

EIXO 1 - SUB EIXO: SAÚDE

1. Acesso a fraldas, saúde, prioridade ao atendimento
2. Acesso rápido á medicamentos e exames de alta complexidade
3. Acompanhamento de um enfermeiro em viagens longas
4. Agilidade aos exames descrição pelo médico quando urgência emergência para exames e outros atendimentos afins;
5. Agilidade nos atendimentos e, quando urgência e emergência, rapidez nos encaminhamentos e exames.
6. Agilidade nos encaminhamentos e atendimento aos especialistas com consultas, exames e cirurgias.
7. Ampliação da carga horária dos profissionais médicos, principalmente nos postos de saúde da zona rural dos municípios (distantes da sede);
8. Ampliação das especialidades na área da pessoa idosa como geriatra para atendimento e formação de grupos para a pessoa idosa.
9. Ampliação do atendimento ambulatorial nos hospitais.
10. Ampliação e atualização da lista de medicamentos do SUS, bom como a revogação da PEC do congelamento dos gastos públicos do SUS;
11. Ampliação no atendimento efetivo ao idoso nas políticas da Assistência Social, Saúde, Educação, Habitação, (número de vagas), aumentando as estruturas físicas, quadro efetivo de profissionais, medicamentos e insumos atendendo a demanda, consolidando ainda a educação permanente e continuada para os profissionais com enfoque na humanização e agilidade nos serviços de atendimento aos idosos, GARANTINDO UM PERCENTUAL MINIMO de recursos destinados ao atendimento aos idosos nas REFERIDAS políticas em esferas federal, estadual e municipal.
12. Ampliar a atendimento de média complexidade com Médicos especializados na saúde dos idosos e atendimento Psicológico.
13. Ampliar a distribuição gratuita de medicamentos de uso continuado, próteses, órteses e outros recursos relacionados ao tratamento de doenças Melhoria da acessibilidade (ruas, calçadas, acessos, prédios públicos).
14. Ampliar a equipe do NASF com educador físico, assistente social e nutricionista
15. Ampliar as ações/atividades de prevenção em relação as doenças crônicas (NASF)
16. AMPLIAR E REAJUSTAR OS RECURSOS E REPASSES, PARA AMPLIAR O ACESSO À MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE NA ÁREA DA SAÚDE.
17. Ampliar o acesso aos serviços de saúde, incluindo consultas e exames de média e alta complexidade, nas unidades de saúde mais próximas à residência da pessoa idosa, assegurando a qualidade dos serviços e a prioridade de atendimento conforme garantido na lei (Estatuto do Idoso, art. 3, § único, inciso VIII e art. 15). Desenvolver um trabalho articulado de apoio sóciofamiliar

- intersetorial, com o objetivo de oferecer às famílias o respaldo necessário para prestar os cuidados adequados às pessoas idosas.
18. Ampliar o atendimento prioritário aos idosos em toda a rede de saúde municipal e estadual, bem como ampliar o número de consultas médicas e exames.
 19. Ampliar o número de ambulâncias de modo a garantir o atendimento emergencial devido à extensão territorial do município.
 20. Ampliar o quadro de médicos especialistas e consultas especializadas pelo SUS, buscando diminuir o tempo de espera nas filas.
 21. Ampliar o quadro médico/ especialistas nos convênios da área de envelhecimento humano.
 22. Ampliar o repasse de recursos federais aos municípios para a saúde para aquisição de medicamentos contínuos de alto custo e ampliando a lista de medicamentos do SUS
 23. Ampliar os números de medicamentos ofertados pelo SUS, para idosos de baixa renda.
 24. Ampliar os serviços e ações voltadas para o atendimento das necessidades básicas do idoso, mediante a participação das famílias, da sociedade e de entidades governamentais e não governamentais."
 25. Ampliar os serviços/atendimento dentários para pessoas idosas.
 26. Ampliar os tipos de medicamentos de uso contínuo fornecidos através da farmácia básica;
 27. Ampliar os tipos de medicamentos fornecidos gratuitamente pela farmácia básica.
 28. Ampliar quadro médico / especialistas nos convênios da área de envelhecimento humano.
 29. Ampliar recursos da saúde para incluir o geriatra na equipe de profissionais nas Unidades Básicas de Saúde.
 30. Assegurar a prioridade de atendimento a pessoa idosa no Sistema de Centrais de Regulação - SISREG, facilitando o acesso as consultas e exames.
 31. Assegurar o atendimento preferencial e imediato das pessoas idosas por médicos das especialidades mais requisitadas, tais como: oftalmologia, otorrinolaringologia, urologia, cardiologia, oncologia, ginecologia, neurologia, fisioterapia, psicologia, geriatria, dentre outros, bem como, a contratação de médicos geriatras e demais profissionais especializados em gerontologia para assegurar o atendimento em ambulatórios e unidades de referência para pessoas idosas.
 32. Assegurar o atendimento preferencial e imediato das pessoas idosas por médicos das especialidades mais requisitadas (médico geriatra, por exemplo)

