

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria-Executiva
Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização

HumanizaSUS

Política Nacional de Humanização

Relatório de Atividades 2003

Série C. Projetos, Programas e Relatórios



Brasília – DF
2004

© 2004 Ministério da Saúde.

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Série C. Projetos, Programas e Relatórios

Tiragem: 300 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria-Executiva

Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização

Esplanada dos Ministérios, Edifício Sede, Bloco G, 3.º andar, sala 336

CEP: 70058-900, Brasília – DF

Tels.: (61) 315 2587 / 315 2957

E-mail: humanizaus@saude.gov.br

Home page: www.saude.gov.br/humanizaus

Impresso no Brasil / *Printed in Brazil*

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização.

HumanizaSUS: política nacional de humanização: relatório de atividades 2003 / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

24 p.: il. – (Série C. Projetos, Programas e Relatórios)

1. SUS (BR). 2. Política de Saúde. I. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. II. Título. III. Série.

NLM WA 30 DB8

Catálogo na fonte – Editora MS

Equipe editorial:

Normalização: Leninha Silvério

Capa: Fabiano Dourado Bastos

Projeto gráfico: João Mário P. d'A. Dias

EDITORA MS

Documentação e Informação

SIA, Trecho 4, Lotes 540/610

CEP: 71200-040, Brasília – DF

Tels.: (61) 233 1774 / 233 2020 Fax: (61) 233 9558

E-mail: editora.ms@saude.gov.br

Home page: http://www.saude.gov.br/editora



Sumário

Apresentação	pág. 5
Balço das Ações Realizadas em 2003	pág. 7
Estratégias e ações iniciais	
Processo de consolidação política e organizativa da PNH	
Humanização e Promoção à Saúde	
Divulgação e ampliação dos atores da PNH	
Outras atividades realizadas	
Humanização e o Combate à Discriminação	
Definições/orientações para Agenda 2004	pág. 15
Pactuação da Política:	
Formação, Divulgação e Troca de Experiências	
Conclusão	pág. 17
ANEXO I	pág. 18
Projeto Gestão Coletiva do Conhecimento e Humanização	
ANEXO II	pág. 20
Ações Relacionadas ao Combate à Discriminação	
ANEXO III	pág. 22
Quadro-Resumo das Atividades da PNH	



Apresentação

Nos últimos anos desenvolveram-se no Ministério da Saúde (MS) vários projetos ou programas no campo da humanização da atenção à saúde. No início deste governo, tais projetos/programas foram vistos como importantes contribuições para a sensibilização de gestores, trabalhadores e usuários sobre as questões relacionadas à humanização do atendimento, porém ficou ressaltado o caráter fragmentário dessas iniciativas, que, em geral, não mantinham articulação entre si.

Em fevereiro/2003, a nova equipe de governo na Saúde definiu-se pela construção da *política nacional de humanização*, que englobasse as iniciativas já existentes, rearticulando-as de modo a superar o caráter isolado de cada uma, potencializando-as e espraiando o conceito de *humanização* para o conjunto das práticas de saúde do SUS, e acentuando a indissociabilidade entre o modelo de atenção e o modelo de gestão da saúde.

Por se tratar de uma política transversal ao conjunto das práticas de atenção e gestão da saúde, foi definido que a coordenação seria feita pela Secretaria Executiva – para isto sendo designada a Dra. Regina Benevides – e que todas as demais áreas teriam seu papel a desempenhar na implementação das ações de viabilização.

Este relatório descreve as ações realizadas ao longo do ano de 2003 para a constituição da PNH, que incluíram inúmeras reuniões com as várias áreas do Ministério, oficinas de trabalho, visitas aos estados, elaboração e publicação de documentos consolidando os consensos internos, dentre outras.

Ao final de 2003, após a realização da *Oficina Nacional HumanizaSUS* – com expressiva participação de técnicos e gestores de todo o Brasil e de todas as áreas do MS – e a criativa e eficiente divulgação das idéias de *humanização* na 12^a. Conferência Nacional de Saúde, a PNH se consolida como uma das prioridades políticas de governo, em fase de consolidação nos processos de pactuação nas instâncias intergestoras do SUS.

