultas
273	Aumentar a oferta de odontologia para a população em situação de rua
274	Aumentar a oferta de próteses dentárias para a população em situação de rua
275	Implementar conselho gestor com a população em situação de rua
276	Melhorar a estrutura física de acesso nas unidades de saúde
277	Disponibilizar cartilha com as consultas e procedimentos da atenção especializada na internet
278	Utilizar redes sociais e site para educação em saúde, orientações sobre a covid-19 etc
279	Melhorar o acesso
280	Implementar processo de regulação contínuo e único integrando o cuidado necessário ao usuário;
281	Ampliação da equipe da ASCOM para apoio técnico às unidades de saúde para alimentarem suas mídias sociais;

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
282	Disponibilizar protocolos de regulação para evitar perda de tempo ao usuário provocado por desconhecimento;
283	Proporcionar seminário para discutir formas de fortalecer/ melhorar o Resnit
284	Dimensionar o aumento das necessidades de atenção às complicações das DANT esperado para os próximos anos em função da redução de alguns atendimentos acompanhamento durante a pandemia
285	Sistematizar informações relevantes produzidas na RAS de Niterói
286	Transformar o caderno de saúde em aplicativo de celular
287	Incluir o caderno de saúde no site da prefeitura de Niterói.
288	Implementar protocolos na Regulação
289	Implementar Regulação na Atenção Primária
290	Retomar as reuniões de setor do PMF
291	Revisar portarias que instituem alguns dos serviços citados
292	Basear a regulação nas linhas de cuidado
293	Avançar no monitoramento do recurso alocado através de indicadores
294	Unificar o sistema de marcação (consultas e procedimentos) com o Sistema Clínicos
295	Criar informativo popular de fácil acesso para a população
296	Estruturar mudança no modelo do Conselho Gestor através do aprimoramento da eleição de representantes
297	Realizar formação de profissionais de saúde, gestores e usuários acerca dos objetivos e funcionamento dos Conselhos Gestor
298	Capacitar Conselheiros de saúde do Conselho Gestor
299	Garantir que as intervenções e propostas do Conselho Gestor sejam consideradas e ouvidas pelos profissionais da saúde
300	Garantir um sala em cada unidade para o Conselho Gestor
301	Disponibilizar dados sobre saúde nas plataformas municipais
302	Criar plataforma que sustente as solicitações de emergência em vaga zero
303	Sistema único de informação
304	Informatizar a RAS
305	Implantar a ouvidoria por unidade
306	Implantar um boletim epidemiológico com todos os agravos e condições de saúde

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
307	Aumentara oferta de odonto de especialidade e prótese para pop rua
309	Prontuário único na RAS
310	Implantar o placar da saúde online e nas unidades
311	regulação único com transparência para o usuário
312	população participar da inclusão e exclusão dos medicamentos da grade
313	regulação iniciando na AB, incluindo vaga zero e internação eletiva, tudo numa plataforma única
314	protocolos para todos os procedimentos
315	reativar os conselhos gestores territoriais
316	implantar os conselhos gestores nas unidades
318	Fim do Klinikos, todos os procedimentos e consultas estariam no RESNIT
319	Contratualização dos serviços e gestão, expondo o custo, com indicadores paracomparação dos resultados
320	Fortalecer as estratégias de oferta a saúde para a população em situação de rua
321	Criar comissão ou grupo de trabalho em atendimento psicológico para as demandas pós COVID-19
322	Compartilhar os agravos de saúde prevalentes na população negra, publicizando para movimentos sociais e para a juventude
323	Publicizar agravos à saúde em decorrência da violência
324	Fortalecer a notificação
325	Implementar programa de saúde integral da população LGBTI+, de mulheres, da população negra
326	Implementar as diretrizes do Estatuto da Gestante
327	Capacitar profissionais para coleta e preenchimento do quesito raça\cor nos sistemas de informação utilizados pela SMS
328	Garantir atendimento domiciliar aos idosos
329	Produzir informações epidemiológicas com o recorte raça/cor e utilizá-las na elaboração de planejamento de programas e ações
330	Oferecer atendimento humanizado e adequado à população negra, considerando a vulnerabilidade a diversas patologias provocadas pelo processo histórico de exclusão social, econômica, política e cultural que foram submetidos;
331	Identificar as necessidades de saúde da população negra, promover a cooperação técnica e financeira;
332	Fortalecer a gestão participativa, a participação popular e o controle social

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
333	Apoiar e desenvolver a educação popular, produzir e divulgar conhecimentos sobre esta Política, racismo e saúde da população negra
334	Levantar dados de raça/cor e a prevalência/incidência de distúrbios nutricionais a partir das informações coletadas através de entrevistas dos usuários dos serviços de saúde, para que haja visibilidade e monitoramento por meio do critério de raça/cor, bem como para planejamento de ações de prevenção e promoção à saúde da população negra.
335	Ampliar o acesso da população negra aos serviços de saúde, através da melhoria do acolhimento e do acompanhamento longitudinal.
336	Criar estratégias de Monitoramento Nutricional Infantil: através do acompanhamento longitudinal dos indicadores de crescimento e desenvolvimento infantil de crianças negras e pardas atendidas na Atenção Básica.
337	Criar parceria com universidades e organizações sociais para atendimento a crianças com distúrbios nutricionais nos territórios mais vulneráveis do município, a partir de levantamento da prevalência e incidência destes distúrbios em crianças negras e pardas.
338	Orientar, através da gestão, a equipe de saúde para uma atuação que seja acolhedora e isenta de viés étnico-racial, ou qualquer outro viés discriminador, focado no cuidado centrado no usuário;
339	Estimular alternativas inovadoras e socialmente inclusivas/contributivas no âmbito das ações de promoção da saúde (como práticas de saúde e cura de matriz afro-brasileira);
340	Valorizar e otimizar o uso dos espaços públicos de convivência no território (rodas de capoeira, quadras de escolas de samba e maracatus, etc) e de produção de saúde (terreiros, templos, centros espíritas, irmandades, etc) para o desenvolvimento das ações de promoção da saúde;
341	Levantar os dados de raça/cor e a incidência de transtornos mentais a partir das informações do Saúde dos pacientes usuários de CAPS para que haja, em primeiro lugar, visibilidade da prevalência destes transtornos a partir do critério de raça/cor;
342	Divulgar para os serviços dados de lesões autoprovocadas em mulheres pardas e pretas de modo que haja uma especificidade no atendimento;
343	Avançar na discussão com as Interlocutoras de Saúde Mental dos CAPS sobre maneiras de propor atuações frente ao preconceito e racismo sofrido pelos pretos e pardos portadores de transtornos mentais;
344	Efetivar e fortalecer a atuação na Atenção Primária acerca da temática da violência voltada à população negra;
348	Mortalidade no puérpério
349	Discutir o plano municipal da AB
350	Divulgar da forma mais abrangente possível os recursos existentes para lidar com a violência contra as mulheres cometidas por homens.
351	Efetivar as reformas do ambulatório trans
352	Ampliar o ambulatório trans e o número de profissionais
353	Contratar endocrinologista para o ambulatório trans

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
354	Implementar um centro de testagem para ISTs na área central, como por exemplo na Policlínica Silvio Picanço
355	Capacitar, formar e fazer campanha permanentemente e continuada para profissionais de saúde, principalmente da rede de Atenção Básica e também para a gestão, para melhorar o atendimento a população LGBTI+ , considerar as especificidades de travestis profissionais do sexo. Esta capacitação deve ser feita também por pessoas LGBTI e periféricas, a fim de sensibilizar os profissionais de saúde
356	Criar Protocolo de atendimento às pessoas LGBTI
357	Regulamentar as vagas do sistema de regulação, que ainda funciona de forma binária, para que homens e mulheres trans que utilizam o nome social não sejam impedidas de marcar consultas
358	Assegurar o direito dos homens trans às consultas ginecológicas e à saúde sexual e reprodutiva
359	Garantir atendimento humanizado para as lésbicas, principalmente na área ginecológica
360	Garantir os direitos sexuais e reprodutivos das lésbicas, como por exemplo a reprodução assistida
361	Considerar diretrizes do Estatuto da Pessoa Gestante
362	Implementar canal e/ou ouvidoria permanente para a população LGBTI+
363	Fortalecer a política de Notificação evidenciando as violações a população LGBTI+
364	Transversalizar a saúde da população LGBTI+ por toda a RAS
365	Inserir o HUAP na oferta de serviços do município em nível assistencial e cirúrgico para que oferte o processo transsexualizador
366	Humanizar o atendimento a mulheres lésbicas e homens trans, tendo como primeira referência a Policlínica de Saúde da Mulher, através de capacitação e formação dos profissionais
367	Fortalecer a prevenção e garantir o PREP
368	Ampliar horários de atendimento
369	Implementar equipes itinerantes
370	Formar comitê técnico da população LGBT+ a luz do programa Brasil Sem Homofobia com objetivo da estruturação da política na cidade
371	Ampliar a parceria do DESUM com o ISC e HUAP para formação dos estudantes de Medicina e outros cursos das áreas da saúde
372	Atender a demanda de profissionais com conhecimento das especificidades da saúde das populações LGBTIQA+
373	Inserir os programas de Internato, Residência e estágios de alunos da Medicina da UFF no ambulatório trans de Niterói e unidades com demandas das populações LGBTIQA+
374	Ampliar atendimento em saúde mental para as populações LGBTIQA+
375	Resgatar as propostas das três últimas conferências municipais de saúde
376	Reconhecer, fortalecer e garantir o funcionamento do GT de saúde LGBTI que funciona na cidade desde 2018 como espaços de diálogo e construção de propostas para a comunidade LGBTI

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
378	Incluir o ambulatório no site da FMS com o nome: Ambulatório Municipal de Saúde Integral de Travestis e Transexuais João W. Nery
379	Cumprir a política nacional de saúde integral LGBTI
380	Realizar formações periódicas e continuadas com a participação da sociedade civil em todas as unidades de saúde, incluindo as de saúde mental, sobre aspectos específicos da população LGBTI
381	Ampliar o atendimento e garantir o funcionamento do ambulatório trans da cidade, com a manutenção e possibilidade de ampliação da equipe técnica do mesmo
382	Contratar uma pessoa trans para o corpo técnico do ambulatório trans
383	Garantir a aquisição e distribuição de medicamentos necessários para a hormonização das travestis e mulheres trans/travestis e homens trans/transmasculinos nas farmácias da rede de saúde
384	Capacitar a rede de Atenção Primária à Saúde para o atendimento humanizado das profissionais do sexo, levando em consideração suas práticas sexuais e sua atividade
385	Garantir o correto preenchimento dos formulários e prontuários da rede de saúde com respeito e correto preenchimento dos campos de nome social e a identidade de gênero das pessoas trans
386	Garantir que as ocorrências de violências contra LGBTI sejam efetivamente registradas e encaminhadas como está previsto
387	Realizar ações intersetoriais entre saúde, assistência social e outros órgãos a fim de garantir a saúde, o bem estar social, físico e psicológico das pessoas LGBTI em vulnerabilidade social
388	Garantir a contratação de agentes de saúde trans como estratégia de aproximação e busca ativa das pessoas trans para garantia do acesso e cuidado a saúde, com atenção especial às comunidades e periferias da cidade
389	Garantir atendimento do ambulatório trans em horário diferenciado (noturno) ao menos 1x por semana para atender as necessidades das profissionais do sexo que atuam na noite
391	Incluir pessoas trans como educadores de par nos programas da PREP
392	Garantir a dispensação de PEP de forma livre de preconceito em relação a LGBTIfobia que tem sido recorrente junto à comunidade LGBTI vinda de trabalhadores da saúde
393	Assegurar o acesso a direitos para gestantes a homens trans e transmasculinos, incluindo pré e pós parto, puerpério, possibilidade de parto humanizado e demais procedimentos para pessoas com útero e gestantes
394	Garantir que hospitais/clínicas da mulher sejam reorganizados de modo a acolher e garantir atendimento a pessoas com útero (inclui-se assim homens trans e pessoas transmasculinas)
395	Realizar debates, fóruns, audiências e ações em articulação com os movimentos sociais da cidade sobre os direitos e cuidados da saúde da população LGBTI a fim de enfrentar estigmas e tabus
396	Garantir atendimento humanizado nas unidades de saúde que levem em consideração as práticas sexuais de gays e lésbicas cisgeneras, e com a garantia do respeito a sua orientação sexual
397	Garantir informações e acesso ao aborto legal para mulheres lésbicas e homens trans/transmasculinos
398	Promover campanhas sobre o nome social e identidade de gênero das pessoas trans nas unidades de saúde

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
399	Garantir que a lei dos cartazes antidiscriminação seja cumprida e que as unidades de saúde constem os cartazes como previsto na lei
400	Desenvolver ações e projetos em parceria com movimentos sociais e universidades que possibilitem a realização de pesquisas sobre a saúde LGBTI
401	Realizar diagnóstico sobre a saúde LGBTI no município com a participação dos movimentos sociais a fim de identificar as necessidades e enfrentar os problemas encontrados
402	Desenvolver campanhas educativas sobre saúde sexual e reprodutiva incluindo questões LGBTI, levando em consideração suas práticas sexuais e prevenção de IST, HIV/AIDS e hepatites virais
403	Realizar pesquisa para identificar os impactos da pandemia de COVID 19 na saúde (física e mental) da população LGBTI
404	Incluir questões relacionadas às pessoas LGBTI em todos os projetos e ações em andamento na saúde a fim de garantir o olhar interseccional e cuidados específicos dessa população
405	Garantir a identificação correta das pessoas LGBTI infectadas, em tratamento, internadas ou que vierem a óbito em decorrência do coronavírus, com atenção aos marcadores de identidade de gênero e orientação sexual
406	Garantir acompanhantes e visitas em caso de internação, levando em consideração as relações homoafetivas e outros arranjos familiares no caso de pessoas trans que enfrentam rupturas familiares precoces e acabam constituindo outra família fora do arranjo que está normalizado
407	Garantir o direito de escolha para pessoas trans sobre em qual ala desejam ser internadas (masculina ou feminina) nas unidades/hospitais em que haja segregação por gênero. E em caso de impossibilidade de decidir, podendo ser levada em consideração o respeito a sua expressão de gênero até que ela possa decidir
408	Garantir o acesso a hormonização de acordo com a resolução nº 2.265/2019 do CFM
409	Garantir diversidade de corpos não cisgêneros, ou seja, travestis, mulheres e homens trans e transmasculinos em campanhas de prevenção ao câncer de mama, colo de útero e próstata.
410	Regulamentar a emissão da carteirinha do SUS seguindo a portaria do SUS MS nº 1.820/2009 como emissão "com nome social sem necessidade de explicitar sexo/gênero".
411	Realizar mutirões para emissão do cartão do SUS com nome social em parceria com instituições da sociedade civil especializadas em população LGBTI+.
412	Garantir insumos para testagem de HIV/AIDS, ISTs e PPD, principalmente nos hospitais de referência para tratamento de pessoas soropositivas.
415	Implementar exame PPD no Carlos Tortelli
416	Fortalecer os serviços de promoção de saúde sexual e prevenção de ISTs
417	Fortalecer e ampliar o ambulatório de HIV-Aids no Carlos Tortelly
418	Oportunizar outros serviços para receber usuários para ingressarem no programa do PREP em parceria com a FIOCRUZ, como CTA da Policlínica Sérgio Arouca

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
419	Compartilhamento de informações em saúde de forma acessível - materiais impressos e digitais em libras, audiodescrição, legenda e braille;
420	Capacitação de profissionais em todos os níveis - especializados e contínuos na rede para atender mulheres com deficiência
421	Proporcionar acessibilidade física nos centros especializados
422	Fortalecimento da rede de saúde mental para Mulheres com deficiência e síndromes raras
424	Garantir Acesso a medicações específicas
425	Acolhimento de mulheres encarceradas com deficiência
426	Ampliar serviço de geriatria e gerontologia;
427	Ampliar acolhimento Mulheres idosas LGBTQI+
428	Ampliar rede de saúde mental para acolhimento de depressão e demência em mulheres idosas;
430	Criar grupos com mulheres gestantes nos postos de saúde para informar sobre a possibilidade de doação de cordão umbilical do bebê ao Banco de Cordão Umbilical Nacional;
431	Capacitar profissionais da saúde no sentido do conhecimento dessa política de doação de cordão umbilical e disseminação nos espaços de saúde
432	implementar a Cartilha de doador de medula óssea nas Unidades de Saúde;
433	Inserir, por via de seleção pública, de Doulas na assistência multidisciplinar em unidades de saúde desde o pré-natal aos locais de parto, atuando com o suporte informacional, físico e emocional no ciclo gravídico-puerperal, para acompanhamento com educação perinatal, trabalho de parto e puerpério.
434	Realização de melhorias físicas nas unidades de saúde de assistência ao parto, onde houver, com a priorização de Salas PPP, bem como o compromisso com a implementação de Centros de Parto Normal e Casas de Parto, possibilitando e facilitando a livre movimentação das parturientes e a atenção ao parto de forma humanizada e respeitosa.
435	Inserção de acompanhamento psicológico pré-natal e pós parto nas unidades básicas de saúde e clínicas da família.
436	Promover e incentivar do direito à denúncia de violência obstétrica e racismo obstétrico, por meio de campanhas educacionais contínuas.
437	Promoção de programas de acompanhamento e monitoramento multidisciplinar integrado para gestantes e puérperas de alto risco.
438	Promoção com campanhas educacionais sobre os maiores riscos e comorbidades mais frequentes durante a gestação, tanto para profissionais da atenção multidisciplinar, como para gestantes e demais interessados.
439	Abertura de espaços especializados em suporte ao aleitamento para promover uma volta ao trabalho menos traumática para a mãe e bebê, possibilitando a extração e armazenamento do leite durante o período de trabalho da nutriz.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
440	Criação de uma comissão fiscalizadora responsável pela negociação, sugestão e fiscalização de táticas e estratégias para melhoria da qualidade da assistência obstétrica.
441	Monitoramento e assistência multidisciplinar de gestantes e puérperas com suspeita ou comprovação de contaminação por covid para acompanhamento efetivo da evolução do quadro.
443	Utilização da ferramenta de telemedicina para complementar a assistência de pré-natal, pós parto e suporte ao aleitamento.
444	Promover acompanhamento de doula para gestantes que enfrentarem perdas gestacional, bem como suporte psicológico e psiquiátrico para puérperas após o desfecho.
445	Possibilitar o acesso universal das pessoas com deficiência na atenção ao ciclo gravídico-puerperal, com recursos de acessibilidade desde a atenção ao pré-natal ao trabalho de parto e puerpério, nos moldes da Lei nº 13.416, de 06 de julho de 2015;
446	Defender o SUS, os programas e ações voltados para a humanização do parto e nascimento, como a Rede Cegonhas, a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança.
447	Reestruturar o serviço de atendimento a clínica da mulher existente no Malu Sampaio.
448	Ampliação do atendimento a mulher através de um Centro Integrado a Saúde da mulher, com equipe multiprofissional;
451	Fortalecer a APS com perspectiva feminista e humanista;
452	Elaborar uma mini cartilha sobre a Lei Maria da Penha e disponibilizar nas Unidades de Saúde e escolas;
453	Prevenção da violência através da educação sexual
454	Formação do ACS para questões de gênero
455	Fortalecimento dos PMFs
456	Qualificação do planejamento reprodutivo
457	Distribuição de coletores menstruais, absorventes reutilizáveis e calcinha absorvente para as mulheres em vulnerabilidade
458	Revitalização da Malu Sampaio
459	Obra na maternidade
460	Preparar a rede para a reabilitação pós covid
461	Unidades acessíveis com braile e sinais sonoros
462	Criar um programa específico para as mulheres encarceradas, sobretudo as com deficiências
463	Projetos para o envelhecimento feminino

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
464	Capacitar os profissionais para lidar com as mulheres lésbicas idosas
465	Capactiação dos profissionais para lidar com a naturalização da menopausa (não é doença)
466	Preparar a rede para lidar com as mulheres com depressão e demência
467	Trabalhar no grupo de gestantes a possibilidade de guardar o cordão umbilical sem custo
468	Incluir na agenda o Agosto Laranja: doação de medula(?)
469	Distribuir a cartilha para doação de medula óssea nas unidade
470	Que a saúde incorpore os projetos para doação da medula e do cordão umbilical
471	Acompanhamento psicológico pré e pós parto
472	Suporte ao aleitamento materno com banco de leite e laserterapia
473	Criar uma comissão para a melhoria da assistência obstétrica
474	Protocolos qualificados para o manejo de gestantes e puérperas com COVID-19
475	Colocar as placas "é direito da gestante ter doula no pré-peri-pós parto" em todas as unidades
476	Dar suporte às mães que perderam filhos
477	Implantar atividade física nas unidades de saúde
479	melhorar a assistência farmacêutica
480	Qualificar a educação sexual com base feminista
481	Garantir terapia para vítima de violência
482	Divulgar a Lei Maria da Penha na AB e nos hospitais
483	Usar o código da CID-10 referente à fibromialgia para todo(a) diagnosticado(a)
484	Tornar o SUS acessível para todos;
485	Investir na qualidade do Programa Médico de Família;
486	Implementar um módulo do médico de família no morro do Holofote, região do Santo Cristo, Coreia e Pimba;
487	Reestruturar os módulos de Médico de Família;
488	Contratar médico para os PMF;
489	Aumentar estratégias de promoção e prevenção;
490	Realocar o médico que atende a Igrejinha para dentro da comunidade;
491	Realocar médicos para dentro da comunidade da Grota e Viradouro;
492	Ofertar cuidado específico para diabéticos, hipertensos, renal crônico;