33. Assegurar que em todos os concursos públicos na área de saúde sejam reservadas vagas para especialistas em gerontologia e geriatria, com vistas à humanização e à inserção desses profissionais no atendimento ambulatorial.
34. Assegurar que todos os concursos públicos na área de saúde sejam reservadas vagas para especialistas em gerontologia e geriatria e a humanização e a inserção desses profissionais no atendimento ambulatorial. Promover anualmente por meio de esporte informal e participativo jogos de integração dos Idosos de forma articulada entre a secretaria de esporte ,lazer, saúde, assistência, cultura, educação e turismo e apoiar financeiramente a participação do segmento idosos nos jogos brasileiros da pessoa idosa com acompanhamento de profissionais devidamente registrados em seus conselhos de classe.
35. Assistência farmacêutica (Diminuir a burocracia para o recebimento das medicações mais específicas junto ao Estado; só existem na farmácia municipal os medicamentos básicos);
36. Atendimento domiciliar especializado para idosos.
37. Atendimento especializado com geriatra desde a primeira consulta.
38. Atendimento médico, ambulatorial odontológico, psicológico, serviço social e nutrição.
39. Atendimento médico, ambulatorial odontológico, psicológico, serviço social e nutrição.
40. Atendimento prioritário para idosos nas unidades de saúde
41. Atualização do Plano de Atendimento a Pessoa Idosa
42. Atualizar e aumentar a lista de medicação de uso contínuo para idosos(estado)
43. Atualizar e aumentar a lista de remédios do uso contínuo de medicação incluindo as medicações de uso controlado no RENAME / SUS.
44. Aumentar a equipe técnica multidisciplinar(Médico Geriatra, Psicólogo, Farmacêutico, Oftalmologista, dentre outros), oferecendo capacitação continuada para atender a pessoa idosa com foco no tratamento reabilitação promoção e prevenção em saúde.
45. Aumentar a lista de medicamentos disponibilizados pelo Estado e diminuição da burocracia para conseguir os mesmos.
46. Aumentar e garantir o investimento em saúde agilizando o atendimento básico, média e alta complexidade. Por meio da reorganização da gestão e serviços oferecidos para melhor atender a pessoa idosa, visando diminuir o tempo de acesso a consultas, consultas especializadas e exames.
47. Aumentar e garantir o investimento em saúde agilizando o atendimento básico, média e alta complexidade. Por meio da reorganização da gestão e serviços oferecidos para melhor atender a pessoa idosa, visando diminuir o tempo de acesso a consultas, consultas especializadas e exames.