Dra. Regina Duarte Benevides de Barros

Coordenadora Nacional da PNH



Balanço das Ações Realizadas em 2003

Estratégias e ações iniciais

Duas estratégias articuladas marcaram o início da implementação da Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão em Saúde no SUS (PNH) em 2003.

A primeira delas focou os profissionais do MS, quando foi desenvolvido o **Projeto Barraca da Saúde: um espaço de conversa**, composto de 6 encontros curtos e um estande na Festa Junina do MS, realizados nos meses de maio e junho/2003, para um primeiro intercâmbio entre grupos de funcionários do MS e os novos gestores, disparando um processo de conversas sobre o modo de nos relacionarmos e trabalharmos na produção de saúde. O Projeto visou, especificamente, escutar as expectativas e sugestões dos participantes para as novas políticas do MS; apresentar as diretrizes gerais, propostas e conceitos básicos da nova gestão do MS, agregando informações sobre as mudanças propostas para a estrutura do ministério; sensibilizar os participantes para o trabalho de multiplicação das discussões no MS sobre gestão participativa e humanização; e assim, contribuir para aumentar a integração entre os trabalhadores do MS. Participaram dos encontros 286 pessoas.

Como resultado do Projeto Barraca da Saúde, ficou reiterado que um dos desafios na implantação da Política Nacional de Humanização da Atenção

e da Gestão em Saúde no SUS (PNH) é a ampliação dos espaços de participação coletiva e de co-gestão nos processos de trabalho, que deve ser objeto de especial atenção por parte do governo. Além disso, o relatório final do projeto constituiu precioso subsídio aos gestores por sistematizar expectativas dos trabalhadores em relação à nova gestão, apontando inúmeras demandas e propostas a serem trabalhadas pela política de gestão com pessoas.

A segunda estratégia foi realizar **Oficinas de Humanização**, com o objetivo de promover o intercâmbio de idéias e informações sobre as experiências e programas de humanização no âmbito do MS, dando início ao processo de construção coletiva da Política Nacional de Humanização (PNH). Foram realizadas 6 Oficinas internas, de abril a julho/2003, com representantes das diversas áreas do MS e do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), cujas ações se encerraram no mês de julho/2003. Como resultado principal destas oficinas, foram propostas diretrizes, traçados objetivos e definidas estratégias de implementação por área de atuação para a composição da PNH, num constante diálogo com as especificidades das áreas de saúde, utilizando-se um modo de operar transversal.

Além disso, outras iniciativas ajudaram a compor o início da política de humanização no MS. Por um lado, foi iniciado um projeto de capacitação dirigido aos gestores, com o **Curso Saúde: Clínica, Ética, Política**, cujo objetivo foi capacitar coordenadores e técnicos de áreas estratégicas do MS na discussão acerca da problemática da saúde em suas interfaces com dimensões indispensáveis para a formulação de novas políticas públicas, frente aos impasses contemporâneos no campo da saúde. Foram realizados 8 encontros, entre os meses de abril e junho, com a participação de 30 pessoas.

Por outro lado, nos primeiros meses de 2003, a Coordenação da PNH desencadeou discussões articulando o que inicialmente foi chamado de **Projeto Gestão do Conhecimento e Humanização**. Tal iniciativa se baseou em algumas premissas: (a) reconhecer os conhecimentos do outro e ter reconhecidos os seus próprios conhecimentos é condição básica de humanização; (b) para compartilhar conhecimentos, uma linguagem comum é fundamental; (c) no MS, o enfrentamento à fragmentação produzida pelos especialismos profissionais, pela multiplicação de projetos e

programas e pelo volume das informações produzidas por diferentes meios e disponibilizadas por inúmeras bases, é um desafio que vem recebendo diversos tratamentos sob a denominação “guarda-chuva” de *Gestão do Conhecimento (GC)*.

Como desdobramento, vários projetos específicos foram implementados, com acompanhamento da coordenação da PNH, mas sem uma vinculação muito estreita à estruturação da Política de Humanização. Um informe mais específico é apresentado no Anexo I, deste Relatório.

