

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria-Executiva
Subsecretaria de Planejamento e Orçamento

A SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA E O SUS

Ações Afirmativas para Avançar na Equidade

1.^a edição

Série B. Textos Básicos em Saúde



©2005 Ministério da Saúde.
Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.
A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica.

Série B. Textos Básicos em Saúde Tiragem: 1.ª edição – 1.ª

reimpressão – 2005 – 100 exemplares Edição, distribuição e

informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria-Executiva

Subsecretaria de Planejamento e Orçamento

Esplanada dos Ministérios, bloco G, Edifício Sede, 2.º andar, sala 234

CEP: 70058-900, Brasília – DF

Tels.: (61) 3315-3249 / 3315-2782

Fax: (61) 3224-9568

E-mails: honorio.figueiredo@saude.gov.br

alba.figueiroa@saude.gov.br Home page:

<http://portal.saude.gov.br/saude>

Coordenação:

Secretaria-Executiva do Comitê Técnico Saúde da População Negra

Colaboração: Gabinete

do Ministro Secretaria-

Executiva

Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) Secretaria de Vigilância em Saúde

(SVS) Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE)

Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (SGTES)

Secretaria de Gestão Participativa (SGP) Departamento Nacional de

Auditoria do SUS (Denasus) Fundação Nacional de Saúde (Funasa)

Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. A saúde da população negra e o SUS: ações afirmativas para avançar na equidade / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. – Brasília : Editora

do Ministério da Saúde, 2005.

60 p. – (Série B. Textos Básicos em Saúde)

ISBN 85-334-0889-7

1. Saúde Pública. 2. Equidade. 3. Grupos Étnicos. I. Título. II. Série.

NLM WA 300-
305

Catálogo na fonte – Editora MS – OS 2005/0630

Títulos para indexação:

Em inglês: The Health of the Negro Population and the SUS. Affirmative
Actions to Advance in the Principle of Equity

Em espanhol: La Salud de la Población Negra y el SUS. Acciones Afirmativas
para Avanzar hacia la Igualdad

EDITORA MS Documentação e
Informação SIA trecho 4, lotes
540/610
CEP: 71200-040, Brasília – DF
Tels.: (61) 3233-1774/2020 Fax: (61) 3233-9558
E-mail: editora.ms@saude.gov.br
Home page: www.saude.gov.br/editora

Equipe editorial:
Normalização: Gabriela Leitão Revisão:
Cláudia Profeta; Viviane Medeiros
Capa e Projeto Gráfico: Lelio Ricardo

Sumário

APRESENTAÇÃO.....	5
1 A SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA E O SUS: AÇÕES AFIRMATIVAS PARA AVANÇAR NA EQUIDADE: CONTRIBUIÇÕES DO MS: PROTAGONISMOS SETORIAIS	7
2 LINHAS DE AÇÃO PRIORIZADAS PELO COMITÊ TÉCNICO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.....	23
3 COMITÊ TÉCNICO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE	29

Apresentação

Com as suas realizações na Agenda da Saúde da População Negra, o Ministério da Saúde vem sedimentando as bases do definitivo comprometimento do SUS rumo ao megaobjetivo da inclusão social e da redução das desigualdades sociais, fixado pelo governo no Plano Plurianual (PPA) 2004-2007.

Nessas realizações, tem sido constante e enriquecedora a participação do Comitê Técnico de Saúde da População Negra do Ministério da Saúde, da Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (Seppir), do Conass, do Conasems e das organizações da sociedade civil do Movimento Negro.

Com o propósito de facilitar a visualização pelas três esferas de governo, de quais são as linhas de ação em curso e quais os caminhos que ainda devem ser trilhados, no aprofundamento das ações afirmativas para a equidade racial no campo da Saúde, as páginas que seguem constituem um resumo das realizações do Ministério da Saúde, a partir de 2004, com destaque para o envolvimento de suas secretarias. Várias das medidas relacionadas, concebidas para o enfrentamento de problemas da saúde da população em geral, constituem terreno propício a ser potencializado mediante um enfoque de equidade que considere tanto as necessidades específicas em Saúde da População Negra, quanto as desigualdades que afetam esse segmento da população, em termos do acesso aos serviços e da qualidade dos mesmos. Essa ação equitativa está sendo definida pelo comprometimento, tanto de gestores e técnicos da saúde como pela participação ativa das organizações da sociedade civil.

Após o resumo das ações em curso, é apresentado o fac-símile do termo de compromisso assinado entre as três esferas de gestão com vistas à redução dos diferentes graus de vulnerabilidade a que está

exposta a população negra. Esse termo de compromisso foi assinado, em 20 de agosto de 2004, durante o Seminário Nacional de Saúde da População Negra, entre o Ministério da Saúde, a Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial, a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde.