48. Aumentar e implementar serviços voltados para a promoção da saúde e lazer do idoso, articulado com todas as secretarias.
49. Aumentar numero de exames de alta complexidade fornecidos pelo SUS para pessoa idosa
50. Aumentar o número de consultas voltadas para o idoso, com implantação do agendamento por telefone. Médicos geriatras e locais para atender com exclusividade os idosos. (Estudar modelos aplicados em municípios como o de Camboriú).
51. Aumentar o percentual do repasse aos Municípios dos valores para ser aplicado nas politicas públicas de saúde para o idoso.
52. Aumento das redes de atendimento de alta complexidade do SUS a garantia de recursos para atendimento da medicação continuada e componentes especializados.
53. Buscar projetos alternativos que visem à prevenção em saúde do idoso;
54. Campanhas e orientações para o combate a auto medicação (Depart. Saúde)
55. Capacitação dos profissionais sobre o processo de envelhecimento.
56. Capacitação para cuidadores de idosos
57. Capacitação para desenvolver o serviço de atendimento ao idoso e deficiente no domicilio;
58. Capacitação para os cuidadores de idosas, famílias e responsáveis.
59. Capacitação permanente dos profissionais da rede de atenção básica de saúde para o atendimento a pessoa idosa.
60. capacitações através da saúde para cuidadores
61. capacitar e fiscalizar as ações dos profissionais da saúde, no atendimento a pessoa idosa.
62. Contratação de um geriatra e profissionais da saúde mental para atender, orientar e prevenir a população idosa.
63. Criação de grupos de atividades físicas para idosos.
64. Criação de políticas de promoção de estilos de vida saudáveis, tecnologia assistiva, pesquisa médica e cuidados de reabilitação."
65. Criação de um centro de convivência e cuidado para idosos com vulnerabilidade de saúde (Modelo APAE).
66. Criação do programa de Hidroterapia
67. Criar atividade de prevenção as demências.
68. Criar condições dignas de acomodações em hospitais para o acompanhante, como poltronas, alimentação, etc.
69. Criar grupos de educação em saúde nas unidades básicas de saúde para atender a comunidade local como forma de prevenção de doenças e outros agravos de saúde com profissionais de saúde em parceria com a assistência social com reuniões semanais.

70. criar parâmetros que de prioridade ao idoso, no atendimento e distribuição de medicamentos nas farmácias do SUS e farmácia popular.
71. Criar sistema de informações interligados e de trabalho em conjunto com acompanhamento e execução do Sistema de garantias a pessoa idosa e implementação de Programa efetivo abordando assuntos sobre saúde da pessoa idosa, sexualidade, ansiedades, aceitação e rejeição de grupos e assuntos pertinentes aos mesmos
72. Criar um Centro de Referência Interdisciplinar para o atendimento da Pessoa Idosa promovendo atividades em grupo como: ginástica, caminhadas, fisioterapia, rodas de conversas sobre saúde, prevenção, estendendo à toda a comunidade
73. Criar uma lista de preferência do idoso na fila de regulação do SUS, com distinção entre os idosos maiores de 60 anos e os maiores de 80 anos."
74. Criar uma lista dos medicamentos mais utilizados para atender toda a população dos idosos dentro da farmácia básica e também nas farmácias populares.
75. Curso para cuidadores de idosos.
76. cursos voltados para familiares e demais envolvidos sobre cuidados com idosos
77. Dar continuidade ao programa Farmácia Popular.
78. Dar prioridade no agendamento de exames e consultas medicas para os idosos
79. Desenvolver ações e programas que protejam e recuperem a saúde do Idoso, ofertando serviços especializados.
80. Desenvolvimento de campanhas sobre o processo de envelhecimento e seus direitos.
81. Designar um geriatra através do governo estadual para atendimento regionalizado, para que através do município, o idoso seja encaminhado com maior agilidade através de convênios estaduais.
82. Diminuir a burocracia para acesso aos medicamentos de alto custo através da Farmácia Especial do Estado, com orientação dos procedimentos e fluxos através dos profissionais de saúde e controle das Regionais de Saúde.
83. Disponibilizar número suficiente de kits para diabéticos e permitir que um representante possa retirar o kit
84. Distribuição de medicamentos da Farmácia Popular na UBS
85. Efetivar serviços de proteção básica na saúde em domicilio;
86. Elaboração de normas de serviços geriátricos hospitalares Garantir ao idoso assistência á saúde nos diversos níveis de atendimento do SUS
87. Elaboração de normas de serviços geriátricos hospitalares Garantir ao idoso assistência á saúde nos diversos níveis de atendimento do SUS
88. Elaboração do Plano de Atendimento a Pessoa Idosa
89. Elaborar diagnóstico da situação do idoso no âmbito municipal, estadual e federal;