Processo de consolidação política e organizativa da PNH

Em agosto/2003, foi concluída a 1ª versão para discussão do **Documento Política Nacional de Humanização: Humanização da Atenção e da Gestão em Saúde no Sistema Único de Saúde – SUS**, sendo submetida ao Colegiado do MS. Este documento vem recebendo constantes alterações, por incorporar sucessivas contribuições, em um processo coletivo de construção, e tem servido como referência a várias das ações já desenvolvidas. Nele são explicitados: o marco teórico-político, os princípios norteadores da Política de Humanização, as marcas, as estratégias gerais e as ações de implantação para o período 2003-2004.

Também, durante o mês de agosto/2003, foi definido o modo de gestão da Política de Humanização, com o papel e as funções de Núcleo e Campo da Secretaria Executiva do MS, na coordenação da PNH, e propostas para a implantação e funcionamento, instalando-se um Núcleo Nacional da PNH, com suas respectivas atribuições. Este Núcleo, composto inicialmente por um grupo de consultores nacionais e técnicos do MS, realizou a sua primeira reunião definindo seu plano de trabalho até o final do ano e no início de setembro/2003 passou a ter uma pequena infra-estrutura de trabalho (sala 336, 3º andar, do edifício Sede do MS).

Em setembro e outubro/2003, foi processada a **contratação de consultores regionais** para atuação na PNH no período de novembro/2003 a janeiro/2004, integrando-se ao Núcleo constituído. Foram contratados 8 consultores, assim distribuídos: 1 para o Sul, 3 para o Nordeste, 1 para o Centro-Oeste, 1 para o Norte e 2 para o Sudeste. Em final de outubro/2003,

realizou-se a **Oficina de Capacitação dos Consultores**, com os objetivos de apresentar, discutir e trabalhar as propostas da PNH; auxiliar nos processos de avaliação e implantação da PNH e de planejar ações e compromissos desses consultores em articulação com o Núcleo Técnico da PNH. A atuação destes consultores possibilitou um primeiro levantamento das ações de humanização desenvolvidas nas regiões a partir da retomada dos contatos já estabelecidos anteriormente durante o PNHAH.

Para a consolidação e expansão da **Rede Virtual da PNH – Rede HUMANIZASUS**, diversas ações foram desencadeadas, a partir de setembro/2003. Com o suporte da área de Informática do MS para iniciar o funcionamento desta Rede, foi logo disponibilizada uma página provisória, localizada no endereço www.saude.gov.br/humanizausus com acesso às informações sobre o andamento das ações implementadas relativas à PNH. Esta solução, embora apenas parcialmente implementada, visou garantir o contato com o público anteriormente ligado ao Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), especialmente os representantes dos Grupos de Trabalho de Humanização (GTH) nas secretarias de saúde, nosso canal preferencial de comunicação.

Humanização e Promoção à Saúde

Em 03/09/2003, o Secretário Executivo do Ministério da Saúde designou a Coordenadora da PNH – Dr^a Regina Duarte Benevides de Barros – também para coordenar o **Projeto BRA 98/006 – Promoção da Saúde, um novo modelo de atenção**. Tal projeto encontrava-se sem Coordenação desde o final de 2002 e tinha seu término previsto para 31/12/2003. No entanto, seu principal objetivo – a construção da Política Nacional de Promoção da Saúde –, não tinha sido atingido, de modo que foi necessário propor ao Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) a Revisão Substantiva do Projeto, na qual se solicitava a extensão do prazo de vigência do mesmo para fevereiro de 2005.

No mesmo período, foi construído o Plano de Trabalho de 2003 do Projeto de Promoção da Saúde no qual se incluiu a elaboração, implementação e divulgação da PNH. Entende-se que a humanização da atenção e da gestão da saúde está estreitamente relacionada à promoção da saúde uma vez que, por um lado, um dos eixos de análise do paradigma promocional é a

reorganização dos serviços de saúde e, por outro, não é possível pensar na produção da saúde nem de sujeitos e coletivos saudáveis sem a reflexão acerca dos processos de trabalho que ocorrem no próprio setor sanitário.