Finalizam o caderno, as propostas que, para as três esferas de governo, foram elaboradas durante o Seminário Nacional de Saúde da População Negra (2004) e as linhas de ação, que, com base nessas propostas, foram priorizadas pelo Comitê Técnico de Saúde da População Negra. Avançar na equidade na Atenção à Saúde da

População Negra,
é um compromisso do SUS e de toda a sociedade.

1 A SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA E O SUS:

AÇÕES AFIRMATIVAS PARA AVANÇAR NA EQÜIDADE:

CONTRIBUIÇÕES DO MS 2004/2005: PROTAGONISMOS SETORIAIS

GABINETE DO MINISTRO

1. Termo de Compromisso n.º 1/2003, assinado entre o Ministério da Saúde e a Secretaria Especial de Promoção da Igualdade Racial (Seppir), em 20/11/2003 (DOU de 11/12/2003), com o objetivo principal de sistematizar, no âmbito do Ministério da Saúde, a proposta de Política Nacional de Saúde da População Negra a ser consolidada nos organismos e instâncias de pactuação do Sistema Único de Saúde.
2. Portarias n.º 152, de 4/2/2004, e n.º 1.678, de 13/8/2004, respectivamente designando e reformulando a composição do Comitê Técnico de Saúde da População Negra. Acesso: <http://dtr2002.saude.gov.br/saudenegra/portaria%20NOVO%20CT-SPN.pdf>
3. Portaria n.º 719, de 16/4/2004, criando o Grupo da Terra, com a finalidade de acompanhar a implantação da Política de Saúde para a População do Campo e detalhar as ações a serem implementadas, incluindo um representante da Comissão Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas (Conaq). Acesso: <http://dtr2001.saude.gov.br/bvs/legislacao/portarias.htm>
4. Portaria n.º 936, de 18/5/2004, que dispõe sobre a estruturação da Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde e a implantação e implementação de núcleos de prevenção da violência em estados e municípios. Até outubro de 2004, a rede contava com 65 parceiros: nove núcleos estaduais (AM, AP, PB, DF, MS, ES, SP, RJ, RS), 41 núcleos municipais, 11 núcleos acadêmicos e quatro organizações não-governamentais. Acesso: <http://dtr2001.saude.gov.br/bvs/legislacao/portarias.htm>
5. Portaria n.º 1.434, de 14/7/2004, conhecida como de incentivo à eqüidade que, dentre outras providências e fixando critérios específicos, aumenta em 50% o valor atual do repasse relativo às equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal que, nos municípios com população

remanescente de quilombos, atuam nesse tipo de comunidades. Acesso: <http://dtr2001.saude.gov.br/bvs/legislacao/portarias.htm> ou, diretamente: <http://dtr2001.saude.gov.br/portarias/2004/B%201434%20DEFINE%20MUDAN%20C7AS%20NO%20FINANCIAMENTO%20DA%20ATEN%20C7%C3O%20BASICA%20EM%20SAUDE%20DA%20FAMILIA.rtf>

6. Termo de compromisso, assinado em 18/8/2004, entre o MS, a Seppir, o Conass, o Conasems e a Opas, visando à redução dos diferentes graus de vulnerabilidade a que está exposta a população negra. Acesso: <http://dtr2002.saude.gov.br/saudenegra/TC-SNSPN.pdf>

7. Lançamento, em 18/8/2004, do Manual do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) e da Portaria n.º 1.712, que qualifica as primeiras unidades federadas a receberem o incentivo para Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário. O Documento do PNSSP está disponibilizado no portal da BVS, no menu Fontes de Informação/Políticas e Diretrizes para o SUS ou diretamente no link: http://dtr2001.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_pnssp.pdf. A portaria está disponível no link: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2004/GM/GM-1712.htm>

8. Em parceria com a Opas, o Alto Comissariado para os Direitos Humanos da ONU e a Seppir, na acolhida da Oficina Internacional, Trabalhando para Alcançar a Equidade Étnica em Saúde.