90. Enfatizar a realização de campanhas educativas de prevenção a doenças na terceira idade, dando ênfase as doenças sexualmente transmissíveis.
91. Enviar recursos para ampliar os tipos de medicamentos de uso contínuo fornecidos através da farmácia básica;
92. Especializações de profissionais para atendimento aos idosos
93. Estabelecer parâmetros para que o município ofereça condições necessárias para o atendimento em todas as áreas pela equipe do ESF nas residências.
94. Estruturar nos hospitais bloco específico de atendimento aos idosos, nos moldes da pediatria
95. Exames e atendimentos pelo SUS com prioridade deverão ser cumpridos;
96. Exigir da Agência Nacional de Saúde (ANS) a fiscalização dos planos de saúde para que não cobrem nenhuma taxa adicional, para os usuários maiores de 60 anos, regulamentando os planos de saúde.
97. Expandir e melhorar a oferta de medicamentos no Programa Farmácia Popular para os idosos.
98. Fazer cumprir pela autoridade competente e legislação municipal que garanta o cumprimento do atendimento prioritário de acesso da pessoa idosa aos serviços de saúde, bem como aos atendimentos de qualidade, além da contratação de médico geriatra ou convênio.
99. Fazer valer o Direito ao acesso PRIORITÁRIO ao idoso, principalmente nos serviços de saúde.
100. Fortalecer a divulgação das campanhas de prevenção a saúde, utilizando os espaços que os idosos já frequentam: grupos de saúde, convivência, etc.
101. Fortalecer as ações de saúde preventivas voltadas ao processo de envelhecimento.
102. Fortalecer as ações de saúde preventivas, serviços de assistência social para idosos e suas famílias, projetos de cultura, esporte e lazer, com financiamento das três esferas de governo, voltadas ao processo de envelhecimento.
103. Fortalecer as ações de saúde preventivas, serviços de Proteção Social ao Idoso e sua Família através do CRAS e Equipes de Proteção Social Especial, cultura e esporte, com financiamento das três esferas de governo, voltadas ao processo de envelhecimento saudável.
104. Fortalecer as ações de saúde voltadas ao processo de envelhecimento saudável.
105. Fortalecer as ações de saúde, de esporte e cultura com financiamento das 3 esferas de governo, voltadas ao processo de envelhecimento.
106. Fortalecer o atendimento ambulatorial de especialidades médicas específicas para a saúde do idoso (geriatria, cardiologia, ortopedia, fisioterapia, nutrição, neurologia, reumatologia, etc.).