Outro ponto de contato entre a humanização e a promoção da saúde explicita-se quando falamos que os usuários dos serviços de saúde devem ser co-responsáveis na gestão dos serviços e na clínica aí produzida. Na perspectiva promocional encontramos o conceito de *empoderamento* (*empowerment*), que, no Brasil, tendo em vista o processo de construção e organização do Sistema Único de Saúde, podemos traduzir na defesa contínua da autonomia e da participação dos cidadãos nos processos decisórios que constroem as políticas públicas e o cotidiano dos serviços de saúde.

Humanização e promoção da saúde são, pois, linhas transversais que podem melhorar a qualidade das ações sanitárias, das condições de trabalho dos profissionais de saúde e da vida de sujeitos e coletividades.

Divulgação e ampliação dos atores da PNH

Com o objetivo de divulgar amplamente a proposta da Política Nacional de Humanização para as instâncias estaduais e municipais do SUS, o Núcleo Técnico da Política de Humanização se fez presente nas **Conferências Estaduais de Saúde**, na condição de ouvinte e/ou convidado. Aproveitando as idas aos Estados, foram realizadas **reuniões com os gestores estaduais, representantes estaduais e municipais de Humanização** para, além de divulgar a PNH, mapear as iniciativas existentes, as estratégias utilizadas e dificuldades encontradas em nível estadual na implementação de ações no campo da humanização. Durante os meses de outubro e novembro/2003, foram visitados 18 Estados: Sergipe, Espírito Santo, Amazonas, Acre, Amapá, Rio de Janeiro, Tocantins, Mato Grosso do Sul, Santa Catarina, Paraná, Rio Grande do Sul, Paraíba, Alagoas, Minas Gerais, Pernambuco, Goiás, Rio Grande do Norte e São Paulo.

Nesse momento, foi amplamente divulgado o documento-base da PNH, em publicação efetuada pela Editora do MS, *HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização – Documento para Discussão*, na Série B/Textos Básicos de Saúde.

Nos dias 19 e 20 de novembro de 2003 foi realizada em Brasília, na sede da OPAS, a **Oficina Nacional HumanizaSUS: Construindo a Política Nacional de Humanização**, da qual participaram mais de 170 pessoas, sendo quase 100 delas provenientes de todas as áreas do MS e as demais vindas de todas as 27 Secretarias Estaduais de Saúde e as Secretarias de Saúde de 30 municípios. Essa atividade foi um momento importante de socialização do trabalho acumulado ao longo dos primeiros dez meses de governo e serviu para recolher propostas e sugestões para o aprofundamento das definições políticas. O relatório final desta oficina contendo nova versão do texto-base da PNH – incorporadas as contribuições dos debates feitos em grupo – está disponibilizada, a partir de fevereiro de 2004, no site HumanizaSUS e será também publicado pela Editora do MS.

No mês de dezembro/2003, foi realizado o **Projeto de Divulgação da PNH na 12ª Conferência Nacional de Saúde**, que teve como objetivos construir um banco de dados e imagens nacional e, principalmente, divulgar a Política Nacional de Humanização entre os diversos atores que formam o SUS. O resultado da sua implementação mostrou a possibilidade de ser criado um banco de imagens, a partir das fotografias obtidas por ocasião da 12ª Conferência Nacional de Saúde, onde representantes dos usuários, gestores e profissionais de saúde se deixaram fotografar e, ao mesmo tempo, informaram endereços e telefones, além de relatar as experiências humanizadoras de que tinham conhecimento em sua região. Foram relatadas cerca de 468 experiências e 800 fotos devidamente autorizadas para uso de imagem, de forma a possibilitar a produção de peças institucionais.

Foi uma experiência de grande impacto durante a 12ª CNS. O estande HumanizaSUS estimulou os participantes a pensarem na humanização e deixarem seus recados em um grande mural. Está em andamento, ainda, a criação de um vídeo institucional com base nos depoimentos colhidos em entrevistas espontâneas de pessoas que participavam da 12ª Conferência. Ao todo, foram colhidos 92 depoimentos de delegados, observadores e convidados.