9. Portaria n.º 2.632, de 15/12/2004, que aprova o regimento interno do Comitê Técnico de Saúde da População Negra. Acesso: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2004/Gm/GM-2632.htm>

10. Portaria n.º 2.695/GM, de 23/12/2004, que institui o Projeto Piloto do Programa Nacional de Atenção Integral aos Pacientes Portadores de Hemoglobinopatias. Acesso: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2004/Gm/GM-2695.htm>

SECRETARIA-EXECUTIVA

11. Organização, funcionamento e ação coordenada com o Comitê Técnico de Saúde da População Negra (CTSPN), 10 reuniões do comitê constituído pela Portaria n.º 152, de 4/2/2004, e uma reunião do comitê reconstituído pela Portaria n.º 1.678, de 13/8/2004.
12. Inclusão de diretrizes e metas visando à equidade racial no Plano Nacional de Saúde. Acesso: <http://portal.saude.gov.br/saude/arquivos/pdf/PNS.pdf> (p. 43 e 44).
13. Inclusão de ação no PPA para quilombolas, com recursos previstos para pesquisa de avaliação do impacto, do incentivo à equidade nos municípios onde estão situadas essas comunidades.
14. Realização do Seminário Nacional de Saúde da População Negra, com 278 participantes, entre gestores municipais e estaduais, do MS e de outros órgãos federais, representantes dos movimentos sociais, instituições de ensino e pesquisa, vinculados à Saúde da População Negra e observadores internacionais.
15. Realização, em outubro de 2004, da reunião-oficina de planejamento de ações pelo CTSPN, embasado nas propostas do Seminário Nacional e, em março de 2005, de reunião de avaliação das ações do Ministério da Saúde voltadas para a população negra.
16. Disponibilização de documentos políticos e técnicos – impressos e eletrônicos (caderno de textos básicos, fôlder e site no portal da saúde) – sobre a Saúde da População Negra. Acesso: <http://dtr2002.saude.gov.br/saudenegra/>
17. Representação do Ministério da Saúde em eventos sobre o tema da Saúde da População Negra, realizados em São Paulo, São Bernardo do Campo, Recife, Rio de Janeiro, Salvador, São Luís e Porto Alegre, reforçando o compromisso do SUS com a redução das desigualdades raciais.
18. Criação da área Temática Saúde da População Negra na Biblioteca Virtual do Ministério da Saúde (http://dtr2001.saude.gov.br/bvs/pop_negra/index.asp).
19. Representação do Ministério da Saúde no Comitê Gestor para
Formulação do Plano de Etnodesenvolvimento para as Comunida-

des Remanescentes de Quilombos, conhecido também como Plano

Brasil Quilombola.

20. Representação do Ministério da Saúde no Conselho Nacional de Promoção da Igualdade Racial, na condição de suplente do ministro da saúde.

21. Inclusão do tema Saúde da População Negra no curso de Acolhimento aos Aprovados no Processo Seletivo Público do MS/2004 e no Curso de Especialização em Políticas Públicas e Gestão Estratégica em Saúde, ministrado pela Enap.

22. Inclusão do tema Saúde da População Negra no manual O SUS de A a Z Garantindo Saúde nos Municípios, produzido conjuntamente pelo Ministério da Saúde e o Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde (Conasems), com o objetivo de contribuir na qualificação da gestão no SUS. No verbete específico (p. 217), após alguns dados referentes à vulnerabilidade a que está exposta a população negra, são fornecidas dicas sobre estratégias a serem seguidas pelos municípios para a promoção da equidade racial na Atenção à Saúde.

23. Apoio institucional à realização do IV Seminário Nacional Religiões Afro-Brasileiras e Saúde, de 28 a 30 de abril de 2005, em Belém do Pará.

24. Apoio institucional à realização da I Conferencia Nacional de Promoção da Igualdade Racial, promovida pela SEPPIR/PR e pelo Conselho Nacional de Promoção da Igualdade Racial (CNPIR).

SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE (SAS)

25. Providências para assinatura de Convênio entre o Ministério da Saúde e o Centro de Referência em Oftalmologia da UFG, para atendimento oftalmológico permanente à totalidade da população Kalunga, nos níveis primário, secundário e terciário, nos municípios de Cavalcante, Monte Alegre e Teresina de Goiás.

26. Início de implantação, pela Coordenação do Sangue e Hemoderivados /DAE/SAS/MS, do Projeto Piloto de Atenção Integral aos Pacientes com Hemoglobinopatias (Portaria 2.695), constante de três

etapas básicas: 1) encontro com a coordenação da hemorrede para elaboração de uma proposta de trabalho e levantamento da situação da rede visando à implantação de um programa de processamento de dados denominado Hemovida Ambulatorial, desenvolvido em parceria com o DATASUS. Sua finalidade é prover os serviços de referência com uma ferramenta de informatização do atendimento desses pacientes, gerando módulos de informação a serem monitorados pelos diferentes níveis de gestão do SUS. 2) encontro de todos atores institucionais e segmentos sociais organizados para análise da situação que temos e proposta do que queremos, com formação de grupo de trabalho, em cada uma das capitais do Projeto. 3) reunião com grupo trabalho para elaboração do projeto local.