107. Fortalecer os programas na área da saúde, principalmente quanto à saúde mental e doenças degenerativas da pessoa idosa, nas três esferas do governo;
108. Fortalecimento das Equipes de Saúde (ESF) para garantir a efetividade do SUS na prevenção
109. Garantia do direito a prioridade e efetivação no acesso ao atendimento de média e alta complexidade junto ao SUS.
110. Garantir 15% de financiamento do orçamento estadual para política de saúde; (Estado).
111. GARANTIR A AMPLIAÇÃO DE RECURSOS DO GOVERNO FEDERAL E ESTADUAL PARA AQUISIÇÃO DE REMÉDIOS DE USO CONTÍNUO, NO INÍCIO DO ANO, BEM COMO A AMPLIAÇÃO DA LISTA DE MEDICAMENTOS DO SUS.
112. Garantir a ampliação de recursos dos governos federal e estadual para aquisição de remédios de uso contínuo, bem como a ampliação da lista de medicamentos do SUS-RENAME
113. Garantir a ampliação de recursos: Federal e Estadual, para aquisição de remédios de uso contínuo, bem como a ampliação da lista de medicamentos do Sistema único de Saúde – SUS.
114. Garantir a criação de centros especializados de saúde, em nível micro regional, para atendimento da pessoa idosa, visando atender as particularidades deste público, em sua integralidade (exames). Além disso, aumentar a variedade das medicações ofertadas no REMUME, abrangendo o avanço farmacológico.
115. Garantir a implementação e fiscalização que garante atendimento prioritário ao idoso.
116. Garantir acesso prioritário da população idosa ao atendimento de saúde do município.
117. Garantir ao idoso a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde e criar ações de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde do idoso, mediante programas, medidas profiláticas e serviços alternativos de saúde para o idoso.
118. Garantir ao idoso assistência á saúde nos diversos níveis de atendimento do SUS, inclusive Atenção e prioridade no atendimento a pessoa idosa através do Programa Saúde da Família-ESF, Garantindo atendimento domiciliar ao idoso que está impossibilitado de locomover-se,
119. Garantir ao idoso assistência á saúde nos diversos níveis de atendimento do SUS
120. Garantir atendimento prioritário aos idosos em toda rede de atendimento de saúde, bem como aumentar o número de atendimentos médicos, consultas e exames

121. Garantir e ampliar a oferta ágil de medicamentos de uso contínuo, especiais e excepcionais disponibilizados à pessoa idosa no Programa Farmácia Popular e na rede básica de saúde do SUS(Sistema Único de Saúde). Agilidade no atendimento a exames e cirurgias a pessoa idosa.
122. Garantir e ampliar acesso programas de prevenção e promoção da Saúde tratamento e reabilitação da pessoa idosa conforme preconiza a política nacional de saúde da pessoa idosa.
123. Garantir e assegurar através do SUS a distribuição gratuita de medicamentos de uso contínuo e exames especializados de alto custo para todos e ampliar a lista de medicamentos da RENAME garantindo atender as demandas existentes.
124. Garantir nos leitos de hospitais, alimentação e estrutura física (poltrona) aos acompanhantes de idosos internados.
125. Garantir o atendimento prioritário de idosos para procedimentos cirúrgicos e exames especializados;"
126. Garantir orçamento para ampliar o atendimento das demandas de saúde da população idosa, bem como,"
127. Garantir Programas de distribuição de medicamentos básicos e especiais, fornecidos pelo SUS, com inclusão de dietas especiais e fraldas geriátricas."
128. Garantir que todo idoso possa por meio do SUS ser atendido por médico geriatra e que esta especialidade seja prioridade nas unidades básicas de Saúde de todo o país.
129. Garantir uma cota mínima de exames e consultas para atendimento ao idoso, além de medicação
130. Geriatria nas Unidades Básicas de Saúde;
131. Hospital de longa permanência
132. Implantação de academia de saúde e realização de atividades físicas constantes com os idosos, sejam eles nos grupos de convivência ou não.
133. Implantação de áreas/equipamentos de ginástica e atividades específicas para os idosos em todos os bairros da cidade.
134. Implantação de Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) para atendimento especializado a pessoa idosa com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção, que necessitem de acompanhamento contínuo da rede de atenção a saúde.
135. Implantação de serviços geriátricos e gerontológicos financiados pelo Estado e referenciado em todos os municípios do Estado de Santa Catarina e que tenha efetividade.
136. Implantação de um sistema para regulamentação da medicação de alto custo disponibilizada pelo Estado para os idosos.
137. Implantação do SCFV para idosos com equipe técnica mínima