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
493	Criar estratégias de encaminhamento que sejam mais próximas para o usuário;
494	Informar o usuário sobre os serviços da rede de saúde e qual procurar em cada caso;
495	Fortalecer estratégias para a saúde dos homens
496	Fortalecer estratégias para a saúde da população negra;
497	Implementar Política de cotas que possibilite a participação da comunidade enquanto trabalhador da saúde através dos concursos promovidos pelo município;
498	Monitorar o estoque de medicamento;
499	Diminuir o tempo de espera para a realização dos exames;
500	Aumentar a Policlínica do Largo da Batalha, há muitas demandas que não são atendidas;
503	Disponibilizar testes para COVID-19;
504	Comunicação sobre o COVID-19 na Comunidade;
505	Fortalecer a parceria com a FIOCRUZ para o combate a Dengue;
507	Implementar uma unidade coronária, para cuidar das doenças do coração;
508	Contratar profissional cardiologista e neurologista
509	Contratar médico para o Baldeador;
510	Aumentar a oferta de ortopedistas;
511	Aumentar a oferta de neurologista para crianças, que muitas vezes ficam sem diagnóstico e sem tratamento.
513	Aumentar oferta de exames de tomografia;
514	Fortalecer o atendimento às crianças em Pendotiba e Maceio;
515	Aumentar a oferta de exames de Raio X;
516	Aumentar a oferta de Fonoaudiólogo para crianças
517	Aumentar a oferta de Urologista;
518	Retomar os conselhos gestores;
519	Estabelecer relação entre secretarias e comunidade;
521	Ofertar acesso ao processo transsexualizador;
522	Implementar o que já existe na legislação referente a saúde da população negra;
523	Implementar o que já existe no estatuto da pessoa gestante que traz o recorte da população negra;
524	Ofertar formação aos profissionais da rede de saúde para combater o racismo nas suas práticas e se tornarem precursores no combate ao racismo;

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
525	Capacitar funcionários da Saúde, em especial a Atenção Básica, quanto a importância fundamental dos determinantes sociais de raça e gênero para a assistência integral à saúde desse segmento populacional.
526	Incluir o campo/variável raça em todos os instrumentos e documentos de identificação, cadastro e/ou atendimento da população.
527	Combater a violência obstétrica às mulheres negras
528	Ofertar atendimentos e equipamentos de cuidado à saúde mental da população negra (racismo afeta a saúde mental)
529	Criar Conselho Municipal da saúde da população negra
530	Criar comitê da saúde da população negra
531	Aperfeiçoar os processos de monitoramento e avaliação no controle social
532	Ofertar tratamento para Anemia Falciforme em adultos
533	Garantir monitoramento da puérpera e do bebê nos primeiros 40 dias
534	Criar estratégias de promoção da saúde e prevenção de doenças que atinjam jovens no período da puberdade, que incentivem mulheres a fazerem preventivo, que atendam as questões de saúde dos idosos
536	Aumentar a oferta de profissional de psicologia
537	Reconhecer e incorporar no cotidiano, nas práticas e ofertas de saúde saberes ancestrais e tradicionais, principalmente aqueles de matriz africana
538	Implantar CAPS III na cidade, prioritariamente para clientela AD, o que já vem sendo discutido pela coordenação de saúde mental.
539	Fortalecer a comunicação em saúde dentro das favelas, levar informações sobre a Covid-19, apoiar e fortalecer os Jovens Comunicadores para este trabalho
540	Estabelecer dialogo com as associações de moradores fortalecer a comunicação, prevenção e promoção da saúde.
541	Fortalecer a gestão participativa, a participação popular e o controle social
542	Ofertar Educação Permanente sobre acolhimento aos profissionais de saúde
543	Incentivar a alimentação saudável através do processo pedagógico nas escolas municipais pelo Programa Saúde nas Escolas
544	Criar estratégias para garantir a saúde através da cultura alimentar da população negra, articulando com a disponibilidade de alimentos de qualidade;
545	Garantir a segurança alimentar na conscientização e educação da população para construir e promover ações de educação alimentar, incluir a alimentação saudável em consonancia com o saber ancestral;
546	Proporcionar conhecimento a cerca do uso do alimento em sua integralidade

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
547	Reconhecer a necessidade do plural em referência às juventudes perante as realidades diversas e plurais de seus integrantes, que se identificam e se distinguem em suas diversas dimensões, tal como gênero, cor da pele, classe, local de moradia, cotidiano, plano de futuro etc.
548	Encorajar diálogos, promover ideais de paz, o respeito pelos Direitos Humanos, sexuais e reprodutivos, a liberdade e a solidariedade tornando os jovens partícipes dessa construção.
549	Garantir que a juventude esteja incluída em um programa de planejamento familiar.
550	Fomentar a política de redução de danos no uso de drogas para a juventude no âmbito individual e social.
551	Expandir sob um recorte interseccional o programa de reabilitação de jovens usuários de drogas para as periferias, estabelecendo parceria entre a saúde e a assistência social.
552	Oferecer formação profissional e remuneração para jovens moradores das comunidades como agentes de saúde para ampliar o acesso à saúde nos territórios.
553	Expandir através de campanhas os protocolos de atendimento de saúde e social para as mulheres interseccionalmente.
554	Ampliar a participação dos jovens por meio das ferramentas digitais experienciadas pelo Plano Municipal de Saúde Participativo e mapear as necessidades dos serviços de saúde para a juventude para traçar políticas públicas direcionadas e interseccionais.
555	Ampliação, reestruturação e conexão entre a rede de saúde pertencente à UFF e a rede municipal de saúde, sob uma relação dialógica entre os equipamentos em saúde da universidade e toda a rede do SUS da cidade de Niterói.
556	Ampliar o diálogo entre as ações em assistência social e saúde no atendimento às pessoas em situação de vulnerabilidade social.
557	Instituir o médico de rua para o atendimento de pessoas em situação de vulnerabilidade social, com destaque aos moradores em situação de rua.
558	Fortalecer CAPS, CAPS AD e demais equipamentos de atendimento à saúde mental, convergindo com instituições que atendem gratuitamente ou o fazem a preços populares, como a UFF e as universidades privadas de Niterói.
559	Incluir estudantes da UFF, por meio de programas de estágio e afins, como mão de obra a contribuir para a ampliação do atendimento em saúde da rede municipal.
560	Orientar a não exigência de apresentação de comprovante de residência para o atendimento na rede municipal de saúde a fim de combater a exclusão dos moradores em situação de rua nos serviços essenciais.
561	Desenvolver política de atendimento e prevenção para trabalhadores autônomos, como motoristas e entregadores de aplicativos, levando em conta suas interseccionalidades,
562	Instituir programa de acadêmicos bolsistas para profissionais em formação nas diversas áreas da saúde para ampliar os serviços da rede municipal de saúde de Niterói e gerar oportunidades para os jovens na cidade.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
563	Expandir as campanhas e políticas públicas de atendimento gratuito e acessível em saúde mental para a juventude.
565	Ampliar a oferta de terapias hormonais e cirurgias de redesignação sexual acessíveis para a população transsexual.
566	Integrar as escolas a rede municipal de educação, a rede municipal de assistência social e a rede municipal de saúde no âmbito da saúde mental e do acompanhamento psicossocial através da ampliação dos serviços ofertados.
567	Ampliar os centros de testagem, de campanha e de prevenção para o combate às ISTs na juventude.
568	Ampliar o atendimento pré-natal para as mulheres jovens.
569	Fortalecer a Escola de Família com formação para gestantes e a prevenção de gravidez na adolescência para jovens de todos os gêneros.
570	Construir uma política pública territorial a partir de uma perspectiva de saúde com enfoque na juventude.
571	Fortalecer políticas públicas de promoção de saúde e redução de danos em contraposição ao viés estrito de segurança pública destinado aos jovens.
572	Instituir políticas de planejamento familiar a partir do Programa Médico de Família.
573	Estabelecer mecanismos de ouvidoria e participação da população para conhecer as demandas e tornar os equipamentos de saúde mais acolhedores.
574	Criar políticas de prevenção que alcancem o jovem a partir de seu território.
575	Ampliação da capacidade de atendimento e descentralização do serviço de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP).
576	Ampliar as políticas de ação e acolhimento no âmbito de HIV/AIDS.
577	Estabelecer política de acompanhamento em saúde mental e combate ao preconceito para pessoas que vivem com HIV/AIDS e seus familiares.
578	Potencializar a atuação conjunta do SUS e do SUAS.
579	Combater a compreensão do acesso à saúde como acesso a equipamentos de saúde, ampliando seu significado no âmbito de trabalho, renda, lazer, cultura etc.
580	Estabelecer políticas de combate ao uso de drogas que não sejam sobre o perfil de quem usa e no âmbito da repressão via segurança pública.
581	Garantir ao jovem usuário de drogas o direito ao tratamento, à recuperação, à oferta de moradia e emprego.
582	Ampliação dos CAPS e das equipes de consultório na rua.
584	Fomento à pesquisa no âmbito da redução de danos para os jovens e toda a população.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
585	Capacitação dos jovens nas escolas e no território como Agentes de Saúde Comunitários.
586	Retomada do Programa VERSUS voltado para a promoção de vivências para estudantes de graduação em saúde na rede municipal.
587	Revisitar e efetivar os princípios e objetivos do SUAS e do SUS nas práticas da rede municipal.
588	Estabelecer políticas públicas de alcance aos jovens em seus territórios.
589	Criação de um programa de acolhimento e orientação voltado para a saúde do jovem, de modo a fornecer informações, consultas especializadas, exames, tratamentos, métodos contraceptivos, promoção de planejamento familiar e afins.
590	Atrair o jovem efetivamente para a atenção básica em saúde, prevenção e autocuidado cotidiano.
591	Restabelecer campanhas comunitárias de informação, prevenção e atenção especializada para os jovens e seus familiares nas comunidades e demais territórios.
592	Criar um programa de vigilância popular em saúde associada à juventude da cidade como agente em seus territórios.
594	Fomentar suporte de enfrentamento aos sofrimentos psicossociais para jovens periféricos.
595	Desenvolver campanhas dialógicas de prevenção às DSTs e de métodos contraceptivos para a juventude das comunidades e demais territórios.
596	Estabelecer coperação entre os órgãos públicos e as associações de moradores para potencializar a atuação nos territórios.
597	Mapear via Colab as necessidades dos serviços de saúde que os jovens precisam.
598	Estabelecer políticas de planejamento familiar que incluam tanto as mulheres quanto aos homens e suas interseccionalidades.
599	Desenvolver atuação com jovens das comunidades para acompanhamento psicossocial voltado ao suporte para situações de alta vulnerabilidade social.
600	Tomar a abordagem sobre o abuso no uso de drogas como uma política de promoção da saúde e redução de danos.
602	Criar uma Unidade Básica de Saúde na Comunidade São José.
603	Ampliar o número de profissionais para o atendimento na rede municipal de saúde no âmbito da oncologia, cardiologia e pediatria.
604	Estabelecer parceria entre UFF e Prefeitura para romper os muros da academia e levar conhecimento científico a quem precisa.
605	Ampliar e reduzir a espera no atendimento do Programa Médico de Família na Comunidade do Morro do Céu e Caramujo.
606	Promover atenção oftalmológica para crianças e jovens perante a crescente demanda contemporânea.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
607	Implantar programa de estágio para os estudantes dos cursos de saúde no município.
608	Desenvolver atividades de informação, prevenção e apoio para adolescentes e jovens das comunidades e demais territórios.
609	Priorizar a promoção à saúde a partir das potências das organizações de juventude e dos jovens da cidade.
610	Estabelecer políticas de saúde não apenas pelo viés da ausência de doença, mas também como promoção de bem-estar.
611	Garantir a abertura dos postos de saúde e clínicas da família aos finais de semana e ampliar os cuidados necessários às famílias, principalmente no momento de pandemia.
612	Garantir o acesso a preservativos nas unidades de saúde sem constrangimentos.
615	Implementação de assistência e acompanhamento psicológico para a formação do bem-estar de adolescentes e jovens.
616	Instituir plano de desospitalização, cuidados domiciliares e reabilitação de pacientes idosos.
617	Instituir leitos de retaguarda para reabilitação de idosos e retorno domiciliar.
618	Criar os núcleos de apoio à saúde da família.
619	Criar centro de especialidade médica
620	Promover capacitação profissional para atendimento de idosos, tanto em saúde, a exemplo da geriatria e na gerontologia, quanto nos demais equipamentos públicos e aos seus diversos trabalhadores.
621	Estabelecer políticas públicas que promovam o envelhecimento saudável.
624	Melhorar o serviço de hospital dia em Niterói.
627	Estabelecer ação intersetorial e horizontal no âmbito do envelhecimento.
628	Instituir o cuidado intermediário para idosos no âmbito do processo de desospitalização.
629	Implementar o programa de atendimento domiciliar para idosos e pessoas com deficiência acamados baseado no Programa Melhor em Casa.
630	Implementação de estratégias para ampliação da oferta de procedimentos ambulatoriais
631	Implementação de estratégias para ampliação da oferta de procedimentos hospitalares de alta complexidade;
632	Formação e capacitação de profissionais para garantia de acesso humanizado, acesso
633	universal, ampliação de autonomia e cidadania;
634	Capacitação dos profissionais do Programa Médico da Família e Rede no Acesso mais seguro.
635	Manutenção das Unidades de Saúde adequadamente equipadas;
636	Garantia de acessibilidade plena aos usuários das Unidades de Saúde;

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
637	Garantir o financiamento de consultas e exames de oncologia pelo governo estadual para o município de Niterói
638	Instituir programas de cofinanciamentos de procedimentos estratégicos de média e alta complexidade com ênfase nos exames de imagem e nos procedimentos de exames diagnósticos, prevenção, tratamento e acompanhamento oncológico;
642	Pactuar na comissão intergestora bipartite (cib) os exames e procedimentos oncológicos de alta complexidade para os usuários idosos da rede municipal de Niterói;
644	Fortalecer e investir na rede de saúde e saúde mental, principalmente os idosos, grupo de grande vulnerabilidade psicossocial;
645	Implementar capacitação e sensibilização permanentes nas equipes da atenção básica e hospitalar no atendimento aos usuários idosos, da saúde mental (pessoas com transtorno mental e usuários de álcool e outras drogas);
646	Garantir, através de capacitações e sensibilizações das equipes de atenção básica e hospitalar, da equidade nos atendimentos clínicos, de especialidades e/ou emergenciais aos usuários da saúde mental;
647	Manutenção do cofinanciamento baseado nas Portarias no 3088 e 3089 que, definem a implantação dos dispositivos de Saúde Mental de acordo com o quantitativo populacional.
648	Criar o Laboratório de Prótese Dentária com centros de moldagens regionais;
649	Ampliar a rede de atenção à saúde bucal em todos os níveis da atenção;
650	Reativar o atendimento odontológico hospitalar, sob anestesia geral, para os usuários com necessidades especiais;
651	Reativar da oferta de serviço de órtese e prótese dentária na rede municipal de saúde de Niterói;
652	Implantar um segundo Centro de Especialidades Odontológicas – CEO;
656	Promover maior comunicação e troca de informações entre as Secretarias Municipais de Assistência Social, Idoso, Saúde e Conselhos Municipais de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, principalmente nos casos de violência contra a Pessoa Idosa;
657	Implementar um Centro de Acolhimento ao Idoso em caso de violência;
661	Continuar monitorando que a coordenação de saúde do idoso tem realizado nas ILPIs;
665	Horizontalizar os grupos de atendimento de idosos em todas as Policlínicas de forma interdisciplinar;
666	Implementar um serviço de atendimento ao cuidador de idosos;
667	Implementar um serviço de atendimento domiciliar multiprofissional a pessoa idosa;
668	Fortalecer e criar estratégias de prevenção e controle aos agravos cardiovasculares na Atenção Primária a partir do conhecimento dos fatores de risco: alimentação inadequada, obesidade, tabagismo, uso abusivo de álcool, sedentarismo, estresse, diabetes e hipertensão.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
669	Mapear, monitorar, acompanhar e tratar através da APS usuários com propensão a desenvolverem acidentes cardiovasculares
670	Fortalecer e aproveitar a APS (hoje há um subaproveitamento)
671	Implementar e ofertar teleatendimento durante o período de pandemia que seja responsável pelo monitoramento dos usuários com comorbidades com o objetivo de reduzir os agravos
672	Compreender as necessidades do município e os vazios assistenciais que impactam na mortalidade
673	Requalificar e expandir a APS
674	Requalificar as Policlínicas Regionais incorporando novas tecnologias
675	Planejar e criar estratégias para o atendimento reprimido, durante a pandemia, de usuários com doenças crônicas não transmissíveis (DANT)
676	Capacitar profissionais NASF para atender as novas demandas referentes a COVID 19
677	Ofertar serviço de psicologia, fisioterapia, assistência social, terapia ocupacional para o cuidado do pós COVID 19
678	Reativar os programas de prevenção e promoção de atividade física, de diminuição de sódio e hábitos de vida saudáveis no geral
679	Gerir os fluxos na rede de suporte do IAM e AVC
680	Capacitar e formar as equipes para a prevenção e atendimento ao IAM e AVC
681	Organizar a Linha de Cuidado Cardiovascular em Niterói, construindo um continuum assistencial, por meio de pactuações, contratualizações e da conectividade de papéis e de tarefas dos diferentes pontos de atenção e profissionais.
682	Capacitar e estruturar unidades e equipes para o reconhecimento e intervenção rápida e eficaz ao IAM, permitindo maior acesso da população ao tratamento adequado e, conseqüentemente, redução na mortalidade hospitalar por IAM.
683	Organizar e estruturar a Rede de Atendimento ao AVC, no município de Niterói, com unidades de saúde e hospitais capacitados e interligados pelo SAMU para rápido reconhecimento e direcionamento do paciente ao hospital preparado, reduzindo a morbi-mortalidade do AVC.
684	Disseminar o reconhecimento da necessidade de uma abordagem rápida dos pacientes com IAM
685	Melhorar o conhecimento da população sobre a Doença Arterial Coronariana (DAC), sinais e sintomas, fatores de risco e prevenção
686	Aumentar a resolutividade da APS no controle adequado dos fatores de risco da DAC
687	Capacitar as unidades de porta de entrada e o SAMU para reconhecimento e tratamento adequado e rápido dos pacientes com DAC
688	Ampliar a oferta de exames complementares para o diagnóstico precoce da DAC
689	Ampliar a oferta de procedimentos de alta complexidade como angioplastia e cirurgias cardíacas.
690	Monitorar pacientes IAM

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
691	Instituir retaguarda ambulatorial para assistência após alta hospitalar com consultas multidisciplinar (cardio, endócrino, nutricionistas) e reabilitação cardiovascular
692	Disseminar o conhecimento de que o AVC é uma emergência médica
693	Melhorar o conhecimento da população sobre o AVC, seus sinais e sintomas, fatores de risco e a necessidade de controle adequado
694	Habilitar Unidades de Atendimento de Urgência Tipo I, Tipo II e Tipo III aos Pacientes com AVC, conforme portaria própria, com capacidade para realização do atendimento geral e terapia trombolítica
695	Qualificar o SAMU para atendimento e referenciamento adequado do paciente com suspeita de AVC
696	Disponer de uma equipe treinada nas unidades de saúde para utilização de protocolos no atendimento do paciente com IAM composta pelo médico, enfermeiro e técnico de enfermagem.
697	Garantir aparelhos de ECG com 12 derivações.
698	Garantir Trombolíticos.
699	Implementar suporte técnico por telemedicina 24h / 7 dias por semana
700	Realizar treinamentos periódicos das equipes de urgência e emergência para atendimento ao IAM e AVC
701	Garantir agendamento breve pela central de regulação das Cineangiogramias.
702	Realizar atendimento de urgência 24h / 7 dias por semana.
703	Realizar exame de tomografia computadorizada 24h / 7 dias por semana.
704	Disponer de equipe treinada para atendimento de AVC composta pelo médico, enfermeiro e técnico de enfermagem, coordenadas por um Neurologista.
705	Garantir leito de UTI para os casos de AVC
706	Fornecer cobertura de atendimento neurológico até 30 min da admissão do paciente presencial ou suporte técnico por telemedicina 24h / 7 dias por semana.
707	Ampliar 9.451 internações, para atingir as 13.559 internações esperadas para a população, e necessidade de ampliação de 156 leitos para as doenças cardiovasculares. Em relação às internações em leitos de UTI, a ampliação estimada é de 1.184 internações e 20 leitos.
708	Implementar Hospital Geral Clínico com cuidados intensivos e capacidade diagnóstica plena (bioquímica, imagem, traçados, tomografia, ultrassonografia etc.). Esta unidade poderia ter um foco, ainda que não exclusivo, na atenção Cardiovascular, particularmente na cardiologia intervencionista.
709	Implantar Hospital Geral através de mudança do Hospital da Região Oceânica, após o controle da Pandemia de COVID-19, tendo metade de sua capacidade dedicada à Clínica Médica e metade à Cardiologia, inclusive intervencionista.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
710	Garantir 40 leitos de Clínica Médica de Alta resolutividade;
711	Garantir 10 leitos de UTI geral de adultos;
712	Garantir 40 leitos de cardiologia;
713	Garantir 10 leitos de Unidade Coronariana;
714	Implementar Centro de Procedimentos Especiais com cardiologia intervencionista,
715	Criar estratégias para que os serviços de saúde produzam conforme a sua capacidade instalada
716	Investir nos serviços intermediários
717	Investir em recursos de baixo custo e de alta eficácia
719	Organizar a rede de serviços de acordo com a necessidade da população
720	Ampliar o acesso à internet e a participação social através das mídias sociais
721	Integrar as vigilâncias em saúde com a Atenção Básica
722	Melhorar a regulação de maneira que a mesma sinalize os gargalos e oriente a gestão;
723	Ampliar a rede de reabilitação no que diz respeito a doenças relacionadas a AIDS e hanseníase
724	Fortalecer o processo de Controle Social e Participação popular no processo de construção do SUS
725	Reorganizar o processo técnico-político da secretaria de saúde de Niterói.
726	Possibilitar que as unidades de saúde prezem e viabilizem um cotidiano inovador e garantidor de direitos
727	Superar a fragmentação do sistema de saúde de Niterói
728	Garantir processo de radicalização da democracia institucional através de constituição de conselhos locais de saúde em cada unidade de saúde
729	Garantir o atendimento à DCNT, produzindo rede e integração em linhas de cuidado que garantam atenção especializada necessária para Atenção Básica conseguir manejar casos crônicos
730	Ampliar oferta de exames a rede especializada
731	Organizar e fortalecer a rede hospitalar
732	Organizar uma Política Municipal de Atenção Básica que consiga integrar o Programa Médico de Família;
733	Fortalecer a Regulação como coordenação e garantidora do direito à saúde;
734	Produzir um processo integrado de regulação assistencial, garantindo direitos, produzir informação gerencial e adequar a oferta do serviço de saúde à necessidade da população;
735	Modernizar a rede hospitalar de Niterói;
736	Fortalecer o processo de digitalização da secretaria de saúde de Niterói;