A fase de implantação iniciou-se com pólos piloto nas capitais de Pernambuco, Pará, Minas Gerais, Mato Grosso do Sul, Rio Grande do Sul e Bahia. Outros estados, como o Maranhão, estão apresentando demanda. Há diferentes graus de estágio de cada estado em relação ao projeto. Assim, enquanto Minas Gerais tem uma rede já formada e com cobertura de quase 100% para triagem, o Pará precisa ainda aderir à fase dois do Programa de Triagem Neonatal. No momento atual, a situação é a seguinte em cada pólo:

Pará – necessita pedir adesão à fase dois da triagem, já tem ambulatório e leitos de assistência aos pacientes com hemoglobinopatia. Está elaborando capacitação multidisciplinar para o hemocentro;

Mato Grosso do Sul – está elaborando a capacitação de profissionais, está em obras para ampliação das suas instalações, e organizando o ambulatório do hemocentro, que ainda não faz atendimento aos portadores de hemoglobinopatias;

Minas Gerais – está trabalhando a implantação de um Centro de Educação, Informação e Apoio ao Doente Falciforme na UFMG para atender a todo o estado (853 municípios). Já foi assinado convênio e repassado o recurso para a UFMG;

Pernambuco – tem programa organizado na Cidade de Recife, com programa estadual sendo elaborado, incluindo os hemocentros regionais e com lançamento previsto para março de 2005, rede informatizada e agendada para interface com o Hemovida Ambulatorial;

Rio Grande do Sul – rede de assistência organizada na capital, Hemovida Ambulatorial, implantando e necessitando de maior suporte de recursos humanos no hemocentro.

Está sendo feita a compra de medicamentos e equipamentos (bombas de infusão, filtros de leucocitários) para suporte à atenção.

27. Há previsão de expansão do Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), teste do pezinho, para todos os estados. Além dos 12 estados já credenciados, somou-se, em março, o Estado de Roraima.

28. Lançamento do Projeto Piloto de Atenção Integral aos Pacientes Portadores de Hemoglobinopatias – Anemia Falciforme e Talassemia, em 11/3/2005, em Salvador – BA, com assinatura de portaria de inclusão do Município de Salvador, dentre as capitais do País, onde será implantado o projeto, conforme Portaria n.º 2.695.

29. Foi produzido um fôlder informativo sobre Anemia Falciforme para o público em geral.

30. Na interação entre a Coordenação do Sangue e Hemoderivados e o Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (Dape), trabalha-se com a área Técnica de Saúde da mulher na elaboração do protocolo para gestante portadora de anemia falciforme e no oferecimento da triagem no pré-natal.

31. Na interação entre a Coordenação do Sangue e Hemoderivados e o Departamento de Atenção Básica (DAB), articulações para inclusão dos pacientes com anemia falciforme no Programa Brasil Sorridente. Em julho de 2005, será realizado um encontro para capacitação de multiplicadores nos estados e estão previstas a elaboração do protocolo específico de atenção, e a produção de material didático para os profissionais que prestam assistência odontológica no SUS.

32. Também com o DAB, integração com a Estratégia de Saúde da Família para capacitação e produção de material didático sobre anemia falciforme para os agentes comunitários de saúde.

33. Realização, em Salvador, de um Simpósio Nacional de Aconselhamento Genético em Doença Falciforme, para definição da Política de Orientação e Informação Genética, previsto para maio de 2005.

34. Em maio de 2005, foi realizada uma oficina de especialistas para elaborar diretrizes para proposta de ações de aconselhamento e informação genética em anemia falciforme no SUS, que será apresentada em Simpósio Nacional de Aconselhamento Genético em Doen-

ça Falciforme para definição da Política de Orientação e Informação Genética, previsto para acontecer em Salvador até o final de 2005.

35. Na interação entre a Coordenação do Sangue e Hemoderivados e a Coordenação do Comitê Técnico de Saúde da População Negra, houve início de conversas visando à realização de uma conferência internacional, procurando a parceria do Ministério dos Esportes, para discutir a questão polêmica do traço falciforme, ser motivo de alguns atletas terem suas carreiras esportivas inviabilizadas em razão de serem apenas portadores do traço. A idéia inicial é de contar para o seminário com a presença de especialistas internacionais (EUA, Cuba, Jamaica e outros) e, da parte do Brasil, com especialistas da área Médica e representantes do Judiciário. A previsão é para última semana de setembro de 2005.

36. A área Técnica de Saúde da Mulher/SAS elaborou um livreto Perspectiva de Equidade na Atenção às Diferenças no Pacto de Redução da Mortalidade Materna e Neonatal – Saúde da Mulher Negra. Seu objetivo é sensibilizar e orientar gestores e profissionais de saúde, acerca das especificidades na atenção à saúde da gestante negra. Seu lançamento foi feito em março.