Outras atividades realizadas

A equipe técnica da PNH ainda participou, durante todo o ano de 2003, de diversos **encontros sobre humanização realizados por diferentes ins-**

tituições municipais, estaduais, regionais ou nacionais, atendendo aos convites recebidos sempre que havia a possibilidade de agenda. Como exemplo, podem ser citados: Seminário de Capacitação e Elaboração do Plano de Ação Regionalizado da Política de Atenção Humanizada da Saúde do DF, em Brasília/DF, organizado pela SES/GDF; V Conferência Municipal de Saúde de Chapecó/SC; Reunião do Comitê Estadual de Humanização de SP; 2º AUDHOSP- Congresso de Auditoria em Saúde e Qualidade da Gestão e da Assistência Hospitalar no Estado de SP; Fórum de Humanização, organizado pelo Grupo - Doutores da Alegria, Hospital de Clínicas e o Projeto Carmin de SP; 1º Encontro de Humanização Hospitalar - Hospital Pequeno Príncipe/PR; e outros.

A mesma equipe esteve também presente em várias **reuniões com as áreas do MS**, com o objetivo de pactuar e integrar diretrizes de humanização às várias linhas de atuação do MS. Alguns resultados dessas reuniões são citados a seguir, a título de exemplo:

- a inserção dos critérios da PNH na Política Nacional de Atenção às Urgências, lançada em 30/09/03 pelo Sr. Ministro da Saúde;
- a inserção dos critérios da PNH no documento preliminar da Política Nacional de Atenção aos Portadores de Doenças Renais;
- a inserção dos critérios da PNH na política de atenção hospitalar,
- a recomendação do atendimento multidisciplinar nos Centros de Referência, no processo de revisão de diversas portarias da Coordenação de Média Complexidade, como forma de humanizar os atendimentos,
- os encaminhamentos junto ao Departamento de Atenção Básica/SAS de critérios da PNH voltados para o pacto de atenção básica;
- os encaminhamentos junto à Coordenação Nacional de Transplantes do Departamento de Atenção Especializada/SAS de inclusão de critérios da PNH;
- participação na comissão do Prêmio Fernandes Figueiras coordenado pela área de saúde da criança DAPE/SAS, dentre outros.

Humanização e o Combate à Discriminação

Ao longo do ano de 2003, provocado inicialmente pela participação do MS no Conselho Nacional de Combate à Discriminação (CNCD), foi iniciado um conjunto de ações relacionadas à construção de uma política de combate à discriminação no âmbito do SUS, começando pela articulação dos atores internos mais diretamente envolvidos com as ações de saúde para as populações negra, indígena e homossexual.

Embora tenha seu campo próprio de definição e de atuação, o combate à discriminação se vincula intrinsecamente à Política de Humanização e à Política de Promoção à Saúde: uma política nessa área também é essencialmente transversal ao conjunto das ações de atenção e de gestão da saúde. A articulação entre Humanização, Promoção à Saúde e Combate à discriminação vem se construindo.

No Anexo II deste relatório, estão relacionadas as principais ações relacionadas a esta temática.

Definições/orientações para Agenda 2004

Ao término da Oficina Nacional HumanizaSUS, como resultado das discussões feitas nos grupos, foi produzida uma síntese com sugestões e propostas para a implementação da PNH, com elementos para a agenda de 2004, reproduzida a seguir:

Pactuação da Política:

- Realizar reunião do Ministro da Saúde e representantes da Política de Humanização, das secretarias/MS e unidades vinculadas, com Secretários Estaduais e Municipais das capitais e de municípios que já estão com a PNH em processo de implantação e representantes dos Conselhos de Saúde nas três esferas (gestão participativa), para assinatura de um **Pacto de Humanização**. (Sugestão de ser por Regiões)
- Incluir os parâmetros da PNH durante a revisão e a construção de portarias e normas das diferentes áreas;
- Construir a pactuação da PNH nas Comissões bipartites e tripartite, assim como nos conselhos Nacional, Estaduais e Municipais de Saúde;

- Recomendações à Coordenação Nacional da PNH:
 - instituir fórum nacional de discussão sobre as questões de humanização, articulando-se com o Conselho Nacional de Saúde;
 - influenciar o aparelho formador dos profissionais de saúde, com vista ao reconhecimento da importância de práticas humanizadoras.
- Recomendação aos Comitês Estaduais de Humanização:
 - instituir fórum estadual de discussão sobre as questões de humanização, articulando-se com Conselho Estadual de Saúde.
- Recomendação aos Comitês Municipais e Grupos de Trabalho de Humanização dos serviços:
 - instituir fórum municipal de discussão sobre as questões de humanização, articulando-se com os Conselhos Municipais de saúde.