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
737	Apostar em telemedicina, instrumentos como Whatsapp, tecnologias duras e processos digitais a serviço das tecnologias leves e do trabalho vivo em ato
738	Organizar a rede para diagnóstico e tratamento - planejamento do cuidado ao câncer - trabalhar com Linha de Cuidado
739	Fortalecer o diagnóstico precoce de câncer através do acesso aos diferentes meios de rastreamento de cada tipo de câncer (toque retal, mamografia, colonoscopia, etc)
740	Orientar a população sobre os cuidados preventivos relacionados ao câncer e hábitos de vida saudáveis
741	Pactuar oferta com alguma clínica que possua a máquina que faz o diagnóstico por biópsia guiada por mamografia (que era feita no Rio Imagem) ou criar consórcio da região metro II para obter máquina e profissional que opere
742	Ofertar endoscopia para o diagnóstico precoce, visto que a mortalidade por câncer de estômago é alta no município
744	Localizar através do SER quais são os gargalos na rede de saúde
745	Ofertar tratamento multidisciplinar ao paciente com câncer (Psicóloga, nutricionista, assistente social, fisioterapia etc).
746	Ter sistema de regulação municipal para a saída do UNACON voltado para a desospitalização: com serviço de cuidados paliativos ambulatorial e de atendimento domiciliar para a continuidade do tratamento fora dos leitos
748	Capacitação dos profissionais da APS para a identificação precoce de câncer
749	Direitos das pessoas como deficiência devem ser entendidos na perspectiva dos direitos humanos
750	Destinar recursos específicos para a acessibilidade
752	Disponibilizar do atendimento médico adequado
753	Estar atento ao novo conceito de reabilitação – não é uma cura a pessoas como deficiência
754	Promover a equidade como estratégia de acolhimento da diferença
755	Entender a deficiência como um conceito em movimento, e a acessibilidade em perspectiva relacional
756	Pensar uma escola, um bairro, um transporte, uma saúde, que respeite o ser humano, a diferença
757	Escuta protagonista das pessoas com deficiência
758	Qualificar os/as trabalhadores/as de saúde para atender as pessoas com deficiência, sem capacitismo, com respeito e dignidade
759	Criar linhas de cuidado mais fortes e integrais
760	Fortalecer principalmente a atenção básica
761	Fortalecer as redes territoriais de saúde
764	Promover estratégias de acolhimento as pessoas com deficiência, mobilidade reduzida em todos os aspectos. Durante a pandemia e após a pandemia.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
765	Promover o acesso à informação de serviços essenciais
766	Definir o tempo limite de permanência na urgência para entre 4 e 8 horas (tempo fundamental para garantir o diagnóstico e o tratamento definitivo)
767	Inserir o tempo de resposta de acordo com a diagnóstico do paciente
768	Instalar a ideia que todos os processos emergenciais devem respeitar os tempos clinicamente aceitáveis.
769	Tempos clinicamente aceitáveis devem ser de conhecimento das/dos trabalhadoras/es e usuárias/os do SUS
770	Conquistar 4 leitos de internação hospitalar por 1000 habitantes
771	Agilizar a assistência da atenção básica a hospitalar com a tecnologia disponível e em redes, para que possa ser dado um tratamento adequado
772	Diminuir a espera de leitos pelos pacientes
773	O Planejamento por Necessidades requer estabelecer um sistema de escuta permanente, com os diversos territórios sociais e suas particularidades e singularidades
774	Embora com toda a especificidade que caracteriza a urgência e a emergência faz se necessário pensar a participação social na discussão do tema, e, sobretudo, nas portas de entrada destes serviços de saúde
775	Contar com infraestrutura de transporte para apoiar amplamente a/o usuário e não sobrecarregar o SAMU
776	Ampliação da capacidade resolutiva dos serviços, com corte intersetorial para a redução dos riscos que existem na área de urgência
777	Fluidificar o sistema de informações entre os pontos focais de saúde
780	O SAMU com sua Central Médica de Regulação deve pulsar a compreensão das Necessidades, articulando a com as Suficiências dos Recursos Assistenciais existentes
781	Produzir um guia digital que diga honestamente o que cada unidade do sistema faz, e ser sincero na disponibilidade e nos tempos. Disponibilizar as metas, como se está trabalhando para isto, e dialogar permanente com a sociedade.
782	Regulação deve ter um papel articulador
783	Ter um plano de investimento estratégico que dialogue com a economia política - que se fale da infraestrutura
784	Ressaltar o encontro intra e entre equipes para produção do cuidado compartilhado. Nesta perspectiva, a produção do cuidado se realizará no contexto de “rede viva”.
785	Ampliar a comunicação da rede municipal de saúde
786	Adequar o espaço físico e do sistema de internação e de telefonia do SAMU
787	Estabelecer um sistema de comunicação e de telefonia eficaz no SAMU regional
788	Estabelecer diretrizes sólidas que potencializem pistas de produção de cuidado

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
789	Pensar os hospitais para as especialidades e urgências, naquilo que a UPA não atende
790	Promover a avaliação permanente
791	Dar historicidade ao sistema e assim produzir memória, do SUS e da rede de saúde em Niterói
793	Ampla divulgação sobre as deliberações do Conselho pelas redes sociais, transmissão e gravação das reuniões
795	A criação de um aplicativo para nos ajudar nas marcações de serviços médicos
796	A implantação de mecanismos participativos e avaliação dos serviços é essencial, mas avaliar método, para q populações com mais dificuldades de acesso aos meios eletrônicos também possam participar, pois têm mais dificuldade de acesso aos serviços também.
798	Criar agenda eletrônica
799	Dispositivo que avise qual unidade está mais vazia naquele momento, poder reclamar imediatamente quando for mal atendido, poder avisar quando algo de errado estiver acontecendo em tempo real.
801	Formar gestores eficientes e profissionais treinados e capacitados para ocupacao de cargos nas unidades de saude.Equipar as unidades de saude com equipametos de ponta que possam agilizar diagnosticos.
802	Amparar o paciente ao saber de doenças que abalam seu emocional. EX: Câncer, Diabetes, depressão, ansiedade...
803	Ampliar a participação social na tomada de decisão. Efetivar em todas unidades conselho diretor participativo envolvendo a comunidade
804	Análise trimestral do atendimento em cada unidade, através de um questionário. A escolha teria como prerrogativa pacientes em tratamento, com ficha ativa. O preenchimento seria feito de forma pessoal por formulário virtual para não haver intervenção
805	Ao haver a participação da população civil que o mesmo tenha sempre um feedback do que foi demandado. Evitando esquecimento de pedidos e processos.
806	Aprimorar os canais de comunicação da SMS com a população, em especial com a utilização de plataforma específica (chats) assim como o portal dessa Secretaria
807	As demandas da população precisam ser revistas pois são dinâmicas e estão em constante evolução. O serviço se apresenta estático e a página de transparência está confusa, como a busca no site da prefeitura.
808	As informações devem estar claras e acessíveis para o cidadão tanto no que diz respeito aos serviços oferecidos quanto em relação aos gastos envolvidos. O site da Secretaria não disponibiliza isto.
809	Atender a população de favela
812	Aumentar os investimentos na área de saúde em geral, mais médicos e infraestrutura, e deixar claro para a população onde os investimentos estão sendo feitos.
813	Avaliação pública do serviço de saúde que viesse com a votação do cidadão todo ano, com todos os eixos aqui expostos enumerando de 0 a 10 (A exemplo das pesquisas de clima nas empresas)

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
814	Campanhas de estímulo a participação da sociedade civil no processo de qualidade e de campanhas preventivas e integrativas
815	Capacitação em diálogo e metodologias participativas para gestores e aberto às pessoas, para tornar mais interessantes e eficazes os conselhos gestores.
816	Colocar todos essas informações digitalizadas no portal da transparência.
818	Conselho municipal de saúde funcionando de fato. Cumprir a legislação para a presidência do Conselho conforme orientações do Conselho Nacional de Saúde. Sessões do conselho abertas e com acesso à qualquer cidadão, com direito a intervenção. Conferência municipal de saúde
819	Consultas mais rápidas.
821	Criação de grupos abertos com temas diversos (sexualidade e relacionamentos; adolescência e suas dúvidas; maternidade e família; masculinidade e compromisso; transtornos alimentares; anabolizantes e dependência química) a atuarem nas ruas e comunidade
824	Criar conselhos em todas as unidades, com participação dos cidadãos.
825	Criar um site exclusivo para que a população, profissionais de saúde, possam dar suas opiniões, fazer denúncias, elogios e sugestões para a adequação de modelos voltados para saúde de qualidade e sem desperdícios de verbas públicas.
827	Dar ciência à população niteroiense do uso das verbas voltadas à saúde pública, com total transparência e ampliando a capacidade de atendimento junto à população.
828	Deixar mais claro e transparente como cada unidade é administrada e abrir ao público usuário da unidade o que é mais necessário ter ali
829	Inclusão do eixo Saúde do Servidor Público Niteroiense
830	Divulgação de dados e ações de prevenção epidemiológica.
831	Divulgar programas sociais que o cidadão tem direito explicando de forma clara e objetiva, de forma alcançar maior número de pessoas.
832	Gostaria de acompanhar a fila dos exames e cirurgias em qual posição estou.
833	É importante que seja colocado ponto eletrônico para os médicos. Muitos não cumprem os horários. Melhorar o nível dos funcionários terceirizados que atuam nas clínicas do município. Exigir que tenham cursos técnicos, tecnólogo ou nível superior
834	Conselho municipal de saúde menos aparelhado pelos órgãos governamentais
836	Fazer o cidadão tomar parte dessa empreitada e também fazê-lo entender que esse serviço e atendimento e dele para ele mesmo, sendo assim se faz necessário envolver o cidadão no processo como um todo.
838	Implantar um "Disque-Visa", para orientações, denúncias e informações do setor de vigilância sanitária do município.
839	Gestão participativa, seja no olhar macro ou com os conselhos gestores por unidade, desvincular os cargos gestores de indicações políticas, priorizando a expertise técnica e de gestão pública. Onde ser atendido na SMS-RJ é um sucesso há anos.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
840	Gestão por competência e não por indicação política, transparência verdadeira de gastos e aplicação de recursos
841	Implantação da estatística para uma melhor visualização de casos e, conseqüentemente, a promoção da saúde. Sugiro um trabalho junto a Faculdade de Estatística da UFF. Ajudaria os alunos e mestres da pós graduação e a credibilidade da Prefeitura.
842	Implantação de Ouvidorias eficazes nas Unidades de Saúde.
843	Implantação do conselho municipal do orçamento participativo para deliberar sobre percentuais de verbas para as várias áreas do atendimento à saúde na cidade
844	Implantar o Prontuário Eletrônico do Cidadão em 100% das unidades de Atenção Primária, incluindo o uso pelas equipes de saúde bucal.
845	Implementar fila para cirurgias eletivas com possibilidade de consulta virtual para que os pacientes acompanhem o andamento dela.
846	É necessário ter bases na Segurança da Informação e Privacidade dos Dados para estar aderente à LGPD.
847	Informatizar e integrar todo o atendimento. Que a unidade de saúde possa marcar exame/ consulta através de sistema informatizado, sem que paciente tenha que procurar um outro local para marcação. Que marcações possam ser feitas por telefone internet.
848	Os consultórios precisam de impressoras, os setores do SAU precisam de scanner
849	instituir comite intersetorial com participação popular para operacionalizar as politicas relacionadas a poprua
850	Investimento na divulgação da participação da comunidade como diretriz do SUS. Muitos cidadãos não sabem que podem participar dos conselhos de saúde da cidade, não sabem nem sobre a existência desses conselhos e das conferências.
851	Levantamento estatístico da população IDOSA de Niterói, por bairros, idades, estado civil, ativos/ inativos/ patologias crônicas, condições econômicas, familiares, residências (própria/alugada / compartilhada/emprestada)
852	Manter o diálogo que está sendo feito para Construção do plano participativo de saúde
853	Maus investimentos na saúde básica e diagnósticos na cidade
854	Melhor fiscalização nos atendimentos prestados dentro das unidades de saúde.
855	Minha única sugestão é também investir em Tecnologia da Informação, por vezes acho os processos e procedimentos muito arcaicos. Acho que Niterói poderia utilizar melhor a tecnologia para agilizar seus processos e comunicação com o cidadão.
856	Avaliação da qualidade tb deve ser incluído nessa participação.
859	O prontuário eletrônico poderia ser disponibilizado ao paciente, via web ou aplicativo.
860	Participação social de verdade, decidindo para onde vai parte do orçamento como em alguns países europeus.
861	Deveríamos conseguir agendar consulta, rastrear chegadas de exames tudo por um aplicativo

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
862	Por que o sistema de vagas para cirurgia é tão obscuro. O posto recebe o pedido e devolve ao cidadão um pedaço de papel escrito a mão dizendo que vão ligar quando houver vaga. Por que não podemos consultar como o Sisreg? Um sistema online, aberto?
863	Portal da transparência. Acessos a filas para os diversos tratamentos e seus respectivos gastos. Espelhos detalhados dos profissionais envolvidos nos atendimentos e seus resultados.
864	Possibilidade de acesso ao estoque de medicamentos e insumos e a regulação
866	Promover e divulgar mais sobre os direitos e deveres dos cidadãos, através de palestras, cursos, etc.
867	Prontuário eletrônico que incorpore a rede pública e privada para os residentes em Niterói de modo a obter compensações financeiras dos planos de saúde.
868	Prontuario único, no app tem direcionamento medico marcação de consulta e exames orientacao psicologica e que tudo fique disponivel digitalmente para o medico e outros profissionais, so assim podemos cuidar da nossa população
870	Publicar de forma detalhada as verbas aplicadas por unidades, facilitando a identificando o quanto e em que foi aplicado o recurso. Implantar quadro mural com o nome de todos os servidores lotados nas unidades, dispendo os cargos funções que exercem.
871	Qualificação técnica e capacitação continua para os acolhimentos em todos os setores de atendimento público.
874	Responsáveis competentes cumpram todas licitações rigorosamente para que não falte material para quem precisa e tem direito.
875	Seja tornada pública de forma permanente, por meio eletrônico, o quantitativo de leitos médicos em todas as especialidades, em todo o município.
876	Capacitação dos profissionais para o uso das tecnologias implantadas
878	Ter um grupo com um representante de cada unidade de saúde para participar e ter poder de fala, de todas as reuniões pertinentes a saúde pública. Os profissionais da ponta precisam ser mais ouvidos e envolvidos e participativos.
879	Testes em massa para Covid19
880	Todas as comunidades de Niterói devem estar representadas nos conselhos, para levar as demandas comunitárias ao conhecimento dos gestores e poder público, além de levar à comunidade as decisões e documentos de transparência.
882	Transparência na regulação de exames, consultas e leitos.
883	Uma gestão próxima de cada unidade, orientando e treinando periodicamente os profissionais(muitas vezes, a gente recebe orientações do recepcionista) e um plano de avaliação de desempenho individual, de equipes e unidades.
884	Usar o maximo dos meios de comunicação (usar melhor as ferramentas do twitter e instagram) para que a população seja informada de tudo.
885	Adequar o SUS para que funcione e atenda com mas rapidez. Implantando maquinário para realização de exames e tratar , curar e acompanhar pacientes.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
886	A Associação Fluminense de Reabilitação deveria ser tomada como referência para as ações propostas, tendo em vista o trabalho de excelência que realizam nesse campo.
887	A implantação da fonoaudiologia ajudaria muito a educação.
888	Ampliar a assistência às pessoas com deficiência e à reabilitação de pessoas que sofreram acidentes e pacientes com doenças degenerativas.
889	Ampliar a fisioterapia e ortopedia. De forma adequada. Sem que os pacientes tenham que levar suas próprias pomadas ,porque não tem gel na unidade.
890	Apoio ao PMF e as UBs após às altas, só enviando pros centros de recuperação de alta quem precisar mais; Maior suporte e interação da rede básica à reabilitação;
891	Ampliação a equipe de fisioterapeutas na Atenção Básica com inserção de práticas alternativas como pilates e RPG
892	Ampliação de funcionários nas UPAS e hospitais municipais da cidade, entre médicos, enfermeiros, técnicos e biomédicos
893	As regiões precisam ser dotadas de profissionais básicos no nível ambulatorial, em todas as regiões de Saúde: fisioterapeutas com equipamentos e abordagens específicas, fonoaudiólogos, e ortopedistas, por exemplo.
894	Ampliar o acesso da rede de saúde para pessoas surdas, não só nesse eixo. Um treinamento da equipe de saúde com a língua de sinais é fundamental. As consultas não podem ser feitas com tradução de parentes etc, inviável o atendimento.
895	Ampliar os equipamentos de ginástica nas praças públicas com acompanhamento de professores de educação física
896	Ampliar o serviço do "Transporte Eficiente".
897	Todas as unidades de saúde deveriam ter fisioterapeutas capacitados. Nem todos sabem fazer reabilitação cardiorrespiratória. Ampliar o atendimento na rede já existente, ampliando a estrutura e mão de obra especializada.
898	Um centro de reabilitação em cada região da cidade.
899	Um centro de reabilitação para pessoas fazerem atividades com suporte clínico e fisioterapeuta. É muito importante que a saúde pública ofereça oportunidade para a recuperação total dos doentes na recuperação incentivando seu retorno a atividade
900	Criação de centros de medicina diagnóstica.
901	Criação de Centros de Reabilitação Cardíaca
902	Criação de um Centro especializado no atendimento a pessoas com deficiência, sequelas de AVC e AVE e crônicas. Com profissionais qualificados em acolhimento, que se faz necessário.
903	Criação do Centro Municipal de Reabilitação com equipe multiprofissional. Parceria com as universidades
904	Criando centros de reabilitação e suporte domiciliar a essas pessoas, tipo fisioterapia, terapeutas, assistente social, paramédicos, dependendo de cada caso.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
905	Centros de reabilitação motora e cognitiva espalhados pela cidade e transporte para esses centros
906	Fisioterapeutas em casa junto a unidades de médico de família; Unidades móveis de fisioterapia para tratamentos viáveis.
907	Equipar as UBS para proporcionar Reabilitação
908	Melhorar a rede de reabilitação, fazendo concurso público para fisioterapeutas, para que elas atuem nas unidades básicas e policlinicas
909	Oferecer mais unidades especializadas para atendimentos às pessoas com necessidades especiais.
910	Unidades Básicas de referência as Doenças Crônicas.
911	Esses Centros de Reabilitação poderiam se localizar próximos às Unidades de Saúde e exigiria a contratação de fisioterapeutas. Existem Unidades com espaço físico.
912	Reforço na ampliação das redes intervindo em processos eficientes de comunicação e resolutividade na atenção a saúde do município
913	Abertura de novos Postos de Reabilitação, com atividades especiais para crianças portadoras de problemas físicos e de diversas síndromes, como Down e Autismo.
914	Abrir centros de reabilitação próximo as comunidades carentes e retornar o atendimento pelo SUS da AFR -associação fluminense de reabilitação.
915	Abrir serviços de fisioterapia e terapia ocupacional nas UB e PMF, vinculado com encaminhamento por alta e agendamento de demanda espontânea.
916	Adequar os novos hospitais com serviços de reabiliração
917	Adequar a estruturas dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família para atuação na reabilitação
918	Ampliação de Residências Terapêuticas.
919	Maior encaminhamento dos bebês prematuros e com outras síndromes para a estimulação precoce. Onde estão essas crianças?
920	Otimização no processo de encaminhamento do paciente a reabilitação;
921	Atuar na redução de contato entre hospital e atenção básica com os cuidados intermediários.
922	A implantação de profissionais de atenção nas residências dos pacientes.
923	Programa de reabilitação em casa. Principalmente para os acamados
924	Criar um programa com pessoas recém formadas para fazer fisioterapia na residência das pessoas que não tem condições em deslocamentos.
925	Implantação de um espaço para hidroterapia.
926	Implantar centros dia para pessoas idosas.
927	Implementação de centros de reabilitação para usuários de drogas e álcool; Programas de incentivo para ampliação dos grupos de Alcoolicos Anônimos e demais programas de terapias em grupo para tratamento dos diversos tipos de vícios.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
928	Criar um centro referência pra atender pessoas vítimas de trauma que realmente façam essas pessoas voltarem a ter uma vida normal dentro do possível. Tipo Rede Sarah
929	Criar um unidade de referencia e reabilitação na cidade, em parceira com a UFF e universidades locais, criando programa de residência e estágios em saúde para capacitação de novos profissionais, cursos técnicos e para cuidadores
930	O pós-doença deve ser acompanhado por equipe multidisciplinar.
931	Acompanhamento de sequelas de chycungunha, covid, câncer, tuberculose, HIV e doenças autoimunes
932	A reabilitação de sobreviventes de covid19 é muito importante. A contratação de fisioterapeutas e profissionais que atuem com isso seria ótimo
933	A reabilitação do COVID deve ser também psicológica. Importante que seja feita uma campanha e atendimento nesse sentido. O COVID está trazendo muitos traumas.
934	Além do tratamento de pessoas com sequelas de Covid, seria bom ter uma unidade específica para atendimento psicológico para a cidade.
935	Criar Ambulatórios com parcerias para reabilitação das sequelas de Covid e dos doentes crônicos que vão aumentar devido a falta de acompanhamento por causa da Pandemia fazendo com que a procura da rede aumente
936	Cuidar do lado emocional dando apoio psicológico às pessoas que perderam familiares com a Covid.
937	Fundamental seguir monitorando e mitigando os impactos da COVID 19 mesmo com 100% da população brasileira vacinada no futuro
938	Gerar relatórios com indicadores de dados de indivíduos com sequelas após altas hospitalares e pós covid de pacientes que se trataram em casa. Criar uma equipe multi e interdisciplinar que acompanhe os casos de sequelas nas doenças incapacitantes.
939	Reabilitação dos pacientes pós Covid por pneumologistas será fundamental.
940	Melhor preparação dos profissionais em casos mais graves. Suporte em casos difíceis e com maior atenção.
941	Reabilitação séria, pois é investimento de dinheiro público, pessoas reabilitados corretamente se inserem novamente no mercado de trabalho, gerando gerando renda e desonerando o governo
942	O aplicativo do cidadão ajudará acompanhar o paciente na reabilitação.
943	Acesso à reabilitação protética dentária pelo SUS
944	Inserir a especialidade de prótese dentária no CEO e laboratório de prótese.
945	Ofertar prótese dentária para poprua e locais mais vulneráveis;
946	Ofertar óculos de grau para poprua.
947	Acesso às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.
948	Maior ênfase no caráter preventivo e na promoção da saúde