37. A área Técnica de Saúde da Mulher/SAS determinou a inclusão do recorte étnico-racial nos manuais/normas técnicas e demais materiais, cuja elaboração está sob sua responsabilidade.

38. A Área Técnica de Saúde da Criança/SAS incluiu orientações sobre a coleta e aplicação do recorte racial no Manual de Utilização da Caderneta de Saúde da Criança.

SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (SVS)

39. O Programa Nacional de Imunizações (PNI) incluiu, na sua programação com as Coordenações Estaduais de Imunização, atividades de sensibilização e norteamientos, visando à extensão de cobertura e a uma maior qualidade nas ações já existentes, voltadas para a população negra. O Plano Anual de Trabalho (PAT) para 2005 incluiu, como ação relevante, a vacinação em quilombos, com a meta de alcançar 95% de cobertura vacinal nas áreas de quilombos com equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF).

40. O Departamento de Informação e Análise da Situação de Saúde, está contemplando o recorte raça/cor e variáveis socioeconômicas para as publicações Saúde Brasil, em 2005, e o Atlas de Saúde de 2005, com o georreferenciamento de indicadores de saúde, está, no momento, analisando a situação de homicídios no País, levando em consideração variáveis como: grau de escolaridade e ocupação, mais a variável raça/cor. Igualmente, o fôlder do SUS (IDB BRASIL), da RIPSA, com indicadores de saúde por região e unidades federadas, será acrescido em 2005 no recorte raça/cor para algumas variáveis.

41. Criação em 1.º/12/2004, do Programa Afroatitudo, numa parceria entre o Programa Nacional de DST/aids, a Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República, a Seppir e a Secretaria de Ensino Superior do MEC. Serão oferecidas 500 bolsas no valor de R\$ 241,51 (parâmetro CNPq para iniciação científica) por mês, para universitários negros cotistas que queiram estudar a epidemia durante um ano. Inicialmente, o projeto será desenvolvido com universidades públicas que adotam cotas para negros. Com o programa, o governo federal pretende produzir estatísticas que eliminem o sub-registro do quesito raça/cor e de outras variáveis importantes, no monitoramento da saúde da população. O Afroatitudo também ajudará a sistematizar informações bibliográficas sobre estudos e pesquisas, nacionais e internacionais, sobre DST/aids e sobre população negra. Além disso, a iniciativa ajudará a criar núcleos de Saúde da População Negra, nas universidades envolvidas e a realizar seminários para discutir e divulgar os trabalhos realizados pelos alunos envolvidos no programa. Acesso: <http://www.aids.gov.br/final/dh/afroatitudo.htm>

42. O Programa Nacional de DST/aids disponibiliza análise sobre Perfil das Mulheres na População Brasileira, considerando a variável cor. Acesso: <http://www.aids.gov.br/c-geral/ong/item02.htm>

43. O Programa Nacional de DST/aids lançou a linha de pesquisa Estudos de avaliação da qualidade da assistência à mulher negra, na Convocatória/Chamada para seleção de pesquisas em 2004. Valor do financiamento é, até R\$ 250.000,00. Número de propostas a serem financiadas, uma proposta. Acesso: <http://www.aids.gov.br/final/concurso/ udat%20chamada.doc>

44. O Programa Nacional de DST/Aids instituiu Grupo de Trabalho HIVAids e População Negra, com início de atividades em janeiro 2005, dentro do Programa Estratégico de Ações Afirmativas: Aids e Racismo.

45. O Ministério da Saúde e a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco) lançam o financiamento de pesquisas sobre doenças sexualmente transmissíveis e aids, com três linhas de pesquisa em Saúde da População Negra na Convocatória/Chamada para Seleção de Pesquisas em 2005. A duração dos projetos varia de seis a 24 meses. Os projetos foram apresentados até o dia 29 de junho por instituições de ensino, pesquisa, organizações não-governamentais ou serviços de saúde que possuem pesquisadores habilitados. Valor do financiamento: até R\$ 1 milhão. Número de propostas a serem financiadas: até 11 projetos Acesso: <http://www.aids.gov.br>, no link Novidades.

46. O Ministério da Saúde, em parceria com Ministério da Educação, a Secretaria Especial de Direitos Humanos – SEDH/PR e a Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial – SEPPIR/PR, lançam o Programa Estratégico de Ações Afirmativas: Racismo e Aids, visando a desenvolver ações integradas em saúde da população negra e vulnerabilidade as DST e Aids.

SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS
ESTRATÉGICOS (SCTIE)

47. Inclusão de uma Subagenda – Saúde da População Negra (Subagenda n.º 4) na Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde.