Formação, Divulgação e Troca de Experiências

- Realizar capacitação da equipe gestora de saúde para a humanização.
- Desenvolver estratégia de divulgação, disponibilizada junto aos trabalhadores, conselheiros e usuários.
- Realizar Oficina Regional com apresentação de experiências, com data indicativa para janeiro/2004.
- Realizar Oficinas Locais nos próximos seis meses; as datas serão enviadas pelos Estados e Municípios.
- Realizar Capacitação Regional no primeiro semestre de 2004.



Conclusão

No ano de 2003, vários passos foram dados na construção da Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão da Saúde no SUS (PNH), por meio de ações de articulação e envolvimento dos atores sociais que compõem o SUS, avançando na elaboração coletiva de conceitos e estratégias e contaminando com *atitudes humanizadoras* nossos diversos campos de ação. A efetivação da PNH como política permanente e vigorosa em toda a rede SUS é o desafio posto à frente, e para isso, os debates e pactuações nas instâncias de gestão do SUS, em âmbito federal, estadual e municipal já estão em curso, as articulações com outras áreas do MS estão sendo realizadas e as ações junto às Secretarias de Saúde e serviços já foram iniciadas.

ANEXO I

Projeto Gestão Coletiva do Conhecimento e Humanização

O Projeto Gestão Coletiva do Conhecimento e Humanização (GCCH) é o nome para uma série de iniciativas, que também se constituem como Projetos, todos eles com acompanhamento da Coordenação da PNH.

As ações desencadeadas por esses projetos, com exceção do P-1, ainda estão em andamento.

A coordenação do conjunto do GCCH tem sido feita pela Coordenação da PNH, de modo insuficiente a nosso ver, sendo necessário redefinições nesse campo.

No Quadro abaixo, uma síntese esquemática do que vem sendo produzido.

Projeto	Objetivo	Principal responsável	Principais Produtos
P-1 – Mapeamento e construção de Perfis dos Consultores contratados via organismos internacionais	Visou contribuir no processo seletivo simplificado. Mapeou e classificou os 1800 consultores; criou aplicativo para mapeamento de atribuições e perfis.	CGRH/SAA (Dr.Sábado Girardi)	Mapeamento das atribuições e perfis dos consultores; capacitação de equipe da CODER, posteriormente engajada no P-3.
P-2 – Mapeamento das Iniciativas em Gestão do Conhecimento	Explicitar e valorizar as iniciativas de GC no SUS, mapeando-as e articulando-as.	AII-SUS (Dr.Ezequiel Dias)	Glossário de GC; Site de hospedagem do mapeamento e comunicações; Oficina na OPAS com representantes de todas as áreas do MS e Entidades Vinculadas.
P-3 – Implantação Pioneira do Programa de Co-Gestão do Capital Humano	Elaborar e implementar um modelo de co-gestão de competências e conhecimentos voltado para o desenvolvimento do capital humano do MS.	CGRH/SAA (Dr.Sábado Girardi)	Experiência-piloto realizada na SAA: cartografia descritiva do perfil dos gerentes já realizada.
P-4 – Rede de Cooperação e Apoio Técnico	Estabelecer mecanismos de articulação, apoio, acesso e compartilhamento de informações e experiências entre instituições gestoras, para mobilização de recursos dos atores e instituições prestadores de serviços e formação, visando gestão descentralizada do SUS.	DAD/SE (Dr.Dário Pasche)	Construção do instrumento para mapeamento dos potenciais atores e instituições que ofertem cooperação técnica à implementação/melhoria do SUS; Oficina de sensibilização e debate sobre a Rede de Cooperação.

ANEXO II

Ações Relacionadas ao Combate à Discriminação

O Conselho Nacional de Combate à Discriminação – CNCD (Dec. 3952/2001) é um órgão interministerial coordenado pela Secretaria de Estado dos Direitos Humanos (SEDH/PR) a quem compete “propor, acompanhar e avaliar as políticas públicas afirmativas de promoção da igualdade e da proteção dos direitos de indivíduos e grupos sociais e étnicos afetados por discriminação racial e demais formas de intolerância”. A atuação do MS no CNCD e, em seguida as articulações com a Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (SEPPIR), resultaram em várias ações que constituem o embrião de uma Política de Combate à Discriminação no SUS.