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
949	AFR, AFAC, Pestalozzi e APAE precisam de EPIs, precisam de condições para continuar atendendo a população com segurança para profissionais de saúde e pacientes. Isso não está acontecendo. Casos de covid explodindo e mais pacientes do SUS sendo chamados.
950	Capacitação de recursos humanos para atender população idosa e implantar o centro de apoio e reabilitação do idoso de Niterói.
951	Capacitar funcionários (médicos, enfermeiros, auxiliares e agentes sociais) para o monitoramento da recuperação de pacientes através de visitas a eles, sem poder de locomoção, e através de vídeos - conferências.
952	Colocar um fono e um fisio nas USB seria de extrema importância.
953	A atenção primária e os agentes comunitários poderiam fazer o acompanhamento e orientar e encaminhar as situações de reabilitação aos serviços necessários.
954	Investir na formação dos profissionais dessa área no município, e implementar unidades de atendimento para o pós trauma.
955	Maior investimento e divulgação em equoterapia, assim como agora tem no parque rural. Só que mais investimento nisso pra atender mais pessoas.
956	Estimular os esportes como reabilitação.
957	Equipe multidisciplinar que incluísse psicólogo e fisioterapia pelo menos uma vez ao mês para todo indivíduo em reabilitação
958	Oferecer estágios às IES do município. Absorver a mão de obra que está tentando entrar no mercado de trabalho. Oferecer uma bolsa auxílio aos estudantes de fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia e fonoaudiologia.
959	Incentivar a reabilitação. Sair do hospital já com encaminhamento para reabilitação. É muito comum paciente com sequela de AVC que engasga, tem a boca torta e não faz fono porque não sabe que precisa.
960	Estabelecer cooperação científica de atendimento/ acolhimento dos casos de pandemias e endemias, nos serviços municipais, e, para que diagnósticos laboratoriais sejam demandados para um laboratório central municipal.
961	Fazer convênios para que os tratamentos das pessoas com deficiência seja. Melhor oferecido, construir um centro de reabilitação com todos os profissionais necessários.
962	Gostaria de ver a titularidade municipal na prestação do serviço de reabilitação que é fortemente desenvolvido pelo terceiro setor, aqui no município.
963	Gostaria que fosse criado um órgão Municipal para confecção e distribuição de próteses, óculos, cadeiras de rodas, cadeiras de banho, camas hospitalares.
964	Eu falo por mim, pela minha luta dos hostomizados de Niterói, que não deixe faltar o material adequado, placa e bolsa e outros. Isso pra nós significa viver bem, com qualidade de vida e tocar as nossas vidas.
965	Mais incapacitante (em termos de massa populacional) até hoje descoberto foi o CVE Isquêmico. Vejo esses pacientes, juntamente com os neuropatias diversos, como prioridade em reabilitação, afim de lhes devolver a autonomia possível e qualidade de vida.
966	Mais médico nos postos de família. Atendimento mais rápido.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
967	"Muito da demanda nas unidades são pacientes idosos com transtornos reumatológicos e ortopédicos, que necessitam de atividade física. Criar nas unidades de saúde grupos específicos para realizar esse tipo de atendimento em espaço aberto."
968	Nas comunidades e principalmente nas favelas e encostas da cidade, buscar implementar socorristas da comunidade junto as associações de moradores, treinados para ajudar a equipe do SAMU nas remoções.
969	Utilizar a internet como meio de reabilitação psicológica e acompanhar o paciente. Isso reduz o custo para a prefeitura e amplia o número de pacientes assistidos.
970	Suporte na Saúde Mental com psiquiatria, neurologia e psicologia, principalmente para crianças e adolescentes. Também será necessário atender sequelas de COVID, incluindo atendimento psicológico.
971	Criar espaços acessíveis e acolhedores para as pessoas com deficiência de acordo com a demandas delas, com escuta ativa e participação deles.
972	Reforçar e trabalhar na acessibilidade dentro e principalmente fora das unidades de atendimento, tal como acessibilidade em ruas e calçadas, por exemplo.
973	Ter mais acessibilidades para os pacientes com deficientes físicos, visual, ter médicos para melhores atendimentos.
974	Todas as UBS tem que ter adapataçõe para portadores de necessidades especiais e não determinadas unidades. Muito fácil de fazer um cadastro geral desses pacientes e fazer o controle efetivo do que eles precisam. Fácil demais de fazer isso.
975	Promover acessibilidade em todas as unidades de saúde
976	Priorizar grupos com deficiência em geral.
977	Maior condição de acesso aos deficientes físicos ou necessitados de reabilitação.
978	Libras nos hospitais!!!
979	As pessoas não sabem onde conseguir cadeiras de rodas no município de Niterói e ficam migrando para o Oscar Clark, unidade da Prefeitura do Rio na Tijuca.
980	Acompanhamento das necessidades especiais de crianças.
982	Programas profissionalizantes para pessoas reabilitadas. Programas multidisciplinares, inclusive em domicílio. Criação de centro multidisciplinares para reabilitação.
983	O ir e vir dessas pessoas é um desafio. Logo, deve ser fornecido o transporte especializado e garantir a qualidade das calçadas e transportes públicos para o deslocamento desses pacientes.
984	Educação para acompanhamento do tratamento junto aos familiares e a comunidade. Todos somos responsáveis e podemos ajudar. Compreendendo o valor da COLETIVIDADE. Assistir contando com a participação dos demais, todo trabalho precisa ser em conjunto.
985	Busca ativa aos usuários que abandonaram as unidades de saúde e seus tratamentos.
986	Centralizar a regulação de todos os níveis de complexidade, com um setor de avaliação e indicação.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
987	Garantir continuidade no tratamento.
988	Programas de reabilitação para maiores de 60 anos em postos ou mesmo clínicas particulares, que estas visem alguma porcentagem de pessoas sem plano, algo parecido com as escolas privadas, bolsas com porcentagem para aluno que não pode pagar o valor pedido.
989	Bolsa reabilitação
990	Volto a ressaltar a PPP, onde o convênio e ou parceria com incentivo fiscal e cadastramento centralizado pela SMS com base em voucher mensal daria o direito ao acesso aos serviços de reabilitação
991	Monitoramento remoto usando novas tecnologias, aplicativo que trace um histórico de atividade física, batimentos cardíacos , pressão, nível de açúcar no sangue e que a PMN use isso como estatística para tomada de decisões baseada em dados da população.
992	A Assistência tem que ser total, os profissionais de saúde devem ter um local digno de trabalho e não casebre com falta de estrutura para atender o paciente.
993	A criação de CAPS noturnos é muito importante! Com a obra de Jurujuba ficou acordado que Niterói teria um CAPS III, mas até hoje nada foi feito. Temos uma importante história de cuidado à saúde mental e muitas pessoas se beneficiariam
994	A falta de hospitais é grande, principalmente em lugares que tiveram um crescimento esponencial como Charitas, onde os recursos hospitalares são infimos e, no caso de urgência, leva-se horas em engarrafamento até se chegar em algum de atendimento.
996	Precisamos de mais médicos, mais técnicos de laboratório.
997	Agilidade marcação exame com parcerias em laboratórios e clínicas particulares com baixo custo para realização de exame
998	Acho importante criar uma fila de programação de cirurgias eletivas na rede de Niteroi com uma forma de possibilitar o acompanhamento do andamento dela pelos pacientes. Aumentar a transparência.
999	Ampliar cobertura dos médicos de família para 100%. Localizar módulos em áreas acessíveis para os moradores de comunidades. Aumentar o número de atendimento diário.
1000	Ampliação da rede de saúde mental, favorecer atendimentos on-line e a realização de marcação e exames de forma mais ágil.
1001	Na área de Saúde mental é urgente criar o acesso a população a psiquiatras e psicólogos, para atender jovens e crianças.
1002	A volta das medicações nos PMF, com farmaceutico plantonista. Muito dificil o paciente sair do atendimento num local e ter que ir buscar medicação em outro, isso quando encontra.
1003	A visita do médico de família na casa das pessoas e um importante fator de reconhecimento do ambiente que o paciente mora e relacionar a sua saúde e estilo de vida
1004	Ampliar a especializações odontológicas ofertadas no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
1005	Além de ampliar o número de profissionais de todas as áreas, valorizá-los muito mais, dar condições dignas de trabalho, fazer um plano de carreira para motivá-los mais.
1006	Adicionar tratamento de casos de catarata, glaucoma e alergia. implantar um Laboratório de Manipulação de Fracionamento de Vacinas para Alergia. As vacinas são extremamente caras em clínicas de alergia privadas. O Fracionamento tem custo baixo.
1007	Abastecer as farmácias das unidades.
1008	Ampliar divulgação dos programas de prevenção às doenças mentais , aos vícios, em geral.
1009	Ampliação de horário de atendimento em conjunto com mais residências seria uma combinação boa para a sociedade.
1010	Ampliação da rede de consultório de rua
1011	Ampliar a oferta de serviços nas regiões mais carentes da cidade; aumentar atendimento para portadores de necessidades especiais; dar maior atenção aos problemas mentais.
1012	Atenção também para a saúde mental e física dos homens, lembrando que a alto incidência de violência doméstica começa a ser moldado ou mudado durante a infância e adolescência.
1013	Fazer mais visitas domiciliares
1014	Necessário ampliar e abrir novos CAPS ou ampliar os que tem, abrir os CAPS nod finais de semana
1015	Oferecer cursos a população sobre alimentação saudável
1016	Ampliar a oferta de serviços de diagnose e terapia especializada. Organizar e agilizar o acesso a procedimentos cirúrgicos
1017	Ampliar a saúde bucal para 100% das UBS/PMF e implantar unidades de atenção especializada odontológica, incluindo o credenciamento de próteses dentárias pelo SUS
1018	Criação da policlinica odontológica no centro e região oceânica. Reorganizar os serviços da policlínica Almir Madeira.
1019	Ampliar e melhorar a rede de hospitalar para o atendimento completo e duplicar o números de UTIs do município.
1020	Ampliar o número de enfermeiros para o trabalho específico de educação em saúde nas escolas municipais.
1021	Ampliar e qualificar as redes de atendimento de urgência e emergência. Com equipamentos de ponto e a contratação de excelentes profissionais da rede de saúde para atendimento dos traumatizados e vitimados por doenças vasculares e coronarianas.
1022	Ampliar o número de médicos dermatologistas, pneumologistas, ginecologistas e clínicos na rede municipal.
1024	Criação de centros de atendimentos à portadores de sequelas da Covid-19.
1025	"Criação de espaços institucionais de educação permanente e compartilhamento do trabalho entre os profissionais diferentes serviços; compartilhados com os usuários; fortalecimento do compartilhamento do cuidado e não apenas estabelecimento de fluxos."

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
1027	Hospitais Especializado Cardiologia, Oncologia, Trauma e Maternidade humanizada com CTI adulto e neonatal. Investir nos ambulatórios nos tratamentos de feridas crônicas, investir em curativos de alta tecnologia. Disponibilizar bolsas de Ostomia ,
1028	Abrir concurso público.
1029	Avaliação dos profissionais de saúde pelo público atendido, mantendo o anonimato.
1030	Manter o Hospital Municipal Oceânico de Niterói e Reformar o Hospital Getúlio Vargas Filho, garantindo melhorias estruturais e aumento de complexidade. Ampliar o Hospital Getulinho
1031	Vacinas de HPV para todos
1032	Vacinas de Covid-19 para todos
1034	Reformar a ala verde do Carlos Tortelly. Colocar poltrona para os acompanhantes.
1036	Aumentar a oferta de laboratório de Análises Clínicas e Imagem e contratar mais profissionais. Pois é uma ferramenta importante para o diagnóstico clínico.
1037	Aumentar as vagas de tratamento e exames para tratamentos para em ortopedia como fisioterapia e alergologista.
1039	Criar uma grande farmácia popular em Niterói, aumentar a oferta de medicamentos gratuitos para população mais necessitada. Os remédios são algo que comprometem muito a renda da população de baixa renda, principalmente dos idosos aposentados.
1040	Faz-se necessário a informatização de todas as unidades de saúde e as mesmas serem interligadas. Precisa haver uma melhor integração entre os 3 níveis de atenção da saúde.
1041	Implantação da entrega de remédio em casa.
1042	Implantar com maior efetividade a consulta de farmácia nas unidades de saúde
1043	Implementar um sistema de monitoramento e fiscalização mais eficaz sobre a ocupação de leitos (não só no covid) e esgotamento de insumos nos hospitais. Em muitos casos a realidade do hospital não condiz com os dados.
1044	Invistam em um prontuário virtual e integrado dos pacientes. Com registro de consultas, resultados de exames, remédios, tudo. De forma que o médico tenha acesso rápido a ficha da pessoa. Isso dá mais agilidade ao atendimento.
1045	Melhorar a regulação e a transparência. Sugiro que a população tenha acesso à marcação de exames e consultas on-line e por telefone, que a fila de atendimento seja divulgada na internet para acompanhamento, que se possa escolher o local p/ exames.
1046	Programa de saúde mental pós pandemia covid
1047	Aumentar a oferta de cirurgias e procedimentos.
1048	Saúde bucal infantil, nutrição e pediatria deveriam ser tratadas de forma única. Um atendimento deveria ser vinculado ao outro.
1049	As redes de atenção aos dependentes quimicos deveriam funcionar nos fins de semana.
1050	Atendimento telemedicina, é necessário e urgente

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
1051	Com o avanço da tecnologia pôde-se criar um aplicativo para o cidadão utilizar e também está ciente do que está sendo feito a seu favor.
1052	Aumentar a oferta de especialidades médicas e exames para os postos de saúde, dessa forma, as crianças, em fase escolar, que precisam de diagnóstico e tratamento seriam melhor atendidas.
1053	Atuar em rede tendo a atenção básica como ordenações do cuidado
1054	Atuar na prevenção de doenças crônicas entre outras.
1055	Aumentar contratação de profissionais atuando em programas que visam atender pacientes crônicos e/ou com alguma deficiência que não podem se deslocar até uma unidade de saúde. Rede de Atendimento domiciliar, com médico, fisioterapeuta, enfermeiro.
1056	Aumentar o contingente de profissionais qualificados no atendimento à população, monitorando a qualidade do atendimento e realizando capacitação contínua para estes profissionais.
1057	Aumentar o horário de atendimento nos postos de saúde ou atendimento aos sábados ! Quem trabalha não tem hora para se cuidar
1058	Aumentar o número de emergências, principalmente para a pediatria.
1059	Aumentar o número de médicos para o atendimento nas unidades de saúde para facilitar a marcação de consultas, principalmente, médicos pediatras.
1060	Abrir um centro de tratamento e atendimento a pacientes com Alzheimer.
1061	Aumento de convênio com instituições científicas para melhor diagnóstico de dados e oferecer o que há de mais atual em tratamentos.
1062	Implantação de serviço multiprofissional domiciliar, já que pacientes crônicos q ocupam leitos hospitalares poderiam estar em casa sendo acompanhados por tais profissionais.
1063	Conscientização da população de que, o acompanhamento médico é necessário. Principalmente para aqueles que fazem uso de medicação de uso contínuo e portadores de doenças crônicas.
1064	Investir na prevenção da saúde com grupos formadores de opinião
1065	Contratar agente comunitario, enfermeira(o), médicos, dentistas, assistente social.
1066	Controlar a natalidade de meninas com menos de 16 anos
1067	Criação de equipe multidisciplinar própria para atendimento domiciliar em áreas onde não exista PMF, a pacientes acamados, idosos e/ou que receberam alta hospitalar mas que ainda precisam de cuidados e acompanhamento da saúde.
1068	"Criação de um programa voltado à alimentação saudável nas áreas menos favorecidas em que se possa orientar ao consumo e reaproveitamento de todo alimento. Centro com cozinhas comunitárias. Capacitar profissionais da area de nutrição."
1069	Uma política ativa para os moradores de rua e dependentes químicos.
1070	Atendimento humanizado e maior acolhimento as gestantes de alto risco.
1071	Criar um sistema que nos permita avaliar o atendimento recebido nessas clinicas e hospitais públicos, visando registrar nossa satisfação/ insatisfação com o atendimento visando a melhoria no atendimento e tambem concedendo pontuação para o func. Pu

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
1072	De alguma maneira estabelecer alguma autonomia financeira as policlinicas, pois realizações de mesmo que pequenas reformas são impossiveis de serem realizadas
1074	Desenvolver um programa de computador eficiente e que possa conter dados relevantes a saúde de cada pessoa para um possível monitoramento das doenças e recuperação da saúde em suas residências.
1075	Devido a pandemia, muitas crianças perderam suas mães e crescerão sem essa referência . è importante criar uma rede de acompanhamento desses órfãos.
1076	"Diagnóstico precoce a pacientes com insuficiência cardíaca. Capacitação de enfermeiros e médicos em insuficiência cardíaca. Fluxo de atendimento a pacientes com Insuficiência cardíaca. Criação de clínicas especializadas em insuficiência cardíaca."
1077	Diminuir o tempo entre diagnóstico do câncer e início do tratamento.
1078	É importantíssimo que haja um acompanhamento do paciente em todas as etapas do tratamento, de preferencia com o mesmo médico, seguido de mais facilidade para a marcação de consultas e exames clínicos.
1079	Equipar a rede com equipamentos que agilizem a realização de exames e contratar profissionais concursados, dando as melhores condições para realizarem seu trabalho.
1080	Estabelecer o monitoramento de arboviroses em todos os meses do ano proporcionando testes diagnósticos nas policlinicas
1081	Estruturar a rede municipal de saúde, equipando-as com computadores e impressoras, para que se possa implantar definitivamente o Prontuário Eletrônico, a fim garantir uma avaliação médica mais segura, garantido maior qualidade no atendimento.
1082	Fisioterapeutas na assistência ao pré pós e intra parto
1083	Foco na saúde da mulher com atendimentos especializados como mastologista.
1084	Cuidar mais das crianças e idosos com dificuldades das comunidades. Mapear e ter controle de todas as pessoas com necessidades especiais no município.
1085	Garantir o fornecimento de insumos para diabéticos.
1086	Gostaria que houvesse uma educação social no sentido das pessoas entenderem qual unidade de saúde faz o quê. Para que serve uma upa, um posto etc. Evita pessoas com gripes procurarem hospitais por exemplo
1087	Rotinas eficientes de referência e contra-referência.
1088	Implantar parceria municipal com a rede privada no programa Farmácia Popular, para aumentar a rede e o acesso à medicamentos.
1089	Implementar medidas de assistência a saúde da população negra
1090	Implementar residência multiprofissional da prefeitura trazendo bons profissionais para a cidade
1091	Considerar a necessidade de assistência a saúde nos abrigos de adultos, adolescentes e crianças com quaisquer dependências químicas. Não adianta recolher o doente enfeitado sem garantir o acompanhamento
1092	Programas preventivos abrangentes e multidisciplinares para patologias que mais afetam os cidadãos.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
1093	Incorporação da perspectiva de gênero na assistência.
1094	Inserir farmacêuticos nas unidades de saúde seria o ideal, e ter remédio para toda a população porque sempre que precisamos nunca tem remédio nos posto de saúde, sempre temos que comprar e são remédio super caros.
1095	Inserir os profissionais de educação física no quadro e considerar escolas e academias como unidades de saúde
1096	Intensificar o acompanhamento de gestantes, dar condições a quem quiser fazer a laqueadura, fornecer todas as vacinas obrigatórias, maior assistência a crianças especiais oferecendo os tratamentos necessários para melhorar a qualidade de vida delas
1097	Mais consultoras de amamentação para acompanhamento da gestante, junto com ginecologistas, Doulas e nutricionistas, para um parto humanizado e mãe consciente da sua saúde e do bebê.
1098	Melhorar o atendimento do SAMU 193, pois dependendo do horário, principalmente a noite e madrugada o telefone simplesmente não é atendido ou parece estar fora do gancho. Não atende em áreas de risco. SAMU mais resolutivo em casos de AVC e IAM com metalyse na ambulância.
1099	Melhorar o serviço de regulação marcação de oftalmologia
1100	Reduzir ociosidade de leitos hospitalares em especial os centros cirurgicos
1101	Modernização das unidades de saúde para redução de infecções hospitalares.
1102	Monitoramento de pacientes que já frequentaram as unidades públicas de saúde
1103	Necessário facilitar acesso a especialidades e exames médicos para reduzir agravos evitáveis à saúde; ampliar grade de medicamentos (e permitir ajuste de quantidade por paciente) no SUS ajuda a reduzir demanda por mandados judiciais.
1104	Sugiro a implantação de uma unidade de referência oncológica no município
1105	Acompanhamento multiprofissional a bebês prematuros (estimulação precoce) nos CER.
1106	Para as parturientes acho necessário que haja um psicólogo disponível para gestante que acabara de ter seu bebê pois sabemos que é um momento delicado e muitas mães acabam sofrendo muito no puerpério.
1108	Precisamos ter 24 horas de especialistas em traumatologia, cardiologia sala de parada e exames para primeiro atendimento nas policlinicas regionais para diminuir óbitos de emergência, fazer parceria e ter residentes à disposição
1109	Precisamos urgente da criação de centro de atendimentos para crianças encaminhadas pelas escolas. Há anos tentamos encaminhar nossos alunos para tratamento com fono, psicopedagogo , psicólogo, dentre outros profissionais para diagnóstico e tratamento
1110	Qualificação focada em humanização, e não somente nas competências técnicas, dos profissionais e administrativos
1111	Qualificar as unidades em referência para os atendimentos e que tenham plantão de 24 horas
1112	Que pessoas competentes e ligadas a saúde façam um relatório sobre cada hospital e postos de saúde da cidade olhando tudo que precisa ser reestruturado, analisando as reais necessidades e daí partir para ação...Niterói tem pressa de solução!!!