138. Implantação dos Serviço dos acamados e capacitar os técnicos para desenvolver o trabalho.
139. Implantação e financiamento de serviços geriátricos e gerontológicos em todos os municípios brasileiros.
140. Implantar a Caderneta do idoso;
141. Implantar aparelho de raio X odontológico na UBS
142. Implantar uma equipe de atendimento especializado aos idosos nas Unidades de Saúde oferecendo a estrutura adequada.
143. Implementar a política de humanização do SUS no que diz respeito ao acolhimento da população idosa nos serviços de saúde;
144. Implementar um Centro (centros-dia, hospitais-dia, unidades de reabilitação etc) para cuidados intermediários que objetivem viabilizar a capacidade funcional do (a) idoso (a) para realizar suas atividades cotidianas sem auxílio: tomar banho, vestir-se, alimentar-se etc.
145. Incentivo ao aumento do financiamento por parte da união ao Sistema Único de Saúde, a fim de contratar profissionais especializados no atendimento a pessoa idosa e fomentar o atendimento das equipes do Programa de saúde da Família.
146. Incentivo e implantação de Programas, com recursos oriundos das áreas da saúde e assistência social, que promovam e financiem melhorias nas condições de habitabilidade, bem como na locomoção erradicando barreiras para pessoas idosas, com foco na prevenção
147. Incluir nas equipes mínimas de clínicas, laboratórios e hospitais o profissional geriatra.
148. Incluir nas equipes multiprofissionais do SUS o profissional médico geriatra bem como o educador físico para trabalhar o corpo e a mente da pessoa idosa.
149. Instituir controle dos cachorros que vivem soltos nas ruas oferecendo risco as pessoas idosas.
150. Intensificação dos atendimentos voltados a pessoa idosa, no âmbito da saúde, com maior investimento financeiro, equipe técnica especializada e capacitação das equipes de atendimento inicial para o trabalho com idoso.
151. Maior agilidade para consultas especializadas, cirurgias, órteses e próteses.
152. Maior aquisição de remédios específicos para doenças que atingem os idosos, maior repasse financeiro da esfera estadual e federal para os municípios
153. Mais médicos especialistas disponíveis nos municípios (cardiologistas, Geriatras
154. Melhorar a qualidade de atendimento do serviço público na área da saúde, reduzir a fila de espera de acesso aos direitos nesta área.

155. Melhorar as condições estruturais nos hospitais para os acompanhantes da pessoa Idosa quando o Idoso for internado
156. Melhorar e ampliar a oferta dos atendimentos prioritários na rede de saúde, bem como a ampliação de serviços, exames e consultas médicas, voltado a prevenção e promoção de saúde dos idosos.
157. Melhoria especialidades médicas
158. Melhoria no atendimento pelos profissionais de saúde, no quesito repassar informações pertinentes, com linguagem mais clara e acessível.
159. Mobilizar o Governo Federal/Ministério da Saúde na conscientização para PPI pactuar médico geriatra (profissional especializado na Pessoa Idosa). Município de Pequeno Porte poder ter esse serviço gratuito
160. NAFS direcionará algumas ações sobre a saúde preventiva do idoso.
161. Percentual maior, garantido em Lei para os serviços de Alta Complexidade e a garantia desses repasses com maior agilidade e menos burocracia, também no acesso aos medicamentos e consultas. Estas sendo ampliadas no Sistema Público de Saúde na oferta de práticas integrativas e complementares para um atendimento mais humanizado (Acupuntura, Homeopatia)
162. Potencializar um atendimento na área e saúde, com investimentos que possibilitam um atendimento prioritário ao idoso, diminuindo as filas de esperas no SUS, tanto na média quanto na alta complexidade com acesso rápido a consultas, exames e medicamentos de alto custo.
163. Preparação para uma velhice saudável, onde a família tem que saber qual é o papel dela na garantia dos direitos das pessoas idosas, tanto na responsabilidade pelo mais velho quanto na busca pela efetivação e priorização do direito à saúde.
164. Prioridade de atendimento ao aposentado por invalidez e idosos acima de 60 anos nos TFDs (Tratamentos Fora do Domicilio).
165. Prioridade do idoso no atendimento de saúde multidisciplinar nas Unidades Básicas de Saúde em cumprimento ao disposto no Estatuto do Idoso."
166. Prioridade no atendimento aos idosos na saúde como medicação e exames, sistema humanizado de agendamento.
167. Prioridade no atendimento para consultas e exames (principalmente especialidades). (fazer com que a lei seja cumprida)
168. Prioridade no atendimento para exames e consultas na unidade de saúde
169. Priorizar marcação de consultas, exames e cirurgias
170. Priorizar o acesso ao idoso na rede de saúde garantindo mais agilidade nos procedimentos