SUBAGENDA DE PRIORIDADES DE PESQUISA N.º 4

- 4.1 MAGNITUDE E DINÂMICA DOS PROBLEMAS RELACIONADOS À Saúde da População Negra
- 4.1.1 Estudo da questão racial no Brasil, seus impactos nas relações sociais e suas implicações sobre o processo saúde/doença da população negra.
- 4.1.2 Situação de saúde das populações negras, vivendo em remanescentes dos antigos quilombos (quilombolas).
- 4.1.3 Desenvolvimento de sistema de indicadores de Saúde da População Negra.
- 4.1.3.1 Informação estatística do quesito cor e de outras variáveis importantes no monitoramento da equidade em saúde.
- 4.1.3.2 Análise epidemiológica da morbimortalidade por doenças genéticas, e por doenças agravadas pelas condições de vida.
- 4.1.3.3 Revisão sistemática sobre Saúde da População Negra.
- 4.1.4 Estudos multidisciplinares sobre doença falciforme.
- 4.1.4.1 Impacto epidemiológico, determinantes, repercussões e riscos.
- 4.1.4.2 Clínico-epidemiológicos sobre a heterogeneidade da sintomatologia, ocorrência de complicações e reação adversa a medicamentos.
- 4.1.4.3 Desenvolvimento de kits básicos para diagnóstico.
- 4.1.4.4 Vigilância epidemiológica de infecções associadas.
- 4.1.5 Doenças, agravos e condições da população negra.
- 4.1.5.1 Hemoglobinopatias, hipertensão, diabetes mellitus e seus agravos.
- 4.1.5.2 Deficiência de glicose 6 fosfato desidrogenase, e outras condições genéticas.
- 4.1.5.3 Infecção por HTLV-I.
- 4.1.5.4 Doenças sexualmente transmissíveis e HIV/aids.
- 4.1.5.5 Gravidez e obesidade na adolescência.
- 4.1.5.6 Transtornos mentais.
- 4.1.6 Estudos e pesquisas qualitativas e quantitativas sobre medicina popular de matriz africana, e contribuição das manifestações afro-brasileiras na Promoção da Saúde.
- 4.2 AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS, PROGRAMAS, SERVIÇOS E TECNOLOGIAS
- 4.2.1 Estudos sobre as políticas governamentais afirmativas de discriminação positiva, na área da Saúde.
-
-

48. Realização de oficinas regionais, com gestores municipais e estaduais de saúde, prestadores de serviço e correlatos, para discutir a situação da assistência em Genética Clínica no SUS, com o intuito de realizar um diagnóstico situacional, e levantar propostas que venham a subsidiar a Política Nacional de Atenção em Genética Clínica. Uma oficina para o Sul e Sudeste, foi realizada entre 30/11 e 1.º/12 de 2004 e outra oficina está prevista para as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, a ser realizada em Salvador, em 21 e 22 de março de 2005.

49. Inclusão na contratação da Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde da Mulher e da Criança (PNDS) o levantamento, a tabulação e a análise dos dados, levando em conta o quesito raça/cor. A PNDS tem como objetivo coletar informações que permitam elaborar indicadores demográficos, de saúde e nutrição para mulheres e crianças menores, visando a fornecer subsídios ao Ministério da Saúde para as políticas e estratégias de ação do governo. Estratégia: trata-se de uma pesquisa domiciliar por amostragem. Comporão a amostra, todas as mulheres em idade fértil, de 15 a 49 anos, dos domicílios selecionados, que tenham concordado em participar do estudo, e as crianças menores de cinco anos.

SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE (SGTES)

50. Convênio entre o Ministério da Saúde e a Contag para formação de multiplicadores em Gênero, Saúde e Direitos Sexuais e Reprodutivos. O projeto contempla a incorporação de metodologias que propiciem transversalizar a abordagem de gênero, direitos sexuais e reprodutivos, geração, raça e etnia e a perspectiva de territorialidade nas políticas do Movimento Sindical de Trabalhadores e Trabalhadoras Rurais (MSTTR) e na Política de Saúde para a População do Campo. A sua execução, sob responsabilidade da Contag, se inicia em 2005 e sua extensão é por três anos. Telefone para contatos na Contag: (61) 2102-2288 (com Raimunda de Mascena).

51. Realização de uma reunião de sensibilização entre a coordenação do Comitê Técnico de Saúde da População Negra e o Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges/SGTES).

52. Incentivo e financiamento de projetos de capacitação de ONGs, sobre hemoglobinopatias oriundos dos movimentos sociais.