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
1113	Que possamos ter um canal aberto a medicina de alta complexidade a partir dos postos de saúde de cada bairro . Sem precisar mais fazer uma aventura desumana e de muita espera.
1114	Realização do concurso público para especialidade médica, de forma a zerar a grande demanda reprimida nos PMFs, nas Unidades Básicas.
1115	Investir na saúde dos idosos, com equipe multiprofissional Gerontólogos para atender e cuidar com eficácia da saúde dos Idosos sob todos aspectos, para ampliar sua qualidade de vida minimizando enfermidades comuns a este crescente segmento populacional
1116	Sobre assistência a saúde da mulher e da criança não deveria ser 0 a 2 anos e sim não ter idade específica
1117	Melhorar atendimento do pré-natal ao parto
1118	Ter agentes de saúde na escolas públicas oferecendo atendimento médico e odontológico.
1119	Ter mas marcações pelos SUS para as doenças mas graves
1120	Ter mais controle sobre a produtividade de médicos, enfermeiros e servidores. Formar grupo de auditorias e de gerenciamento para saber se os médicos estão atendendo mesmo, se o atendimentos ao cidadão está sendo de qualidade e com respeito.
1121	Um acervo de pediatras neonatologista para acesso gratuito
1122	Uma central única com atendimento qualificado e com o menor tempo possível de atendimento ao cidadão Niteróiense
1123	Uma coisa que acho que deve ser reavaliada, é a divisão de cobertura das regiões pelos serviços, que ocorre de maneira distinta na Saúde e na Saúde mental. De forma que por exemplo, eu seja referenciada a uma policlínica X e à um ambulatório de Saúde Mental Y
1124	Valorização dos profissionais de saúde em relação ao desempenho de cada um, e reconhecimento individualizado.
1126	Realizar ações em locais públicos para todos, tais como: testes de diabetes, hipertensão, jornada de mamografias para mulheres, etc.
1127	Unidades de saúde voltado só para as mulheres com mamografia e ultra som , destaque para os jovens na prevenção da gravidez precoce.
1128	Ampliar o acesso de hipertensos e diabéticos aos serviços de saúde, em especial aos exames/ medicamentos
1129	Ampliar o acesso à prevenção do câncer de mama e próstata na rede municipal. Ampliar o acesso à especialidade de urologia e ginecologia, com exames oportunos a tempo.
1130	Gostaria que houvesse mais canais de atendimento para o controle, tratamento e acompanhamento ao câncer.
1131	Aumentar a rede com oferta de exames de imagens para prevenção e hematológicos (além dos testes rápidos ofertados).
1132	Aumentar o atendimento psicológico para os cidadãos
1133	Atendimento preventivo, com acompanhamento através de médicos de família, principalmente para a população mais carente.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
1134	Aumentar campanha nas redes escolares municipais, estaduais e federal dentro de Niterói para falar sobre DST e AIDS e aumentar a oferta de PREp. Pois o pouco que tem demora muito para agendar.
1135	Aumentar o número de especialidades médicas nos postos de saúde
1136	Aumento das clínicas de família.
1137	Oferecer cursos para os profissionais de saúde em geral .
1138	Facilitar as marcações de exames.
1139	Orientar os pacientes
1141	Criação de grupos nos PMFs e Policlínicas para esclarecimentos e informações e entrosamento dos hipertensos e diabéticos que são as maiores demandas das unidades, sobre prevenção, alimentação, exercícios, um modo de vida saudável.
1142	Clínicas da família funcionando, com exames sendo realizados e entregues com rapidez.
1143	Consultas com mais especialistas médicos e medicação grátis para o cidadão.
1144	Aumentar a participação da população no programa médicos de família
1145	Mais assistências aos moradores de rua.
1146	A informação com uma busca ativa para toda comunidade, orientar cada usuário sobre a importância do cuidado com a sua saúde, da sua família e de toda comunidade. Utilizar um acolhimento humanizado, mostrar para o usuário que ele também é responsável.
1148	A prevenção em saúde mental também me parece merecer atenção. Índices crescentes de ansiedade e depressão em adolescentes me parecem preocupantes e um trabalho preventivo nas escolas poderia ser organizado.
1149	Atendimento especializado de saúde mental em todos os UBS
1150	Controle vacinal mais rígido
1151	Delimitar território por agravo de doenças e trabalhar em cima do agravo de cada região; Traçar metas territoriais por território para baixar os índices de forma humanizada; Avaliar por semestres os resultados.
1152	Acompanhamento das doenças crônicas e programa de prevenção a doenças como obesidade, doenças cardíacas e sanidade mental, acompanhamento com psicólogos endócrinos e médicos homeopatas
1153	Acompanhamento de médicos ocupacionais pra prevenção e alívio sintomaticos melhorando a qualidade de vida do cidadão e evitando lesões graves e irreversíveis
1154	Acompanhamento e sistema operacional de registro único de saúde de todos os pacientes. Iniciados pela consulta domiciliar. O que permitiria acompanhar todas as questões citadas e fazer gráficos das doenças frequentes e o q mais demanda o setor

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
1155	Acompanhamento mais eficaz e monitoramento dos pacientes com doenças crônicas e cânceres.
1156	Acompanhamento médico com uma equipe multidisciplinar é fundamental para a saúde do cidadão e a conscientização sobre a prevenção de doenças, para obter melhor qualidade de vida.
1157	Mais psicólogos/psiquiatras a rede SUS
1158	Ações para divulgar programas de prevenção de doenças, com foco em drogas, tabagismo e alcoolismo! Práticas eficazes, com acompanhamento, que possibilitem os usuários deixarem esses vícios tão prejudiciais à saúde.
1159	Grupos para manejo da Redução de stress e ansiedade
1160	Grupos de idosos com artes e reabilitação cognitiva
1161	Acompanhamento e reabilitação de crianças especiais
1162	Fazer um serviço de porta em porta para pesquisar as doenças e encaminhar ao atendimento médico quando necessário.
1163	Implementar sistema informatizado para agilidade e qualidade maior
1164	Intensificar as ações e informar massivamente através das mídias sociais.
1165	Implantação de grandes unidades de referência em cardiologia, câncer, traumatologia e policlínica capazes de atender a população, evitando que haja o deslocamento para outros município, sobre todos a Capital.
1166	Implantação de programas de saúde preventiva, com acesso franqueado a toda a população, através de informação, atividades físicas, monitoramento dos impactos ambientais na saúde humana e ações de mitigação destes impactos.
1167	Criar um ambiente de acolhimento e tratamento adequado de modo a promover qualidade de vida as pessoas portadoras de alguma doença crônica, como diabetes, hipertensão, doença renal crônica, obesidade, entre outras.
1168	Criar estratégia de combate a obesidade
1169	Integração com médico de família, cursos no local para adolescentes, cursos nas escolas do município, integração do PMF com a secretaria de educação.
1172	Intersetorialização, expansão do Núcleo de Apoio a Saúde da Família e integralidade desde a atenção primária
1173	Investimento na prevenção de IST's, assim como fornecimento de assistência ágil no caso de acidentes sexuais, onde o usuário necessita rapidamente realizar teste e iniciar o tratamento para evitar que se contamine. O PEP precisar estar disponível 24h
1174	Investimento nas ações das doenças que necessitam de tratamento mais especializado, pois os hospitais de maior complexidade deixam a desejar necessitando de maiores investimento
1175	Manter atendimento médico 24 horas nas policlinica. Fornecer exames em 30 dias. Fornecer medicamentos. cumprir a lei da momografia.
1176	Médicos nos postos de saúde, com bom salário para que possa atender a população com dignidade. E que as marcações de consulta sejam mais rápidas.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
1177	Melhorar o atendimento das UBS oferecendo atendimento especializado
1178	Melhoras na logística de medicamentos e aumentar o número de médicos.
1179	Melhorar o atendimento nas Policlínicas Regionais, a sua estrutura física e de pessoal, tornar menos moroso o procedimento e a espera para marcação de exames e consultas é a melhor maneira de evitar doenças e um custo maior para o poder público.
1180	Ampliar a rede de coordenação de cuidado com a inclusão da iniciativa privada no processo.
1182	"Ampliar a vigilância sanitária do município, com provimento profissional e divulgação das ações de diminuição e eliminação dos agravos em saúde. "
1183	Ampliar as ações de prevenção de DCNT junto às escolas, empresas etc. Campanhas de informação
1184	Ampliar programas relacionados ao médico de família, dotando as equipes com responsáveis pela coleta de informações socioeconômicas e de saúde para auxiliar no planejamento de ações da prefeitura na área médica ou não (vagas de creche, p. ex.)
1185	Melhorar os programas de educação de saúde para reduzir problemas de alimentação e hábitos.
1186	Tendo todas as especialidades, exames e tratamentos necessários disponíveis, consegue identificar a doença precoce e tratar ela.
1187	Sugiro horário estendido. Os usuários mais difíceis de captação para o cuidado da saúde, são em sua maioria os homens e as mulheres que trabalham no horário comercial. Facilitar e apoiar ações de saúde aos sábados nos pontos de apoio na comunidade.
1189	Ter um acompanhamento mas rigoroso com seus pacientes.
1190	Buscar agir com rapidez e inteligência no tratamento de pessoas especiais que vivem no município e qualificar a equipe para uma melhor atendimento ao cidadão niteroiense
1191	Diminuir tempo de espera para consultas, aumentar equipes e equipar as unidades com aparelhos mais modernos e eficientes. Preparar melhor a cadeia de profissionais.
1192	Estruturar melhor o atendimento básico. Desenvolver campanha de conscientização de natalidade.
1193	Estudo de impacto das condições de mobilidade e moradias na Saúde do cidadão.
1194	Que toda mulher com menos de 40 anos faça a mamografia, pois tem aparecido muitos casos de pessoas com câncer de mama com menos de 40 anos. Detectar o problema e tratar ou, se não houver, que haja um acompanhamento: mamografia uma vez por ano para todas.
1195	Aumentar a oferta de exames laboratoriais para a população através dos "Caminhões da Saúde" ou até mesmo nas campanhas mensais. Mais exames de mamografia, sangue, pressão, HIV, etc. Exames que podem ser realizados de forma rápida e na campanha.
1196	Mais exames de mamografia, ultrassonografia e ressonância de mama. Tomografias de tórax, abdome e pelve.
1197	Maior número de vagas para exames de alta e baixa complexidade e número de vagas para especialidades ambulatoriais médicas.
1198	Avisos por mensagem, ligação ou email sobre checkups e acompanhamento médico para que as pessoas não se descuidem das datas.
1199	Mais acesso aos laboratórios de exames e diagnósticos.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
1200	Mais ações na área de saúde bucal, com palestras e distribuição de kits de higiene bucal para a população.
1201	Os serviços prestados aos municípios para o atendimento dos casos de média e alta complexidade é insuficiente. Não temos porta de entrada e nem saída. Precisamos rever a pactuação firmada entre o município e o Hospital Antonio Pedro.
1202	Equipar policlínicas com aparelhos mais modernos para exames rápidos
1203	Criar e formalizar o Comitê Técnico da Saúde da População LGBTQI+, junto a Secretaria Municipal de Saúde, que tem como objetivo a estruturação da Política Municipal de Saúde para essa população. Esse Comitê trabalhará em Conjunto com o Conselho LGBT.
1204	Uma melhor organização com relação a distribuição nos postos de remédios para doenças crônicas.
1205	Um centro para cuidar somente de doenças raras. Eu como portador de Doença de Crohn e Ceratocone. Acharia muito importante a criação destes centros.
1206	Melhora no diagnóstico precoce das doenças e mapeamento com rapidez na marcação de consulta e distribuição gratuita ou baixo custo da medicação .
1207	Criar uma Central de Diagnósticos para apoiar programas de exames periódicos a agilizar fila do Sisreg local.
1208	Investir em ações integradas entre as secretarias de meio ambiente, de conservação e de saúde (uma vez que tudo está interligado), visando a educação da população para desenvolverem hábitos saudáveis.
1211	Elaborar parcerias com a FIOCRUZ no programa Wolbachia para condomínios. A armadilha nos prédios residenciais e a soltura dos mosquitos em áreas mais adensadas
1213	Identificar os problemas por bairros e focar em uma reestruturação para tentar a solução, bem como fazer projetos preventivos nas escolas públicas, de maneira que consiga interagir com a criança, ao ponto dela levar isso para casa.
1215	Prática de atividades físicas orientadas por profissional de educação física, incentivo ao uso da bicicleta para a locomoção
1216	Reativação da distribuição de medicamentos homeopáticos para a população de Niterói, assim como facilitar os processos de aquisição dos medicamentos alopáticos
1217	Fortalecer o Programa Saúde na Escola / fazer parceria com a UFF
1219	Fortalecimento dos Comitês Intersetorial de Combate as Arboviroses nas unidades de saúde. Bem como a ampliação do Curso de Educação Popular em Saúde para formação dos Agentes Comunitários de Endemias e Agentes Comunitários de Saúde dos territórios
1221	Identificar as condições de moradia e alimentação no adoecimento do cidadão e da cidadã
1223	No período de alta das doenças transmitidas pelo Aedes, intensificar o trabalho dos agentes sanitários, inclusive em locais como casa abandonadas
1224	Vacinar população em situação de rua

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
1225	O monitoramento epidemiológico em Niterói tem se mostrado satisfatório agora durante a pandemia. Por isso creio que esteja bem estruturado. Sinto falta de ver maior divulgação de ações preventivas, por exemplo contra o câncer de pele e outros.
1226	Reativar o serviço de identificação e eliminação de focos de mosquito.
1228	Voltar com os as ações dos Agentes de endemias nas casas
1230	É extremamente importante o controle de mosquitos, vetores de tantas doenças graves. Sugiro a retomada dos carros "fumacê" ou semelhantes, compreendendo que muitos locais são inacessíveis ao controle presencial.
1231	Melhorar atendimento de urgência e emergência
1233	Palestras/workshop sobre tabagismo, alcoolismo, gravidez na adolescência.
1234	Ampliar a atuação das PICS em postos de saúde, etc.
1235	Aulas de pilates, Yoga, alongamentos, e atividades afins com o objetivo de promover qualidade de vida e prevenir patologias músculo esqueléticas, muitas vezes negligenciadas que geram afastamento das atividades profissionais grande prejuízo ao indivíduo
1236	Um centro de tratamento e acampanhamento através da medicina alternativa.
1237	Mais palestras sobre doenças sexualmente transmissíveis, doenças crônicas, dengue,zika e chikungunya
1238	Campanhas em escolas, comunidades, igrejas locais
1239	Campanhas publicitárias e ações diretas para incentivar as pessoas nos cuidados de higiene, alimentação, consumo de álcool, drogas sintéticas, cigarros e dando ênfase tbm a saúde masculina, nas Empresas e comércio locais...
1240	Ampliar, divulgar e ministrar palestras educativas em locais públicos como por exemplo Campo de São Bento, shoppings, UBS, CRAS, praças
1241	Ampliar o uso dos meios de comunicação como um aliado dos programas de promoção da saúde.
1242	Ações para diminuição da violência doméstica
1244	Gerar relatórios com indicadores de dados para ações específicas em epidemiologia.
1245	Criação de políticas públicas que tragam a conscientização das doenças sexualmente transmissíveis para a comunidade periférica de Niterói, bem como para a população LGBTQIA+.
1246	Criação de uma cartilha de saúde municipal contendo as principais informações sobre práticas de higiene para evitar doenças trasmisíveis entre pessoas e via vetores, como água, e um amplo calendário de vacinação etc
1247	Criar campanhas do tipo o que fazer se esse sinal aparecer. É preciso que as pessoas conheçam causas, sinais e sintomas das doenças para que saibam se prevenir. Campanhas educativas, rodas de conversa, chá das 5h como um tema definido pela comunidade