171. Promover capacitação (curso) sobre culinária para estimular a alimentação saudável na terceira idade.
172. Promover capacitação continuada na formação de profissionais qualificados para atendimento aos idosos nas áreas de saúde e assistência social
173. Promover capacitação continuada que incentivem na formação de cuidadores.
174. Promover capacitações e cursos sobre culinária/alimentos saudáveis para os idosos.
175. Promover terapias alternativas para atendimento a pessoa idosa.
176. Propor ao Estado para conveniar "mais" profissionais da área de geriatria já que temos um aumento gradativo de idosos.
177. Proporcionar ao idoso atendimento de qualidade e humanizado, garantindo informação e comunicação, bem como, possibilitando o acesso a todos os níveis de atenção à saúde com implantação de especialidades voltadas à pessoa idosa.
178. Proporcionar cursos de capacitações para as pessoas que realmente serão cuidadores de pessoas idosas.
179. Proporcionar parcerias de treinamentos com Centros de Referência em Geriatria e Gerontologia nas secretarias de estado, para que posteriormente possamos efetivar nos municípios a Atenção Integral à Saúde do Idoso."
180. Qualificação dos médicos para trabalhar de forma humanizada com o público idoso"
181. Qualificar o fluxo de atendimento da população idosa na Política de Saúde, priorizando o atendimento do idoso no agendamento de consultas, exames e cirurgias.
182. Que o Estado garanta orçamento para ampliar o atendimento das demandas de saúde da população idosa, assim como co-Financiamento para oferta dos benefício eventuais e para a execução do serviço de atendimento ao idoso e deficiente no domicílio e a respectiva capacitação para dos profissionais para este serviço;
183. Realizar campanha de divulgação dos medicamentos ofertados pelo Estado.
184. Realizar Campanha de Prevenção em saúde.
185. Realizar capacitação para cuidadores de idosos com participação e financiamento das três esferas de governo
186. Realizar capacitações sistemáticas para as equipes de saúde na área do envelhecimento humano e acolhimento.
187. Realizar curso de cuidadores familiares e outras pessoas interessadas com financiamento das 3 esferas de governo.

188. Realizar curso de cuidadores para as pessoas interessadas, com financiamento das três esferas de governo.
189. Realizar mutirão de atendimento á saúde dos idosos
190. Realizar orientações acerca dos cuidados com automedicação, uso correto de medicamentos, prevenção de acidentes domésticos, hábitos e alimentação saudável e temas relacionados à saúde da pessoa idosa"
191. Realizar trabalhos de prevenção na área de saúde como forma de conscientizar a população idosa sobre doenças não transmissíveis;
192. Reavaliação por parte do estado em relação a medicação (uso contínuo/doenças crônicas) destinado ao público idoso, evitando a judicialização dessa demanda."
193. Reavaliar o congelamento de gastos na saúde e educação, aumentando os recursos financeiros destinados à qualidade de vida da pessoa idosa.
194. Reformular a lei n. 2436/17 que rege a estratégia de saúde da família, diminuindo o número de famílias por equipe, e ampliando o número de equipe por área de abrangência proporcionando a assistência qualificada.
195. Rever a lei que congela recursos para saúde por 10 anos;
196. Ampliar recursos da saúde para incluir o geriatra na equipe de profissionais nas Unidades Básicas de Saúde;
197. Revisão do sistema SISREG
198. Revogar a Emenda Constitucional 95 viabilizando recursos para a promoção da saúde em todo território nacional. (federal)
199. Saúde com qualidade/exames gratuitos e agilidade na marcação/prioridade em cirurgias.
200. vacina gratuita pelo sus da herpes de zoster,
201. Zerar lista de espera exames e consultas (atendimento consulta especialidades)