53. Início do processo de sensibilização da SGTES, visando à instrumentalização das equipes matriciais para inclusão da questão Saúde da População Negra como prioridade na política dos pólos nos processos de formação.

54. Proposta para identificação de pessoas e profissionais ligados ao movimento negro e/ou que tenham acúmulo no enfoque étnico-racial, que possam atuar como facilitadores de educação permanente.

55. Proposta para identificação, no conjunto dos movimentos que compõem a Aneps, aqueles vinculados à questão étnico-racial.

56. Proposta para introdução do enfoque da Saúde da População Negra na saúde das escolas básicas da rede de ensino. Escola que produz saúde.

SECRETARIA DE GESTÃO PARTICIPATIVA (SGP)

57. Articulação e elaboração de projeto em parceria com Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos com o objetivo de: sensibilizar e qualificar 130 mulheres das cinco regiões brasileiras (26 em cada), líderes populares ativistas em Saúde da População Negra, trabalhadoras rurais e radialistas, para que atuem em suas cidades/localidades como referências no debate e na ação política nas diferentes instâncias do Controle Social existentes na área da Saúde, e em defesa do SUS e, durante esse processo, identificar as necessidades e demandas sociais específicas para o SUS.

58. Apresentação dos resultados da pesquisa sobre o Perfil dos Delegados da 12.^a Conferência Nacional de Saúde, que apontou 46% da delegação sendo negra, com uma composição de 51% é do sexo masculino e 42,6% do sexo feminino.

DEPARTAMENTO NACIONAL DE AUDITORIA DO SUS (DENASUS)

59. Partilha regular de toda a informação do CTSPN com todos os técnicos do Departamento Nacional de Auditoria do SUS (Denasus) dos âmbitos federal e estadual, via o Sistema de Auditoria (SISAUD). Graças a essa medida, técnicos da auditoria incorporaram as propostas do documento Um Grito pela Equidade no PPA do Município de Curitiba – PR.

60. Inclusão do tema da Política de Saúde da População Negra no Fórum de Debates da Semana do Auditor, com divulgação interna das propostas específicas apresentadas pelo representante da Seppir: 1) inclusão da temática de ações afirmativas da saúde (recorte étnico-racial), no curso de formação dos aprovados no concurso da carreira de auditor do SUS, 2) inclusão da temática de ações afirmativas da saúde (recorte étnico-racial), no Programa de Educação Continuada dos Auditores do SUS, 3) priorização, no planejamento e na avaliação, da fiscalização sobre as dotações orçamentárias de programas, projetos e ações relacionados à promoção do acesso, do Controle Social e da superação das desigualdades raciais, 4) atenção reforçada, na atuação, da fiscalização sobre a gestão, central e local, sobre o desempenho dos mecanismos indutores do Ministério da Saúde, que utilizam os incentivos financeiros (ex.: incentivo aos hospitais de referência do subsistema de saúde indígena, incentivo do PAB para municípios com comunidades quilombolas, etc.), 5) priorização, no acompanhamento da alocação de recursos de rubricas específicas, do Projeto de Atenção Integral aos Pacientes de Hemoglobinopatias (a principal delas é a anemia falciforme), 6) elaboração de indicadores de qualidade do SUS, baseados nos pressupostos da promoção da igualdade racial (conforme termo de compromisso assinado entre MS e Seppir) para utilização pela auditoria na avaliação, por amostragem, dos principais programas e projetos do Ministério da Saúde (especialmente os de maior dotação orçamentária ou de áreas estratégicas – ex.: aids, sangue, transplantes, hemodiálise, saúde da mulher, saúde da criança, etc.).

61. Disponibilização no site do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) de texto sobre a pesquisa auspiciada pela Funasa: Saúde da População Negra no Brasil: contribuições para a promoção da equidade. Acesso: <http://www.sna.saude.gov.br>

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE (FUNASA)

62. Portaria Funasa n.º 106, de 4/3/2004, que define como critérios de elegibilidade para financiamento e execução de projetos de saneamento, em municípios com população menor que 30 mil habitantes, comunidades remanescentes de quilombos, assentamentos e reservas extrativistas. Acesso: <http://www.funasa.gov.br> – ver links: Legislação/Portarias. Para solicitação de investimentos, ver o link: Pleitos 2005, na base do portal da Funasa.

63. A Fundação dispôs inicialmente de um orçamento de R\$ 10.396.219,71, para o ano de 2004, destinados a comunidades remanescentes de quilombos de Goiás, Minas Gerais, Paraíba, Pernambuco, São Paulo e Maranhão. Outro montante de R\$ 1.188 milhão foi previsto no Projeto Vigisus II, a ser destinado a regiões quilombolas na Bahia, Espírito Santo e Mato Grosso do Sul. Acesso: <http://www.funasa.gov.br> – ver link notícias/2004.