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
1248	Criar curso de capacitação das novas mães que frequentam pré natal público em vacina, alimentação infantil, hortas comunitarias, acidentes domésticos, crescimento e desenvolvimento, doenças da mulher e criança; vinculando ao auxílio remuneratorio
1249	Campanhas públicas usando mais às mídias sociais, carros de som entre outros . Exames básicos na população pelo menos 2 vezes por mês.
1250	Boa parte das doenças tem como origem o sedentarismo e a má alimentação. Sugiro que a prefeitura faça campanhas mostrando estatísticas e fatos para a população, além de incentivar campeonatos esportivos amadores nas praias e praças quando acabar a pandemia.
1251	Trabalho intersetorial com as políticas de Educação, Assistência Social e Meio Ambiente. O trabalho pedagógico em Saúde Pública é um excelente instrumento de prevenção de doenças ou de agravos precisando e ações destinadas a diferentes faixas etárias.
1253	Orientar uso de máscara e distanciamento mesmo após a vacinação.
1254	Realizar campanhas para orientar a população sobre a importância de acompanhamento clínico, em especial, para prevenção de doenças crônicas mais prevalentes como hipertensão e diabetes.
1255	Uma maior comunicação nas redes sociais da prefeitura sobre essas prevenções afim de educar o cidadão para isso.
1257	Incentivar a prática da atividade física desde a infância, idade adulta e especialmente terceira idade
1258	Forte programa de conscientização de que a população é a maior responsável de dar feedback sobre o que se passa na sua área. Para tal, o fale conosco, do site da prefeitura deve ser esta porta de entrada destas informações. Porém, não funciona nunca.
1259	Programa de auxílio para tabagistas (prevenção de doenças cardíacas, pulmonares e arteriais)
1260	Palestras nas escolas sobre a influência e os males do tabagismo, males do uso das drogas, incentivos a boa alimentação, fiscalização dos bares e comércio(como os postos de gasolina) que " vender" bebidas para menores de idade.
1261	Sugiro a inclusão da avaliação e cirurgia da catarata e glaucoma.
1262	Capacitação dos médicos que atendem nos postos de família para melhor diagnóstico de doenças relacionadas à falta de saneamento, como arboviroses e doenças parasitárias e causadas por bactérias oportunistas e que causam infecções gastrointestinais
1263	Contratar mais profissionais da saúde para atuar na vigilância sanitária. Investir nos profissionais da saúde. Trabalhar em conjunto com médicos veterinários para conter o avanço de zoonoses.
1265	Criar equipes específicas para levantamento de doenças e agravos ocupacionais.
1266	Que o programa médico de família chegue em todas as residências, converse com as pessoas, vejam se precisam de medicamentos, consultas, vacinas, atendimentos domiciliares, que haja registro de toda nossa população e que todas sejam bem atendidas.
1267	O retornos dos atendimentos dos especialistas nos postos de saúde, cardiologista, endocrinologista, dentista e outros para maior atendimento a população de Niterói.
1268	Mais especialistas e período menor de atendimento exemplo oftalmologista uma consulta demora 1 ano.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
1269	É fundamental um trabalho de capacitação permanente dos profissionais, bem como um melhor vínculo e valorização dos mesmos. Uma boa valorização do profissional possibilita a permanência do mesmo no serviço e a uma melhor continuidade dos investimento
1270	Qualificação dos profissionais da ESF e UBS em termos de atenção psicossocial.
1271	Gostaria de um programa sobre saúde dos rins e fígado. São órgãos vitais e as pessoas não sabem que acabam em hemodiálise as vezes só por não beber água.
1272	Identificação de crianças autistas, para ser tratado desde cedo
1273	É fundamental que a população em situação de rua tenha um acompanhamento de saúde intenso, pois são muito vulneráveis.
1274	Olhar para os ostomizado de Niterói, temos um polo muito bom, mas que sofre com a falta de material e isso afeta a nossa vida.
1275	Investir em informação, sobretudo no controle da natalidade. Muitas crianças nascendo e a linha da miséria subindo. Criar política social é também investir nesse controle por meios de laqueadura e vasectomia.
1276	Investir na informação de como cada doença impacta na vida da população
1277	Incentivar a população a medir sua creatinina e Hemoglobina glicada para tratar
1279	Seria interessante cobrar das empresas que dêem atenção a qualidade de vida de seus funcionários. Pode-se criar algum tipo de incentivo para que estas promovam ações nesse sentido dentro do espaço de trabalho.
1280	Saude do trabalhador implantação efetiva. Assistência ao servidor municipal de forma digna
1281	Fortalecer as orientações em especial sobre Covid-19;
1284	Criar um protocolo mais efetivo de combate a futuras pandemias e epidemias, aparando os problemas que surgiram com a covid-19. De modo combatê-las com planejamento, agilidade e êxito.
1285	Que se seja feito o recorte racial sobre os atendimentos e as doenças da população negra; Que se reveja a vacinação de Covid pois a população negra vive 13 anos a menos que a população branca , então essa população está fora da vacinação.
1286	Investimento em pesquisas / base de dados para o cruzamento das informações
1287	Digitalização e catalogação da população vacinada em campanhas;
1289	Acredito que seria interessante ter uma equipe móvel para vacinação da população em casa. E também a abertura de postos aos sábados, pelo menos de 15 em 15 dias, para pessoas que trabalham durante a semana.
1290	Campanhas de vacinação com agenda e divulgação ampla
1291	Melhorar as vacinas, testes e exames pra recém nascido, na prevenção de doenças.
1292	Atuar e dar publicidade aos trabalhos de pesquisa realizados para identificar os principais acometimentos de doenças na cidade. De maneira de envolver a população na política de prevenção da saúde.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
1293	Aproveitar que nossa cidade tem várias faculdades criar um laboratório municipal que incentivem nossos jovens na área de combate as pandemias.
1294	Estabelecer linhas de cuidado, projetos e ações voltadas para a população. Em conjunto com a comunidade acadêmica.
1295	Criar um projeto para doação de órgãos.
1296	Pesquisar locais com maiores incidências das doenças, visando melhor planejamento de atuação para prevenção das doenças.
1297	Poderíamos agendar via internet e telefone as visitas para cadastro e orientações pois temos de trabalhar no horário que a equipe do Programa Médico de Família faz visita nas residências.
1298	Precisamos adotar softwares de bigdata, coletar os dados da população e trabalhar com estratégia. Economizar recursos e ser mais efetivos. O mundo rumo ao uso de inovações e cidades inteligentes, temos a oportunidade de nos alçar junto disso
1299	Façam convênio com Depto de Geografia da UFF e coloquem alunos como estagiários para fazer levantamento por bairro dos problemas ambientais e de saúde.
1300	Fazer parceria com o instituto de computação da UFF, em especial o grupo de computação aplicada a saúde para empoderar tecnologicamente as iniciativas propostas
1301	Investir em ações de rastreamento de fatores de risco e detecção precoce das neoplasias mais prevalentes no município inclusive disseminando mais informação por meio de campanhas educativas dirigidas a toda a população.
1304	Modernizar o site da Fundação Municipal de Saúde, garantindo o acesso a informação dos fluxos, plantões médicos, linhas de cuidado e demais orientações que facilitem a busca pelo atendimento de forma precoce
1305	A Saúde precisa se apropriar das ferramentas digitais para se aproximar dos cidadãos de todas as idades, utilizar essas ferramentas como canais de educação para a Saúde, participação social e acompanhamento permanente de todos os niteroienses.
1306	App saúde para o morador de Niterói, onde terá todo o histórico de atendimento público, tratamento de enfermidades em gerais realizados. Inclusive as consultas marcadas, para isso seria preciso implantar um sistema integrado com sistema de saúde!
1307	Utilizar como base do planejamento informações epidemiológicas e atuação com base em conhecimento científico atualizado em relação à frequência de exames para rastreio precoce
1308	Centros de cadastro de idosos nos bairros, registro: idades, perfis psicofisiológicos, enfermidades, situação econômica, profissão, estado civil , ativo, inativo, etc.
1309	Que se crie um cadastro informatizado dos cidadãos para que a rede de saúde preventiva possa atuar. Constando exames, vacinas, internacoes e o custo realizado naquele paciente, com acesso às informações básicas dos atendimentos.
1310	Busca ativa para a vacinação
1311	Integrar as ferramentas digitais de planejamento com base na interlocução dos sistemas da prefeitura com os dados o cadastro único do SUS para uma consolidação real e empirica.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
1312	Georreferenciamento para que os médicos e agentes de saúde possam trabalhar pessoalmente, indo nos bairros e fazendo trabalho de conscientização com a população. Tanto para doenças graves como para higiene e lidar com o lixo.
1314	A reforma do posto e Saúde Silvio Picanço no Centro de Niterói Urgente!
1315	Acesso da fila de exames e procedimentos de média e alta complexidade no site da secretaria de saúde, dando prioridade e dignidade principalmente ao atendimento dos mais pobres.
1316	Aumentar o número de postos e de profissionais qualificados e acolhedores, fortalecer política de humanização nas unidades de saúde para todos os trabalhadores
1317	Menos burocracia e mais rapidez para conseguir atendimentos, cirurgias, exames e resultados
1318	Modernização dos ambientes
1320	Exames diagnosticos nutricionistas em todas as policlinicas.
1322	Maior praticidade na realização de exames preventivos (para homens e mulheres) e resultados dos exames laboratoriais, mamografia, preventivos mais rápidos
1323	Criar banco de resultados de imagens e laboratorio nas nuvens de modo a reduzir a quantidade de papel impresso, aumentar a segurança dos exames, permitir o acesso aos resultados de todos os médicos. Colocar a tecnológica a favor da medicina
1324	Criar um banco de dados único de todos os moradores da cidade e suas avaliações clínicas histórica para ser utilizado por qualquer posto ou hospital do município.
1325	Pessoas sem comprovante de residência também merecem apoio.
1326	Ampliar canais de agendamento e atendimento online, incluindo telemedicina, com ampliação do horário para os finais de semana.
1327	Buscar maior contato com a população para termos ciência das unidades de saúde mais próximas e o que elas têm para nos oferecer. Contato via e-mail, carta ou mensagem, de preferência não usar telefonema.
1328	Maior controle quanto a utilização e distribuição de medicamentos e materiais de uso hospitalar que chegam nas bases de saúde, hospitais para não ocorrer desvios por profissionais mal intencionados.
1329	Distribuição dos remédios mais complexos na própria rede de saúde.
1330	Melhor acesso a medicamentos contínuos pra quem tem baixa renda
1331	Alimentar o conectesus
1332	Criar um portal online para acesso aos resultados dos exames feitos
1333	Promoção de saude no celular por meio de aplicativo sem usar os credits, com aviso de consultas, exames, vacinas e medicamentos e com todos os protocolos da Organização Mundial da Saúde, 1 consulta ginecologica anual com os exames
1334	Telemedicina, com psicólogos, terapeutas, nutrologos, médicos - com possibilidade de agendamento online
1335	Criação de sistemas automatizados para marcação de consultas e exames facilitando a vida dos mais necessitados.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
1336	Campanha maciças nas escolas e nas comunidades, sobre os males das drogas (inclusive o tabagismo) e o uso de bebidas por menores de idade.
1337	Reforçar a estrutura física do Hospital Getúlio Vargas Filho
1338	Municipalizar o Hospital Oceânico de forma definitiva
1339	Criação de uma rede hospitalar de referência para as doenças vasculares, pois a demanda é muito grande.
1340	Mais hospitais municipais para atendimento de urgência.
1341	Implantar maternidades e casa da gestante e da puérpera no município.
1342	Direito a um hospital do município para as necessidades e serviço odontológico. As consultas deveriam ser marcadas por telefone também. Auxiliaria muito, principalmente aos idosos
1343	Criar uma clínica da mulher com atendimentos especializados femininos e com orientação psicológica.
1344	Ampliar a estrutura da rede de atendimento hospitalar e UTIs.
1345	Implantar residências terapêuticas (RT) em número suficiente para transferir todos os pacientes que ainda estão institucionalizados no HPJ, CRS Itaipu, HMCT com perfil para RT.
1346	Niterói poderia ter Núcleo de apoio à saúde da família (NASF).
1347	Ampliar a área de saúde mental, com melhoria e ampliação dos CAPS e CAPS AD, funcionamento nos finais de semana
1348	Alinhamento e mais convênios com instituição de pesquisa em saúde públicas do Brasil.
1349	Mutirões nos locais aonde há pessoal mais humildes, tais como da higiene bucal ônibus ou caminhão com dentistas fazendo atendimento a população, outro também igual sendo que voltando a saúde da mulher do Homem.
1350	Ampliar e melhorar a oferta de saúde bucal, endodontia, ortodontia, aplicação de flúor, se possível em todas as policlinicas e módulos do médico de família
1351	Manter programa de medicina e odontologia preventiva em comunidades de baixa renda controlando exames periódicos da população.
1352	Melhorar a parte administrativa, o atendimento dos pacientes por parte das terceirizadas;
1353	Realizar visitas nas residências, aferindo o básico na saúde preventiva (PA, Glicose, etc).
1354	Melhorar as condições de atendimento nas unidades básicas, especialidades e emergência da cidade. Mais investimento para o setor
1355	Melhoria nas instalações físicas e equipamentos das unidades de saúde
1356	Melhorias nos Médicos de família, mais médicos, agentes comunitários, enfermeiras e medicamentos gratuito dentro dessas unidades
1357	Abastecimento permanente com insumos e medicações das policlínicas, postos de saúde e médico de família

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
1359	Continuar o programa médico de família e promover convênio entre a saúde e a educação, que os médicos, psicólogos, fonoaudiólogos visitar com frequência as escolas municipais para avaliar os alunos, indicar tratamento e acompanhar a evolução.
1360	Sugiro a criação de unidades específicas para exames clínicos, como exame de sangue, raios x, tomografia, etc.
1361	Ampliação da rede para atendimento das pessoas com necessidade especiais.
1362	Atendimento 24 horas e mais médico ortopedista, urologista e fisioterapeutas.
1363	Ampliar para todos os bairros postos de saúde com programa médicos de família, cadastrando todos os moradores para recebimento de medicina preventiva de qualidade.
1364	Aumentar os agentes de saúde para fazer um serviço de porta em porta com todos os moradores ou o maior número possível. Isso diminuiria o público das emergências pois iria se tratar antes de virar emergência.
1365	Aumentar a rede de farmácias. Ainda há estruturas que faltam ao serviço farmacêutico.
1366	Ampliar e centralizar os centros de Amparo a PNE com as terapias necessárias inclusive por meio de transporte próprio até o centro de diagnóstico e acompanhamento.
1367	Fiscalização aos profissionais de saúde, escalados à visita domiciliar. Precisa ser periódica e tudo repassado para Assistente social do local. É preciso ter uma integração verdadeira de dados e principalmente fidelidade da situação atual da comunidade
1368	Maior transparência na escala de especialistas presentes nos plantões das unidades de saúde.
1369	Reuniões mensais com conselhos comunitários dentro das policlínicas e unidades básicas, sempre com uma prévia junto ao governo com a participação de diretores, chefias e pessoal da ponta
1370	Ter auditoria permanente.
1371	Não depender do Antonio Pedro para especialidades.
1372	Niterói pode melhorar acordos com Huap e Heal e pode também dar mais transparência usando licitações como o pregão eletrônico
1373	Que a pessoa pudesse escolher a unidade de saúde onde quer ser consultada e não ficar restrita a usar somente a unidade por zona localizada
1374	Implementação e/ou manutenção de equipes multidisciplinares para atendimento à população da cidade.
1375	A Secretaria deve investir na contratação de médicos que estão em falta na rede, como pneumologista, otorrinolaringologista, oftalmologista, proctologista, entre outros. Caso não contrate, faça licitação para arrumar parceria junto a rede clinica particular.
1376	Ter profissionais melhor qualificados, colocar gestores oriundos de cargos de carreira da área da saúde ao invés de Organizações Sociais e dispor de atendimento rápido nas Policlínicas.
1377	Ampliar treinamento de profissionais especializados em cuidados paliativos. É uma área um pouco esquecida, mas de suma importância. Muda a perspectiva de saúde e doença, vida e morte. Auxilia o doente e seus familiares a passarem por esse momento.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
1378	Presença de equipe dos PSF nas escolas com mais frequência, de forma regular, em ações voltadas para a saúde integrall
1379	"Presença de médicos de várias especialidades em cada unidade de saúde (ginecologista, neurologista, pediatra, ortopedista, endocrinologista, cardiologista e clínico geral). Assim como também, dentista e nutricionista."
1380	Fornecer acessibilidade e profissionais qualificados para a inclusão nas instituições de saúde e articular a Atenção básica com os dispositivos especializados, promover formação continuada e qualidade de vida para os profissionais.
1381	Atendimento de psicoterapias para crianças e adolescentes.
1382	Que as unidades de saúde da PMN nos bairros que mantenha as pessoas que tenham uma ligação com os moradores das localidades e não ficar mudando os profissionais com há uma perda de confiança e empatia .
1383	Que possamos ter mais acesso aos médicos especialistas porque as comunidades só tem o atendimento básico.
1384	Respeitar marcação de consultas e atendimento prioritário
1385	Retomada da distribuição de medicamentos homeopáticos à população
1386	Saúde trabalhar junto com a assistência social.
1387	Seria importante ter mais unidades de saúde funcionando em tempo integral , principalmente no centro , zona norte e sul da cidade
1388	Ter uma maior assistência em relação a serviços de nutrição para população, com maior número de nutricionistas para atendimento.
1389	Qualificação dos funcionários municipais de Saúde para melhoria no atendimento e na comunicação. Cada um fala uma coisa diferente.
1390	Qualificar os profissionais, incentivar programas para métodos contraceptivos e apoio a laqueadura para quem não quer ter filhos.
1391	Precisam ter um portal para classificação de satisfação dos funcionários que atendem o público e dos próprios serviços para saberem o que apresenta maior falha e melhorar. Podia ser um aplicativo, assim que temos o atendimento classificamos.
1392	Contratação de médico reumatologista.
1393	Medico de família para 100% da população
1394	Mais médicos nas emergências e material hospitalar que muitas vezes falta para fazer coisas básicas.
1395	Mais médicos e unidades específicas em tratamento para crianças especiais síndrome de down e outros mas unidades pediátricas de emergência nos postos de saúde rapidez nos exames que os postos de saúde possa realizar mas exames aparelhos de rx e etc
1396	Realização de concurso público para aumentar o número de profissionais da saúde na assistência a população de Niterói.
1398	Contratação de psicólogos que trabalhem com grupos, para aumentar a cobertura de saúde mental da população niteroiense

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
1399	Promover oportunidade de Profissionais trabalharem nos Postos de Saúde nas áreas de carência que hoje se apresentam. Através de contratos e tb de voluntariados. Psicólogos Fonoaudiólogos Fisioterapeutas Terapeutas Ocupacionais Etc.
1401	Investir mais em infraestrutura.
1402	Prevenção e acompanhamento do médico de família em todos os bairros, não só nas comunidades.
1403	Melhoria salarial e pagamento de insalubridade para todos os profissionais de saúde: médicos , enfermagem, agentes comunitários , limpeza, atendimento ao público etc.
1405	Mais atividades para crianças, adolescentes e idosos. acho que a cidade precisa voltar sua atenção para está parcela da população com atividades físicas e educativas.
1406	Inclusão 'smart city' desses centros.
1407	A implantação da academia de saúde com a inserção de profissional de Educação física nos territorios das policlinicas regionais de saúde
1408	Criação de academias e oferta de atividades ao ar livre nas praias e parques, quadras públicas, fomento ao esporte para todas as idades (crianças a idosos) com supervisão de profissional qualificado
1409	Acho que a Prefeitura deve promover medidas preventivas de saúde, orientação sobre alimentação, higiene, atividades físicas, criando centros de convivência social e escutar e tornar as comunidades mais participativas.
1410	Ampliar os serviços de lazer nos espaços públicos, coleta de alimentos Hortifruti diária de descarte para população carente, promover esportes nas comunidades, promover núcleo de aproveitamento de alimentos na comunidade.
1412	A volta da farmacia a R\$1
1413	Maternidade referência em partos e amamentação e saúde mental
1415	Manutenção das academias e praças nas áreas publicas. Existe a instalação mais não é feita a manutenção dos espaços e aparelhos.
1416	Elaboração de uma proposta conceitual sobre exercícios físicos para a promoção da saúde e do bem-estar que contemple indicadores para a orientação sobre a dose dos exercícios, intencionalidades e conceitos
1417	Programa de atividades para os portadores de obesidade, diabetes e hipertensão
1418	Fomentar e implantar programas de controle da obesidade na cidade, com práticas de exercícios grupais e unidades de atendimento voltado para esse controle nutricional de atendimento a população. Inicialmente nas escolas.
1419	Maior oferta para fisioterapia, acunputura, áreas de lazer com ginásticas para todos com profissional qualificado.
1420	É fundamental melhorar a qualidade de vida da população com iniciativas de agricultura familiar e fornecimento de alimentação saudável. Criar muitos espaços para atividades físicas, desenvolvimento artístico e cultural acessível para toda a população
1421	Educação Física para todos. Vincular academias privadas com a prefeitura tipo PPP ou convênio. Possibilitando pessoas de baixa renda praticar exercícios com suporte profissional. O cidadão faria um cadastro na prefeitura e receberia um voucher mensal

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
1423	Educação Popular em Saúde! Formar profissionais de saúde para que possam valorizar os sujeitos e partir de suas demandas para o desenvolvimento das ações de cuidado em saúde.
1424	Oficinas e terapias para pessoas em tratamento psicológico
1427	Promover atividades ao ar livre, acompanhamento da saúde de bebês e idosos. Conscientização dos cuidados da saúde e doenças DST.
1428	Promover atividades para crianças da rede municipal de saúde como esportes na praia (vôlei, futsal) ou natação. Já que atividades assim de modo particular é de custo elevado.
1429	Oferecimento de programas de exercícios físicos on-line gratuitos por redes sociais, visto a necessidade de isolamento neste momento de pandemia e, possivelmente, próximas pandemias que teremos pela frente.
1430	Utilizar melhor as praças e Hortos (Fonseca e Barreto) para a promoção de atividades físicas e programas de alimentação
1431	Utilizar, em intersetorialidade com outros órgãos, como o Esporte, todas as quadras que forem construídas nas comunidades no maior número possível de modalidades de exercício físico intergeracional, visando a promover Saúde.
1432	A população está envelhecendo, sugiro hospital, atendimento exclusivo para pessoas idosas. Com todos os equipamentos necessário.
1433	Estimular prática de esportes, tanto para os jovens como para os idosos. Precisamos de praças com brinquedos de qualidade para as crianças se exercitarem. Recuperar as academias de terceira idade com equipamentos robustos e duráveis.
1435	Melhoria nas UBS e ESF em relação aos atendimentos e atividades das pessoas idosas de acordo com a PNSPI e o Humaniza SUS
1436	Investir em Fisioterapia Gerontológica para os idosos de Niterói. Não temos nenhum centro municipal de tratamento fisioterapêutico para os idosos mais carentes.
1437	O incentivo e/ou estatização do Projeto Gugu e o implemento de outras políticas públicas que visem a promoção da saúde através das atividades físicas para a população idosa (que é crescente em Niterói) e das pessoas que residem nas áreas periféricas.
1439	Precisamos de uma secretaria do idoso que intersetorialmente com a saúde trabalhe também nas áreas vulneráveis com atenção e promoção da saúde, ofertar divertimento, como dança e música
1440	A Prefeitura teve um projeto junto à UFF (Farmácia Viva) sobre o uso de plantas medicinais. Acredito que poderiam retomar esse projeto e firmar outros pra hortas comunitárias, acesso a medicação (indústria e farmácia), gerando trabalho, estágio e acesso.
1441	Ampliação de práticas integrativas junto com a sustentabilidade do município, como o cultivo de hortas comunitárias e que esses alimentos possam ser devolvidos para as pessoas da comunidade.
1443	Esclarecimento contínuo da Profilaxia para prevenção de doenças;
1455	Usar redes sociais de forma mais estruturada e intensiva para promover campanhas consistentes.
1456	Oferecer, mas também, apresentar à população (pelas redes de comunicação) os projetos. Oferecer em diversas partes do município. Na região Oceânica não conheço nenhum programa de incentivo à saúde ou hortas colaborativas.
1458	Quanto mais ações preventivas e integradas visando a qualidade de vida da população da cidade melhor seria a gestão da saúde como um todo.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
1459	Que fossem desenvolvidas ações de comunicação, educação e promoção em saúde em todas as unidades com maior aproximação da comunidade
1461	Sou a favor de que o cidadão seja sempre orientado para que quando precise do sistema de saúde do seu município saiba pra onde deve ir em casos de emergência ou em consultas de rotina ou tratamento contínuo!
1462	Tornar claro e acessível a toda população sobre o que se oferece na rede e as campanhas.
1463	uma melhor divulgação dos locais onde se encontram as unidades de saúde do município e quais especialidades existem nelas, e se possível funcionar pelo menos no sábado pq nem todos conseguem ir durante a semana.
1464	Divulgação dos projetos de promoção a saúde. Utilizar a própria escola municipal como local de divulgação e disseminação da importância na prevenção e promoção da saúde.
1465	Sugiro uma série de vídeos nas redes sociais da prefeitura ou da SMS falando sobre prevenção cardiovascular. Tenho alunos de medicina que podem ajudar no material. Modelo: vídeos curtos com informação objetiva.
1466	Promover mais palestras, encontros nas unidades básicas para interagir mais com a comunidade e orientar sobre a prevenção das doenças.
1467	Maior integração entre a universidade e a comunidade niteroiense
1469	Educação sexual nas escolas e combate às drogas e violência domiciliar. União das escolas e postos de saúde.
1470	Implementação da educação nutricional nas escolas como determina a lei , ensinando aos responsáveis e as crianças receitas fáceis, nutritivas e de baixo custo, por exemplo. Oferta de orgânicos na alimentação escolar
1471	Convidar acadêmicos das IES que estão no município a fazerem palestras sobre suas áreas: enfermagem, fisioterapia, ed. física, med veterinários, nas UBS ou fazerem ações em áreas públicas. A PMN só teria que dar alimentação e certificado.
1472	Fortalecimento de campanhas contra bebidas alcoólicas
1473	Gincanas e palestras com a temática de combate ao sedentarismo, hábitos nocivos como tabagismo e etilismo e outros riscos cardiovasculares.
1474	Campanhas para prevenção de DSTIs, educação sexual, planejamento reprodutivo (dentro e fora das escolas)
1475	Proponho o incentivo à população para as ações voltadas para a saúde pública, através de voluntariado nas UBS do bairro e comunidade, para se empoderarem das necessidades básicas e poderem, além de cobrar, apresentar soluções e participação popular.
1477	Promoção de eventos de educação perinatal nas maternidades e/ou clínicas de família para gestantes usuárias do SUS.
1479	Busca ativa aos usuários
1480	Não sei se a prefeitura tem os dados dos habitantes da cidade contendo, telefone, endereços físico e eletrônico e idade, classificados por bairros. Seria mais eficaz para convite para participação como voluntário e para anúncio sobre os programas.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
1481	Uso como prevenção e tratamento, mais intenso da medicina natural de forma específica para cada enfermidade,
1482	Ampliar toda a estrutura de medicina preventiva, formando programas com as secretarias de educação, cultura, habitação, etc. Programas que ofereçam práticas saudáveis para merenda de crianças, cultura anti drogas para os jovens e apoio idoso
1487	Que a Prefeitura realize o heterocontrole da fluoretação da água de abastecimento público, por meio da vigilância sanitária. Essa medida tem baixo custo e traz benefícios para toda população.
1488	As pessoas, especificamente as crianças, precisam ter acesso a avaliação e atendimento no serviço de neuropediatria, psiquiatria, psicologia infantil. É urgente melhorar o acesso das famílias no tratamento da saúde mental.
1489	Criar espaços de cuidado para crianças autistas
1491	A possibilidade de disponibilizar ao usuário a troca de local caso tenha disponibilidade de material e equipamento em unidades de urgência por exemplo.
1492	Fazer valer o planejamento familiar e reprodutivo. Fazer laqueaduras e utilizar outras estratégias para quem não quer ter filhos
1493	Tratamento de doenças crônicas (diabetes, hipertensão, etc.)
1494	Implantar Carteira de Vacinação Eletrônica (APP). Melhorar o serviço de vacinação em domicílio para todos os idosos, e não apenas para os locais próximos a comunidades.
1495	Mais campanhas de vacinação, e conscientização, para atualização da caderneta das crianças e da população em geral (vincular as unidades escolares).
1497	Contratação de fonoaudiólogos
1498	Ampliação das terapias alternativas e holísticas e incentivo as terapias de grupo
1499	Centro de atendimento de medicina integrativa (tradicional chinesa, ayurvédica, etc), que possibilite prevenção de sintomas e identificação de causas fisico-emocionais para os sintomas que aparecem e prevenir agravamento dos mesmos.
1503	Qualificar profissionais para o atendimento em libras, inserir libras nas unidades de saúde
1504	Faltam também espaços públicos de cuidado de saúde mental qualificados para jovens negros
1505	Ações no campo da Promoção da Saúde Mental, investindo em espaços culturais, locais de relaxamento, cinema gratuito e outras atividades
1506	Muitos problemas físicos advém de problemas psicossomáticos e laboral. Empresas podem contribuir para aliviar o sistema de saúde contratando fisioterapeuta por exemplo ou fazendo campanhas
1507	Programas de incentivo para apoio psicológico a famílias que lutam com situações de alto estresse. Ex: núcleos familiares c/ doentes terminais, viciados, doentes mentais, doenças neurodegenerativas. cuidado de quem cuida
1508	Seria importante que a Prefeitura promovesse ações relativas à saúde mental, com atendimento multidisciplinar, com psicólogos, psiquiatras, atendimentos individuais, acesso à medicamentos, etc.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
1509	Educar sobre diabetes, hipertensão e obesidade, incentivar com programas alimentares baratos e saudáveis, como preparar pratos com frutas e verduras da época. Fazer a verificação da pressão, glicose em parques e fazer palestras também
1510	Garantia da integralidade do cuidado dentro do município, do primeiro nível da assistência até terceiro nível. para isso é preciso garantir consultas exames e leitos suficientes para demanda em todas as linhas de cuidado.
1511	Garantir o fornecimento de medicamentos e outros insumos (fitas de testes) para diabéticos.
1513	Maior investimento nos grupos de Cessação de Tabagismo.
1514	Políticas públicas voltadas para saúde sexual e reprodutiva das mulheres. Principalmente, voltadas à prevenção as ISTS, como acesso às vacinas de HPV para mulheres, antes de chegarem ao câncer do colo do útero, por exemplo.
1515	Promova educação na área sexual. Educação a mãe de primeira viagem. Benefícios na alimentação e atividade física
1516	Oferecer transporte das grávidas para atendimento nas maternidades.
1518	Oferecer programas de promoção da saúde a micro e pequenas empresas do município
1519	Agilizar o atendimento aos pacientes oncológicos para não esperassem tanto para fechar um diagnóstico e respeitassem as leis dos 30 dias e dos 60 dias
1520	Programas de promoção à saúde para o público LGBTQ+, oferecendo atendimento médico em várias especialidades, psicólogos, etc, bem como palestras visando esclarecer sobre prevenção de diversas enfermidades. Ainda há muita discriminação, infelizmente!!
1521	Promoção e expansão do programa PrEP na cidade.
1522	Construção de projeto visando à capacitação permanente e educação continuada entre usuários, profissionais de saúde e gestores
1523	Redefinir o serviço ambulatorial de angiologia para o tratamento do pé diabético e cirurgia vascular
1524	Isonomia salarial entre as diversas categorias de trabalhadores da saúde
1525	Garantir o acesso igualitário de todos os credos à assistência em ambiente hospitalar
1526	Criar rampas e calçadas com barra de metal para promover acessibilidade
1527	Expandir a prestação de serviços do ponto a ponto
1528	Incluir temas de racismo e saúde da população negra na Educação Permanente
1529	Aprovar e programa a jornada de 30 horas para todos os profissionais de saúde, sem redução de salários
1530	Promover a transparência nos contratos de gestão
1531	Implantar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) nos 5 (cinco) estabelecimentos prisionais do município
1532	Implementação do prontuário eletrônico nas unidades prisionais do município, facilitando o acesso aos medicamentos e encaminhamentos para exames das pessoas privadas de liberdade