Ação	Descrição	Produto ou Resultado
Plenária do CNCD no MS (24/9)	60 participantes, sendo 30 de várias áreas do MS + representantes das populações negra, indígena e homossexual.	Mapeamento das críticas e demandas dos movimentos sociais; articulação das áreas do MS envolvidas; criação dos Grupos de Trabalho; proposta a criação de Fórum da Diversidade no MS.
Reuniões do GT – Saúde dos Homossexuais	4 reuniões articulando várias áreas do MS, com participação 8 pessoas, em média.	Realizado o aprofundamento de temas e demandas a encaminhar
Reuniões do GT – Saúde Indígena	3 reuniões, articulando várias áreas, sob a coordenação do Desai/ Funasa, com participação de 10 pessoas, em média.	Iniciada articulação inter-áreas.
Reuniões do GT – Saúde da População Negra	6 reuniões, articulando várias áreas, sob a coordenação da SE, com 12 participantes em média.	Iniciada articulação do Prog. Anemia Falciforme (Anvisa + SAS); apoio às discussões de transferência da Coord. Sangue para SAS; sistematização da experiência do MS na saúde da população negra; estruturada a participação do MS nas atividades convocadas pela SEPPIR.
Termo de Compromisso MS/ SEPPIR n.1/2003	Em 20/11, Dia da Consciência Negra, assinado documento de compromisso.	Compromissos de articulação das ações da Política Nacional de Saúde da População Negra.
Minuta de Portaria Comitê Técnico Saúde da População Negra	Adiado para início de 2004, a Portaria GM n. 10 foi publicada em 8/1, criando o Comitê Técnico.	Todas as áreas já indicaram os representantes e o Comitê Técnico começará a atuar em fevereiro/2004.

ANEXO III

Quadro-Resumo das Atividades da PNH

No quadro abaixo estão relacionadas as principais atividades de estruturação e divulgação da PNH realizadas ao longo do ano de 2003.

Foram também realizadas discussões nos Colegiados de Gestão (da Secretaria Executiva e do MS), apresentação no Conselho Nacional de Saúde e em outras reuniões solicitadas pelas áreas.

No primeiro semestre também foram realizadas atividades de acompanhamento às capacitações de finalização do Projeto PNHAH.

Atividade	Nº de Eventos	Participantes
Projeto Barraca da Saúde	06	286
Oficinas de Humanização	06	45
Encontros do Curso: Clínica, Ética, Política	08	30
Oficinas do Núcleo Técnico da PNH	03	10
Reuniões para o PRODOC – BRA 98/006	04	12
Reuniões com gestores estaduais, representantes estaduais e municipais de Humanização	18	Sem registro
Participação nas Conferências Estaduais de Saúde	18	Não se aplica
Oficina Nacional HumanizaSUS	01	180
Divulgação da PNH na 12a. Conf. Nac. Saúde	01	Não se aplica
Participação em encontros sobre humanização por diferentes instituições municipais, estaduais, regionais ou nacionais	17	Sem registro
Reuniões com áreas do MS, com o objetivo de pactuar e integrar a PNH	13	Sem registro

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada gratuitamente na Biblioteca Virtual em Saúde:

<http://www.saude.gov.br/bvs>

O conteúdo desta e de outras obras da Editora do Ministério da Saúde pode ser acessado gratuitamente na página:

<http://www.saude.gov.br/editora>



EDITORA MS

Coordenação-Geral de Documentação e Informação/SAA/SE
MINISTÉRIO DA SAÚDE

(Normalização, editoração, impressão, acabamento e expedição)

SIA, Trecho 4, Lotes 540/610 – CEP: 71200-040

Telefone: (61) 233-2020 Fax: (61) 233-9558

E-mail: editora.ms@saude.gov.br

Home page: <http://www.saude.gov.br/editora>

Brasília – DF, fevereiro de 2004

OS 0148/2004