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
1533	Implantar Unidade de Acolhimento Adulto (UAA)
1534	Disponibilizar equipamentos, conectividade estável e RH capacitado para registro da dose no momento da administração com o uso de sistemas de informação adequado.
1535	<p>"1) Implantar o CTA no Centro da cidade, com atendimento em horário diferenciado; foco e acolhimento para as populações-chave; diagnóstico e tratamento de sífilis no próprio CTA.</p> <p>2) Trabalhar a prevenção nas escolas com a população jovem, integrado ao PSE, enfatizando a educação entre pares.</p> <p>3) Garantir insumos de prevenção, diagnóstico e tratamento para a sífilis.</p> <p>4) Realizar Oficinas de Prevenção em IST/HIV/ Hepatites Virais, como ênfase na sífilis, para os profissionais da rede básica de saúde.</p> <p>5) Realizar atividades para o Dia Nacional de Combate à Sífilis e Sífilis Congênita em outubro (encontro com a rede, atividades nas unidades na terceira semana de outubro e atividade no terceiro sábado).</p> <p>6) Valorizar e intensificar o uso da página do Facebook da ReduSaid.</p> <p>7) Manter atualizado o Plano Municipal de Enfrentamento à Sífilis Congênita.</p> <p>8) Trabalhar o protagonismo das populações em maior vulnerabilidade, oportunizando a participação nas reuniões da ReduSaid, e propondo outros espaços de reunião e discussão sobre o enfrentamento da sífilis.</p> <p>9) Garantir o retorno do resultado impresso dos exames laboratoriais para sífilis em gestantes nas unidades de saúde em até, no máximo, 15 dias, priorizando o acesso on-line aos resultados pelas unidades de saúde.</p> <p>10) Manter capacitações para a realização dos Testes Rápidos pelas unidades da RAS.</p> <p>11) Manter ações de educação permanente/continuada relacionadas à temática da sífilis para os profissionais da RAS.</p> <p>12) Implantação do Pré-natal do Homem</p> <p>13) Definir fluxo para realização de punção líquórica de seguimento para crianças com sífilis congênita.</p> <p>14) Garantir realização de Raio X de Ossos longos para crianças com sífilis congênita na Maternidade Municipal Alzira Reis."</p>
1536	<p>1) Ampliar e garantir oferta de testagem rápida para Hepatites Virais junto aos grupos prioritários.</p> <p>2) Desenvolver ações de educação permanente/continuada para melhoria de seguimento da linha de cuidado e vigilância das Hepatites Virais na RAS.</p> <p>3) Realizar atividades para o Dia Mundial de Combate as Hepatites Virais em Julho (encontro com a rede para qualificação e discussão, atividades nas unidades no dia 28 de julho).</p>
1537	<p>"1) Implantar a oferta de testagem para HIV, Sífilis e Hepatites a partir de uma unidade móvel.</p> <p>2) Implantar a oferta de atendimento às PVHIV pelo Consultório na Rua.</p> <p>3) Desenvolver ações de educação permanente/continuada para buscarmos a eliminação da transmissão vertical do HIV.</p> <p>4) Implantar o Comitê para Investigação das causas da mortalidade por HIV/Aids."</p>
1538	Elaboração de Plano de Ação para Enfrentamento COVID-19 - Programa de Saúde Mental
1539	Elaboração de Nota Técnica de Saúde Mental (COVID-19)
1540	Projeto de Apoio à Saúde do Trabalhador no Enfrentamento da Pandemia Covid-19
1541	Elaboração do Fluxo de Atendimento aos usuários e familiares em Saúde Mental - Covid-19
1542	Elaboração de Documento de Reorientação dos dispositivos de Saúde Mental do município ao "Novo Normal"

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
1543	Elaboração de Projeto de Implantação de Equipe Multiprofissional em Atenção a Saúde Mental aos profissionais de Saúde no enfrentamento a Covid-19
1544	Implantação de Plataforma eletrônica para Sistema de Vigilância Sanitária Municipal
1545	Manutenção e ampliação do Projeto wolrd MosquitO Program (Wolbachia/ FIOCRUZ).
1546	<p>"(2) *descentralização da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e da Profilaxia Pos Exposição (PEP) ao HIV;) 1) Implantar o CTA no Centro da cidade, com atendimento em horário diferenciado; foco e acolhimento para as populações-chave; diagnóstico e tratamento de IST no próprio CTA; atendimento de PEP e PrEP.</p> <p>2) Implementar a oferta de assistência aos casos de IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis) de maior complexidade em 100% das Policlínicas Regionais.</p> <p>3) Implementar a Abordagem Sindrômica às IST em 100% das Unidades de Atenção Básica de Saúde do município.</p> <p>4) Garantir em 100% dos serviços de assistência especializada (SAEs), ações para fortalecimento da adesão ao tratamento HIV/Aids.</p> <p>5) Descentralizar a oferta de PrEP para mais três serviços municipais."</p>
1547	5) Garantir e ampliar a testagem de sífilis, HIV e hepatites virais B e C, com ênfase nas gestantes;
1548	Ampliar os serviços odontológicos com a implantação de 01 serviço de prótese dentária.
1549	Ampliar os serviços odontológicos com a implantação de 01 serviço central de RX odontológico.
1550	Ampliar os serviços odontológicos com a adesão do Centro de Especialidades Odontológicas do Tipo II à Rede de Cuidados de Pessoa com Deficiência (RCPD).
1551	Ampliar os serviços odontológicos com o serviço de atendimento odontológico hospitalar no centro cirúrgico do Hospital Municipal Carlos Tortelly.
1552	<p>"Levando em conta o número de pacientes diabéticos acompanhados nesse município, bem como suas complicações, e tendo em vista o pé diabético como das mais incidentes, este programa sugere a implantação do serviço especializado em feridas. Desta forma entendemos que as ações desse serviço resultarão na diminuição do número de amputações decorrentes, além de ser um espaço que trabalhe com a prevenção de outras complicações. Esta Coordenação também sugere a ampliação do serviço de podologia nas Policlínicas Regionais, uma vez que atualmente contamos com esse serviço em apenas uma Policlínica. "</p>
1553	<p>" Em análise ao Plano Participativo, Observei que alguns eixos temáticos à Saúde do Homem estão relevantes, porém, não visualizei a questão do PRe Natal do parceiro, uma vez que este deverá ser em conjunto à saúde da mulher."</p>
1554	os serviços de reabilitação são contratualizados ao SUS, desenvolvem ações e média e alta complexidade em reabilitação e atendem a necessidade de Niterói. Precisa de ampliação na Metro II para atender a região e ao proposto no plano estadual que é de implantação de CER's nos demais municípios. Temos carência de assistência para nossos municipes em atenção de baixa complexidade nas 3 areas específicas.
1555	reformular a ferramenta do SIGe que identifica a unidade de referência do usuário, visto que é de difícil manipulação para a população em geral. Seria interessante criar o "Para onde vou?" aos moldes do "Onde ser Atendido?"

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS QUE DERAM ORIGEM ÀS METAS
1556	Sugerimos capacitação dos Fluxos e Protocolos do PCT. Continuar identificação e monitoramento de vulnerabilidades sociais, econômicas e outras, mantendo articulação com os CRAS, Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos, Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), Restaurante Popular e Secretaria Municipal de Educação. Reorganizar o monitoramento das ações de vigilância da tuberculose no Consultório na Rua, cumprindo os Protocolos de cuidado. Assegurar a manutenção das equipes de saúde completas na assistência. Realizar atividades educativas, como em Comemoração ao dia Mundial de Combate à Tuberculose.
1557	Mapear e Ampliar os Polos do Programa Academia da Saúde (PAS)
1558	IMPLANTAR plano de reestruturação dos serviços próprios municipal para o desenvolvimento de ações de baixa-média complexidade em fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia
1559	Estruturar a Vigilância das Doenças e Agravos Não Transmissíveis conforme as orientações do MS/ e SES.
1560	Fortalecer a adesão ao SISVAN por parte das unidades.
1561	Ampliar para 85% o preenchimento válido da variável raça/cor das notificações de violência interpessoal/autoprovocada.
1562	Aumentar para 25% a proporção de unidades de saúde que atendem o SUS e realizam notificação de violência interpessoal/autoprovocada.
1563	Reduzir para 300 por 100.000hab. a Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT.
1564	Razão de 0,28 de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.
1565	Razão de 0,13 exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.
1566	Realizar ações educativas contra o tabaco e abuso de álcool e estímulo de alimentação saudável de forma conjunta entre as linhas de cuidado: DCNT, tabagismo, nutrição e Programa Saúde na Escola e VIGIDANT em 100% das escolas pactuadas do Programa Saúde na Escola.
1567	Sistema prisional - Implantar equipes de saúde nas unidades prisionais de Niterói;
1568	Infraestrutura - Melhorar as condições de infraestrutura das Unidades. Manter oferta de insumo, como seringas e agulhas tuberculínicas e máscaras N-95.

PROPOSTAS ENCAMINHADAS PARA OUTRAS SECRETARIAS/ENTES GOVERNAMENTAIS

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS ENCAMINHADAS PARA OUTRAS SECRETARIAS/ENTES GOVERNAMENTAIS
6	Criação de linha de ônibus gratuita
8	Implantar e criar de pontos para patinetes, bicicletas e skates como meios alternativos de transportes para a população de baixa renda
11	Garantir acesso gratuito ao transporte para os usuários com necessidades especiais.
35	Implementar políticas públicas que oportunizem vagas de trabalho e acesso a bens e serviços, a população em vulnerabilidade, agregando condições de educação em saúde para estímulo à mudança.
47	Ampliar o horário de acesso ao Restaurante popular criando um período para o jantar.
48	Criar um equipamento sanitário públicos para atendimento a população (banheiros e locais para banhos);
49	Qualificar os moradores em situação de rua para o mercado de trabalho;
50	Captar alimentos em restaurantes da cidade;
51	Abertura do restaurante popular aos finais de semana e feriados
53	Criar um espaço plural de integração de atividades artísticas, com música, dança, esporte para cuidado do corpo e da mente
61	Implementar maior taxaço para as bebidas alcoólicas e cigarros
68	Possibilitar acesso a banheiros públicos, com a parceria da guarda municipal
69	Construir uma estrutura mínima para garantir dignidade para a população em situação de rua
70	Ocupar imóveis abandonados, reformando-os e permitir que a população em situação de rua os utilize para trabalhos.
71	Promover capacitação e trabalho para a população de rua.
73	Implementar Política de acolhimento institucional com critérios de baixa exigência que garanta o direito a habitação digna da poprua com meta de 95%, instituindo vagas em casas de passagem; abrigo institucional para crianças e adolescentes, adultos e famílias, mulheres em situação de violência e idosos; casa-lar crianças e adolescentes e idosos; residência inclusiva para portadores de deficiência; e repúblicas.
74	Ampliar políticas de inclusão digital visando poprua e acesso a internet gratuita em espaços públicos da cidade.
75	Implementar passagem solidária gratuita para poprua ou linha de ônibus intermunicipal gratuita.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS ENCAMINHADAS PARA OUTRAS SECRETARIAS/ENTES GOVERNAMENTAIS
77	Implementar empréstimo de bicicletas e patinetes para poprua, incluindo um programa de educação, consciência e cidadania.
78	Implementar política de educação, trabalho e renda para poprua com características e especificidades que a viabilizem, causem impacto social nesta população e beneficie a cidade.
79	Priorizar Pop rua nos postos de trabalho relacionados às novas políticas/ações produzidos a partir deste Plano de Saúde Participativo, por exemplo.
80	Empregar poprua nos serviços (limpeza, conservação, controlador de acesso) dos equipamentos de assistência e atenção à poprua.
83	Implementar organização sanitária nas praças com oferta de sanitários e locais de banho para poprua com contêineres e/ou banheiros químicos.
84	Implementar Gestão compartilhada das praças da cidade com participação da poprua.
85	Ampliar o convênio com as instituições religiosas para oferta de alimento, banheiros e banho para pop rua.
86	Implementar gestão compartilhada dos espaços de assistência e atenção à poprua.
87	Implementar política que garanta alimentação adequada e agroecológica a 100% da poprua com quatro refeições ao dia, viabilizando acesso com pontos distintos de retirada ou entrega.
90	Ampliar oferta de música, dança, arte e cultura para poprua.
109	Instituir oferta de óculos de grau para poprua, incluindo seguro para perda ou avaria.
110	Distribuir absorventes femininos pelo SUAS e CnaR, assim como nas unidades de acolhimento institucional com mulheres.
111	Garantir o saneamento básico como prioridade nas favelas e comunidades.
112	Garantir o saneamento básico como prioridade na Prainha (no Centro ao lado das barcas), pois a poprua utiliza água para banho, fazer comida, lazer, etc.
119	Sensibilizar a população e responsabilizar os pais sobre negligência com relação a vacinação;
133	Organizar um mutirão de limpeza urbana e retirada de lixo de rios e encostas.
221	Articular com as empresas de ônibus a implantação do passe livre municipal, desburocratizando o acesso e agilizando o início e continuidade do tratamento;
222	Aumentar o número de vagas nos Centros Especializados para pessoas com deficiência intelectual.
308	Plano municipal de inclusão digital
317	Mudar o site da prefeitura, deixando mais atrativo

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS ENCAMINHADAS PARA OUTRAS SECRETARIAS/ENTES GOVERNAMENTAIS
345	Promover ações comunitárias ao público jovem, maiores acometidos por violência realizada pela intervenção legal;
346	Estimular a adoção de modos de viver não violentos e o desenvolvimento da cultura de paz
347	Realizar ações de combate à violência contra a mulher, sensibilizando homens jovens e adultos sobre as implicações resultantes da violência cometida contra as mulheres em suas próprias vidas e a de outros homens, e oferecer propostas que visem mudar suas atitudes e comportamentos frente às mulheres;
390	Realizar ações de distribuição de preservativo e gel, e kits para a prevenção da COVUD 19 para profissionais do sexo, nas saunas e locais de sociabilidade LGBTI, ongs e instituições da cidade que atuem na prevenção do HIV
414	Incentivar a contratação de pessoas Trans e travestis no mercado de trabalho
429	Banco de cordão umbilical nacional
501	Sanitarizar as comunidades e distribuir máscaras em decorrência da pandemia;
502	Fazer barreira sanitária para conter o avanço da COVID-19 em Niterói;
520	Retomar o programa Comunidade que Queremos da Secretaria de Participação Social;
564	Combater encarecimento das tarifas e o sucateamento do transporte público como medida de cuidado à saúde dos trabalhadores.
583	Instituição do programa De Braços Abertos para a redução de danos e o combate ao uso de drogas para a população em vulnerabilidade social.
593	Instituir políticas públicas para geração e garantia de trabalho, emprego e renda para a juventude.
601	Mapeamento dos problemas cotidianos de cada território com franca participação dos jovens, a exemplo do Projeto EcoSocial.
614	Expandir o projeto jovens comunicadores que atua em algumas comunidades em parceria com a Bem TV e projeto de extensão da UFF.
623	Ampliar os centros de convivência para idosos pelos territórios.
626	Adquirir a certificação de Cidade Amiga do Idoso em Niterói.
639	Garantia de que sejam cumpridas as propostas vigentes aplicadas pela União;
640	Financiamento adequado e suficiente para o SUS;
641	Aumento do repasse federal para financiamento dos medicamentos da Atenção Básica;
643	Garantir financiamento municipal para a implantação do CTA no bairro centro do município de Niterói, tendo esta carga horária ampliada para acesso da população mais vulnerável.
653	Garantir verba federal sem cortes para saúde bucal e ampliação do Brasil Sorridente.
654	Revogar imediatamente a EC 95/2016.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS ENCAMINHADAS PARA OUTRAS SECRETARIAS/ENTES GOVERNAMENTAIS
655	Reajustar a tabela SUS que não é revista desde 2008, principalmente no que se refere aos equipamentos de órteses e próteses.
658	Qualificar os profissionais que atuem dentro das Delegacias, para o atendimento à Pessoa Idosa;
659	Recomendar o Estado para implementação de Delegacia Especializada ao Idoso no Município de Niterói;
662	Reforçar os horários para a população idosa ter acesso as atividades instrumentais, fortalecendo a prioridade;
663	Usar a tecnologia como ferramenta de inclusão da pessoa idosa para o enfrentamento do isolamento social;
664	Desenvolver um aplicativo de fácil utilização com oficinas de memória, atividade cultural;
743	Criar ambulatório voltado para o combate ao tabagismo, ofertando apoio logístico com nicotina transdérmica, antidepressivos, psicologia de grupo, etc.
762	Preencher os vazios assistenciais
779	Ter um sistema aberto a todas as pessoas e reconhecer de forma honesta o que não se está dando conta
797	Fazer campanha de conscientização do que é lixo, compostagem, reciclar, não desmatar.
800	Além de informar todos os direitos civis, alguém responsável por guiar e orientar e até mesmo fazer valer esse direito. Cadastrar o cidadão e etc
811	Audiência pública em todas as informações sobre a saúde e promover a Conferência Municipal de Saneamento e saúde ambiental.
817	Com o advento da internet, deveria haver, como esse questionário, um canal onde a sociedade e o governo, pudessem dialogar sobre a conjuntura da cidade.
823	Criar aplicativo para disponibilizar as ações da Prefeitura
835	Facilitar o acesso para o entendimento e busca de informações relevantes sobre políticas sociais do município de Niterói
865	Prefeitura itinerante com pessoas capacitadas para responder às dúvidas da população
869	Proporcionar ao cidadão de Niterói uma ferramenta que ele possa utilizar para informar áreas de Niterói que precisam de ações em saneamento básico imediatas
872	Todas as publicações em Diário Oficial sejam devidamente explícitas
981	Os acidentes de trânsito respondem por grande parte da demanda de reabilitação. Um programa de Educação para o trânsito municipal que atendesse a demanda da cidade com base em um diagnóstico contextualizado com atual realidade sócio econômica do país
1035	Ampliar o programa de ferro na alimentação

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS ENCAMINHADAS PARA OUTRAS SECRETARIAS/ENTES GOVERNAMENTAIS
1125	Viveremos tempos difíceis com aumento de casos de depressão, novas pandemias e desemprego generalizados. A formação de mão-de-obra técnica em nível básico e intermediário para atividades básicas e essenciais junto a Instituições municipais.
1147	Rede de esgotamento sanitário em 100% dos domicílios, abastecimento de água potável em 100% das residências e uma coleta de lixo eficiente
1170	Campanhas permanentes sobre seleção e reciclagem de lixo
1171	Intensificar controle de qualidade de nascentes, rios e lagoas.
1181	Monitorar o consumo de açúcar e industrializados nas creches e escolas infantis municipais.
1209	Distribuição de leite e merendas saudáveis nas redes das escolas públicas.
1210	Aumentar a coleta de lixo em regiões onde isso não é feito com frequência.
1212	Implantação de programa de melhoria da qualidade do ar, com medições regionalizadas e intervenções nos lugares mais poluídos.
1214	Acesso da população a alimentação de qualidade, alimentos vindos da agricultura urbana, programa de hortas comunitárias
1218	Maior atenção às escolas com fornecimento, abastecimento de água. Banheiros com sabão e profissionais de supervisão e orientação de cuidados básicos com a higiene após o uso de banheiros e antes das refeições nas escolas.
1220	Que tal ter "lavatórios" em locais públicos onde as pessoas pudessem se higienizar?
1227	Melhorar o serviço de coleta de lixo reciclável
1229	Os locais já foram mapeados, mas parece que Niterói esquece de sua história. Cadê as ações no morro do bumba? Uma parte do morro caiu, mas a população continua lá adoecida e correndo riscos diariamente
1232	Prevenção de doenças com a prefeitura comprando alimentos orgânicos de pequenos produtores, melhorando a alimentação na escola. trabalhando com ações preventivas articuladas com outras secretarias, começando desde a primeira infância.
1243	Ampliação e barateamento dos transportes públicos, pois, como a pandemia vem demonstrando, a superlotação e as longas horas de viagem são um fator de transmissão de doenças. O povo precisa de transporte de qualidade, seguro e a preço acessível.
1252	Tem de haver núcleos espalhados pelos bairros com informações a pessoas de todos os níveis sociais como: mesas redondas, filmes e profissionais - professores, psicólogos e advogados trabalhando em equipes junto a realidade da cidade e/ou bairros.
1256	Avaliar e melhorar a densidade de estabelecimentos que comercializam alimentos frescos e ultraprocessados na cidade; fomento à agricultura intra e periurbana;
1264	Instalação de mais lixeiras pelas ruas

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS ENCAMINHADAS PARA OUTRAS SECRETARIAS/ENTES GOVERNAMENTAIS
1278	Lei que mantenha a obrigação dos estabelecimentos comerciais oferecerem álcool em gel para higienização mesmo após termino da pandemia e maior fiscalização. Não podemos perder o hábito adquirido, pois muitas doenças virais foram erradicadas.
1404	Reativar e dar mais apoio ao projeto Gugu.
1411	Aplicar na rede de ensino público aulas de atividades físicas como; artes marciais e danças de todos os gêneros.
1414	Transformar o Caio Martins num grande centro municipal de práticas esportivas munitoradas, criar condições no mesmo espaço para federar atletas de alto rendimento, com atendimento médico, fisioterapia e alimentação neste centro, etc...
1422	Oferecer alimentação saudável com preço popular
1425	Melhores ciclovias pra pratica de exercicio
1426	Reforçar a iluminação na praia de Icaraí, onde vejo que a prática esportiva é bastante intensa.
1434	Realizar com os idosos nas praças e parques e praias programas de horta medicinal, produção de mudas, reflorestamento. Tipo projeto Gugu, mas voltado para a sustentabilidade.
1438	Os idosos precisam de creches municipais. A população de idosos de Niterói não precisa apenas algumas atividades. Eles precisam de um local onde possam passar o dia, pois muitas famílias não conseguem pagar cuidadores.
1442	Ter banheiro público e casa de banho para população.
1444	Meios de transporte que facilitem a locomoção
1445	Implantar programas de hortas comunitarias nas escolas para educar e incentivar as crianças a multiplicarem nas suas comunidades.
1446	Hortas comunitárias e também ter árvores frutíferas nas praças e terrenos baldios, incentivo a agricultura familiar e a agroecologia.
1447	Campanhas para não jogar lixo nas ruas a fim de evitar sujeira e, posteriormente, contágio; Limpeza continua dos rios e bueiros ; limpeza das praias da orla.
1448	Renda básica permanente
1449	Incentivo à alimentação saudável e talvez criar um local onde produtores possam vender seus produtos, workshops para ensinar horta em casa e compostagem.
1450	Maior foco nas atividades de alimentação com o uso de Plantas Alimentícias Não Convencionais, fazendo jardins urbanos como vemos em Maricá.
1451	"Redução de impostos para produção orgânica de alimentos e outros incentivos para o consumo de legumes e verduras. Campanha para melhorar a alimentação evitando obesidade"

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS ENCAMINHADAS PARA OUTRAS SECRETARIAS/ENTES GOVERNAMENTAIS
1452	A mobilidade urbana é importante na qualidade de vida, o trânsito violento, exige campanhas de conscientização, obras, inovação nos modais transporte público e ciclovias, redução de emissão de carbono e mais de árvores = saúde.
1453	Mais ciclovias realmente confiáveis e fechamento de ruas para atividades ao ar livre nos fins de semana, nos moldes do Aterro do Flamengo.
1454	Transversalizar o tema saúde no curriculum do ensino fundamental I e II, bem como no ensino médio e profissionalizante será de vital importância para um ganho geométrico.
1457	Incluir no currículo escolar infos da qualidade dos alimentos in natura e o prejuízo dos processados, hortas nas escolas, hortas comunitárias, incentivos fiscais aos produtos orgânicos e agroecológicos, feiras livres na cidade toda, "olimpíadas" municipal.
1460	Sim, uma melhor integração dos órgãos que compõem a Prefeitura, demonstrando uma coordenação que direciona para uma vida mais saudável. O CISP efetivamente atuante pode integrar a segurança com a saúde.
1468	Obrigatoriedade do cadastro único do SUS com efetividade nas secretarias de educação, de assistência social e afins.
1476	Programas em parceria com a UFF para promover a segurança alimentar da população. Na faculdade de veterinária há o programa de pós graduação em higiene e processamento tecnológico de P.O.A. que desenvolve pesquisas que poderiam auxiliar a prefeitura.
1478	"Cozinha Experimental", com intuito de ensinar os usuários aproveitar os alimentos em sua totalidade e a prepara-los de forma mais saudável e utilização de plantas medicinais
1483	Rede de saneamento básico para toda a população
1484	Combate à poluição sonora na cidade! Tem que existir alguma forma de fiscalizar a poluição sonora.
1485	Fazer uma campanha sobre a limpeza da cidade. A higiene está ligada diretamente a saúde e nossa cidade está muito suja. Os moradores precisam sentir que eles são responsáveis também pela cidade.
1486	Iniciativas que valorizem questões de sustentabilidade e meio ambiente na cidade. Afim de uma maior qualidade de vida.
1500	Programa para atender os moradores de rua, com pelo menos duas refeições diárias, principalmente nos finais de semana e a noite. Oferecer locais para banho e troca de roupa.
1501	Restaurantes populares com alimentação saudável e gratuita e/ou auxílio alimentar a todos os autônomos da cidade.
1502	Distribuição de uma cesta básica onde inclua hortaliças, frutas e legumes para famílias com crianças carentes
1512	Pensar em um programa que ofereça cesta básica para pacientes com diabetes com alimentos próprios para esse tipo de patologia.
1517	Profissionais do setor de serviço social não tem funcionado em Niterói. Estão permitindo pessoas ficarem abandonadas na ruas e nas portas dos bancos com crianças dopadas no colo. Lamentável!!

PROPOSTAS NÃO INCLUÍDAS

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS NÃO INCLUÍDAS	JUSTIFICATIVA
59	Criar clinica pública para tratamento de dependência química	"De acordo com a Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas, são necessárias políticas que possam desconstruir o senso comum de que todo usuário de droga é um doente que requer internação. Nesse sentido, o Município adota ações de redução de danos e promove investimentos em serviços prestados pelo Centro Psicossocial para Álcool e Drogas."
62	Combater a propaganda de álcool e cigarros	A regulação da publicidade relacionada a álcool e cigarro é realizada pelo Conselho Nacional de Auto-Regulamentação Publicitária (Conar).
91	Instituir nos Caps AD espaços terapêuticos de uso de forma pactuada e segura.	Espaços para uso supervisionado de álcool e outras drogas nas instituições do SUS não são permitidos.
96	Priorizar vacinação da população em relação aos agravos de maior prevalência e Covid-19.	A campanha de imunização segue as diretrizes e orientações do Plano Nacional de Imunização.
258	Criar painel da transparência	O Portal da Transparência da Prefeitura de Niterói pode ser acessado por meio do site https://transparencia.niteroi.rj.gov.br . O Painel de Acompanhamento dos Casos de Coronavírus pode ser acessado em https://experience.arcgis.com/experience/305269f3cdd24839b263c5ab346e1aa7 .
271	Inclusão do caderno de saúde no site da prefeitura	Informações sobre os serviços de saúde municipais podem ser acessadas no site http://www.saude.niteroi.rj.gov.br/ .
377	Criar cadeira fixa no conselho municipal de saúde com titular e suplente para o segmento LGBTI	Faz-se necessária alteração legislativa pela Câmara Municipal de Vereadores.
413	Garantir que na declaração de nascido vivo (dnv) seja levado em consideração a identidade de gênero dos pais - especialmente se tiver os documentos devidamente retificados. Com atenção a homens trans/transmasculinos gestantes e casais transcêntricos (homem e mulher, ambos trans). Onde o homem trans, apesar de ser o gestante, é o pai em qualquer situação.	Trata-se de instrumento do Ministério da Saúde padronizado para todo país.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS NÃO INCLUÍDAS	JUSTIFICATIVA
423	Garantir a SAN para Mulheres com deficiência e síndromes raras	Equipe do projeto não identificou o significado da proposta. Sugerimos que proponente entre em contato com a Secretaria Municipal de Saúde.
442	Criação ou direcionamento de um centro específico para assistência ao parto de parturientes com suspeita ou confirmação de contaminação por COVID-19.	A referência para gestantes e puérperas com COVID-19 é o Hospital Estadual Azevedo Lima.
449	Criar o Hospital da Mulher em Niterói (incluindo assistência da mulher trans)	O projeto prioritário da Secretaria Municipal de Saúde é a reorganização dos serviços de saúde e modernização da Maternidade Municipal Alzira Reis.
450	Criar a Rede Municipal de atendimento à adolescente;	Todos os ciclos de vida são contemplados pela Rede Municipal de Atenção à Saúde.
478	Criar um hospital da mulher	O projeto prioritário da Secretaria Municipal de Saúde é a reorganização dos serviços de saúde e modernização da Maternidade Municipal Alzira Reis.
506	Construir hospital da mulher;	O projeto prioritário da Secretaria Municipal de Saúde é a reorganização dos serviços de saúde e modernização da Maternidade Municipal Alzira Reis.
512	Implementar emergência no HUAP e/ou ampliar acesso à emergência;	O Hospital Universitário Antonio Pedro é gerido pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério da Educação.
535	Implementar Clínica da Mulher em Niterói com o nome de uma mulher negra	O projeto prioritário da Secretaria Municipal de Saúde é a reorganização dos serviços de saúde e modernização da Maternidade Municipal Alzira Reis.
613	Instituir os jovens com comorbidades como grupo prioritário para vacinação contra o coronavírus.	A campanha de imunização segue as diretrizes e orientações do Plano Nacional de Imunização.
622	Criar o centro de diagnóstico por imagem de Niterói.	O Centro de Diagnóstico de Imagem está implantado no Hospital Municipal Carlos Tortelly.
625	Criar a Instituição de Longa Permanência para Idosos de Niterói.	Niterói já conta com ILPI's particulares. A criação de uma ILPI pública não é atribuição da Secretaria Municipal de Saúde.
660	Adicionar aos membros do Conselho Municipal de Saúde um representante idoso (representando o conselho do idoso);	Faz-se necessária alteração legislativa pela Câmara Municipal de Vereadores.
747	Implementar Centro de Imagem no antigo hospital Santa Mônica	O Centro de Diagnóstico de Imagem está implantado no Hospital Municipal Carlos Tortelly.
751	Elaborar uma legislação inclusiva e em função de cada deficiência	A matéria cabe ser regulamentada por legislação federal.
763	Criar o Conselho Municipal de Saúde da Pessoa com Deficiência	O Município já conta com o Conselho Municipal de Saúde. O tema pode ser levado à discussão pelo Pleno do Conselho.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS NÃO INCLUÍDAS	JUSTIFICATIVA
778	Organizar um serviço para acolher todo mundo baseado no critério da urgência, que é definida pelo usuário	O Portal da Transparência da Prefeitura de Niterói pode ser acessado por meio do site https://transparencia.niteroi.rj.gov.br .
794	A Cidade de Niterói pode demandar junto a Confederação Nacional dos Municípios a criação de um fundo soberano nacional para a integração/ implementação uniforme dos sistemas de dados da saúde nos municípios com o sistema SUS.	A integração dos sistemas de dados da saúde dever ser implementada pelo Ministério da Saúde.
810	Atribuir a associação de moradores a participação nas decisões sobre saúde da sua comunidade.	A Federação das Associações de Moradores de Niterói (Famnit) já é integrante do Conselho Municipal de Saúde. Além disso, o Plano Municipal de Saúde Participativo (2022-2025) prevê a meta de criar Conselhos Gestores em 100% das unidades de saúde da rede municipal.
820	Controlar o atendimento de moradores de municípios vizinhos de modo a quantificar, custear e divulgar esses número de modo a expor gestores ineficientes que não priorizam a saúde de seus munícipes e reivindicar verbas para atender esses desassistidos	O SUS é regido pelo princípio da universalidade do acesso.
822	Criação de pequenos comitês em cada bairro, integrado por moradores, que funcionariam como ouvidorias para colher reclames e elogios buscando a excelência dos serviços	O Plano Municipal de Saúde Participativo (2022-2025) prevê a meta de criar Conselhos Gestores em 100% das unidades de saúde da rede municipal.
826	Criar uma comissão mista de auditoria externa da saúde permanente; com a presença de vereadores, Ministério Público, servidores públicos da área e usuários, via projeto de Lei a ser enviado à Câmara Municipal, afim de avaliar as necessidades do sist.	Sempre que instada, a Secretaria Municipal de Saúde presta todas as informações necessárias sobre políticas e gastos em saúde são prestadas à Câmara de Vereadores, ao Conselho Municipal de Saúde, bem como aos órgãos de controle externo.
837	Formar uma auditoria, externa para validar e fiscalizar as propostas da secretaria de saúde, suas ações e em todas as unidades saúde.	Todas as informações sobre políticas e gastos em saúde são prestadas à Câmara de Vereadores, ao Conselho Municipal de Saúde, bem como aos órgãos de controle externo, sempre que solicitado.
873	Que não implante Organizações Sociais.	O Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho é gerido por Organização Social e vem promovendo avanços nos serviços pediátricos ofertados ao cidadãos. Tais serviços são regularmente monitorados pela Secretaria Municipal de Saúde, a partir da verificação dos atendimento por indicadores de qualidade contratualizados.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS NÃO INCLUÍDAS	JUSTIFICATIVA
877	Ter um aplicativo para que o cidadão baixe e veja onde e quando os recursos da saúde são aplicados.	O Portal da Transparência da Prefeitura de Niterói pode ser acessado por meio do site https://transparencia.niteroi.rj.gov.br .
881	Transparência dos Recursos Públicos e Recursos Próprios no Portal da Prefeitura e informação para todos os municipais. Lei de Acesso a Informação.	O Portal da Transparência da Prefeitura de Niterói pode ser acessado por meio do site https://transparencia.niteroi.rj.gov.br .
995	Abrir um centro de diagnosticos e de imagens. Não terceirizar e agilizar o resultado de exames.	O Centro de Diagnóstico de Imagem está implantado no Hospital Municipal Carlos Tortelly.
1023	Construir um novo hospital em cada região da cidade para atender a demanda, oferecendo desde consultas, realização de exames de todos as necessidades, atendimento de emergência, realização de cirurgia e tratamento de todos os graus de complexidade.	A Rede de Assistência à Saúde municipal tem como prioridade a reorganização da Atenção Primária em Saúde, da média e alta complexidade.
1026	Implantar uma Maternidade e uma policlínica municipal na região oceânica.	A Região Oceânica já conta como uma Unidade de Pronto Atendimento, um Hospital referência para COVID-19 e uma Policlínica Regional.
1033	O hospital Antonio Pedro voltar a atender emergências	O Hospital Universitário Antonio Pedro é gerido pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério da Educação.
1038	Criar um cadastro do usuario para que ele possa acompanhar todos os procedimentos realizados os custos despendidos, com vistas a implantar o usuário a consciência financeira do custo social despendido.	O Portal da Transparência da Prefeitura de Niterói pode ser acessado por meio do site https://transparencia.niteroi.rj.gov.br .
1073	Descentralizar o atendimento com a criação de minipostos avançados de saúde com estrutura básica ao pronto atendimento a cada quarteirão de mil habitantes por região. Esses minipostos desafogariam a forte demanda dos grandes centros.	A rede de assistência à saúde é composta por atenção primária à saúde, atenção secundária e atenção terciária/quartenária. O seguimento "atenção primária à saúde" é responsável pela coordenação do cuidado, orientando suas ações para promoção de saúde e promoção de doença, sobretudo.
1107	Acabar com as OSCIPS, pagar os médicos para que tenham dedicação exclusiva 40 horas/semana de verdade.	O Município de Niterói não conta com Oscips.
1140	Criação de alguma unidade de saúde que monitore viajantes da cidade e dê assistência e orientação em ida e retorno de suas viagens, como ocorre em São Paulo, prevenindo assim contágio de patogênicos exóticos e dando qualidade de vida a esse público.	O Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) tem como objetivo principal fortalecer a capacidade do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde para identificar precoce e oportunamente emergências em saúde pública, a fim de organizar a adoção de respostas adequadas que reduzam e contenham o risco à saúde da população. O CIEVS de Niterói foi implantado em 2020.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS NÃO INCLUÍDAS	JUSTIFICATIVA
1188	Talvez um pedido de atestado de saúde por parte dos empregadores e também sindicatos de 6 em 6 meses. Acredito ser uma maneira das pessoas fazer exame preventivo.	A proposta não está ao alcance das competências legais da Secretaria Municipal de Saúde.
1222	No caso da dengue, a prevenção teria melhor eficácia se as pessoas infectadas com o vírus tb tomasse medidas de proteção para não serem picadas. Não frequentarem lugares de aglomeração e receberem repelentes. É muito mais fácil controlar assim.	Há consenso científico e epidemiológico acerca da centralidade prevenção da dengue por meio da promoção do saneamento básico e da limpeza urbana.
1282	Ampliar a vacinação contra a Covid-19 com a aquisição de vacinas e imunização de todos, inclusive crianças.	A Prefeitura de Niterói vem adotando uma estratégia arrojada para aquisição e vacinação de toda sua população. No entanto, ainda não há estudos científicos sobre a eficácia e os possíveis impactos da vacinação contra a Covid-19 em crianças.
1283	Retorno às aulas presenciais somente depois da vacinação massiva da população.	O município de Niterói vem realizando o monitoramento efetivo das escolas, por meio de um protocolo seguro que garante rápida ação em situações de surto.
1288	Acesso universal às vacinas contra HPV para homens e mulheres , não apenas para os adolescentes e as adolescentes.	A proposta não está ao alcance das competências legais da Secretaria Municipal de Saúde.
1302	Investir em pesquisas e desenvolvimento na UFF nas áreas de saúde premiando os resultados positivos.	A Prefeitura de Niterói, em parceria com a UFF e a Fundação Euclides da Cunha, está implementando o Programa de Desenvolvimento de Projetos Aplicados, um investimento de R\$ 25 milhões em pesquisas nos próximos 3 anos.
1303	Investir em cientistas da UFF no desenvolvimento de remédios e tecnologias que possam melhorar a qualidade de vida dos cidadãos. Claro que o dinheiro investido deve ser monitorado, fiscalizado, prestado contas e auditado por empresa terceirizada.	A Prefeitura de Niterói, em parceria com a UFF e a Fundação Euclides da Cunha, está implementando o Programa de Desenvolvimento de Projetos Aplicados, um investimento de R\$ 25 milhões em pesquisas nos próximos 3 anos.
1313	Trazer para Niterói uma unidade do hospital Sara Kubitscek	O Hospital Sarah Kubitschek é uma unidade federal, sob administração do Ministério da Saúde. A Secretaria Municipal de Saúde pretende implantar plano de reestruturação dos serviços de reabilitação no município.
1319	Implantar o Centro de Exames e Diagnósticos.	O Centro de Diagnóstico de Imagem está implantado no Hospital Municipal Carlos Tortelly.

Nº DA PROPOSTA	PROPOSTAS NÃO INCLUÍDAS	JUSTIFICATIVA
1321	Centros de exames especializados para encaminhamentos e emergência	O Centro de Diagnóstico de Imagem está implantado no Hospital Municipal Carlos Tortelly.
1358	Ambulâncias nas policlínicas e médicos de família.	Niterói atualmente sedia o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu) da Região Metropolitana II, que conta com ambulâncias e equipes técnicas.
1397	Fazer um concurso público para saúde mental e não fazer uma empresa estatal como a FeSaude já que supostamente a fundação municipal de saúde era um órgão para administrar a saúde	O concurso para profissionais da Rede de Atenção Psicossocial está em andamento e aguarda o refreamento da pandemia, a fim de que as provas sejam realizadas. A Fundação Estatal de Saúde de Niterói já está implantada no município.
1400	Exoneração imediata dos profissionais de saúde negacionistas.	A liberdade de expressão é garantida a todos os cidadãos brasileiros, como mandamento do artigo 5º da Constituição Federal. A Secretaria Municipal de Saúde zela pelo correto cumprimento dos protocolos estabelecidos pelas autoridades sanitárias e tem como seu princípio norteador a valorização das políticas públicas baseadas em evidências científicas.
1496	Compra de vacinas contra o COVID19., para vacinar toda a população. O desgoverno federal não está fazendo o que deveria. A Prefeitura junto ao consórcio de municípios pode e deve comprar vacinas! Aumentar o número de postos de vacinação. Aumentar a equipe do H. Mario Monteiro	A campanha de imunização está em curso e a Prefeitura de Niterói vem buscando realizar a aquisição de vacinas para toda a população.



NITERÓI
SEMPRE À FRENTE

Saúde | Participação Social



**Conselho
Municipal
de Saúde
de Niterói**