64. Realização de 22 ações em quilombos, em 12 estados. Acesso: <http://www.funasa.gov.br> – ver link Notícias/2004.

65. Finalização da editoração de livro sobre as pesquisas referentes à Saúde da População Negra, cujo lançamento está previsto para o primeiro trimestre de 2005. Também a editoração de folhetos simples sobre os conteúdos do livro, para distribuição em toda a rede do SUS.

66. Assinatura (em 14 de dezembro de 2004) do protocolo de intenções para o Programa de Habitação e Saneamento para Quilombos, em parceria com o Ministério das Cidades, a Fundação Palmares e a Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (Seppir). O projeto será viabilizado por intermédio da criação de um segmento do Programa de Subsídio à Habitação de Interesse Social (PSH), gerido pelo Ministério das Cidades. Serão investidos, na primeira etapa, R\$ 27 milhões, sendo R\$ 21 milhões recursos do Ministério das Cidades e mais R\$ 6 milhões da Funasa. Acesso: <http://www.funasa.gov.br> – ver link notícias/2004.

O programa prevê, no prazo de quatro anos, a execução integrada de ações de moradia e saneamento a fim de melhorar as condições de vida, de aproximadamente 250 mil pessoas que vivem em

comunidades quilombolas espalhadas em 743 quilombos por todo o País. Acesso: <http://www.funasa.gov.br> – ver link notícias/2004.

Em março de 2004, o Ministério das Cidades iniciou projeto piloto com a comunidade remanescente do quilombo Kalunga, em três cidades do Estado de Goiás (Monte Alegre, Cavalcante e Teresina de Goiás). Uma população de aproximadamente 4.000 pessoas (890 famílias) será beneficiada com a construção de 400 moradias e reforma de outras 400 unidades. Acesso: <http://www.funasa.gov.br> – ver link notícias/2004.

67. Realização de oficinas de mobilização social e educação em saúde, com as comunidades Kalunga e formação de comitê composto por 11 representantes comunitários que darão continuidade ao processo de mobilização, visando a garantir o funcionamento e a sustentabilidade dos projetos de saneamento. O projeto de Melhorias Sanitárias Domiciliares, orçado em R\$ 2,8 milhões, prevê a construção de 1.200 banheiros nas comunidades quilombolas dos municípios goianos. Acesso: <http://www.funasa.gov.br> – ver link notícias/2004.

As ações da Funasa são desenvolvidas em parceria com o Ministério das Cidades, a Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (Seppir), a Caixa Econômica Federal (CEF), a Agência Goiana de Habitação (AGHAB), a Fundação Palmares e a Fundação Universidade de Brasília (Fubra).

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ)

68. Edição de um volume especial (n.º 20, de abril de 2004) da Revista Radis – Comunicação em Saúde, sobre o tema Saúde da População Negra. Acesso em: http://www.ensp.fiocruz.br/radis/pdf/radis_20.pdf

69. Publicações diversas sobre temas de relevante interesse para o campo da Saúde da População Negra. Dentre elas, destacam-se:

TRAVASSOS, Claudia; WILLIAMS, David R. O conceito e mensuração de raça em relação à saúde pública no Brasil e nos Estados Unidos. *Cad. Saúde Pública*, v. 20, n. 3, p. 660-678, maio/jun. 2004 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000300003&Ing=pt&nrm=iso. MAIO, Marcos Chor et al. Cor/raça no Estudo Pró-Saúde: resultados comparativos de dois métodos de autoclassificação no Rio de Janeiro, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, v. 21, n. 1, p. 171-180, jan./fev. 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000100019&Ing=pt&nrm=iso. MONTEIRO, Simone; SANSONE Livio (Org.). *Etnicidade na América Latina: um debate sobre raça, saúde e direitos reprodutivos*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004.

70. Preparação de publicação sobre a Situação Epidemiológica e

Ambiental de Populações Quilombolas da Região Norte.

71. Discussões preliminares visando à criação de área de referência para pesquisa e ensino em Saúde da População Negra.

2 LINHAS DE AÇÃO PRIORIZADAS PELO COMITÊ TÉCNICO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

ATENÇÃO À SAÚDE

1. Redução da morbidade e da mortalidade precoce da população negra
 - 1.1 Reconhecer o impacto biopsicossocial do racismo, da discriminação e do preconceito na constituição do perfil de morbimortalidade.
 - 1.2 Implementar o recorte étnico-racial em todos os programas, projetos, ações e atividades de Atenção à Saúde.
 - 1.3 Reforçar e acompanhar a criação e atuação de comitês de Morte Materna, em todos os estados e municípios, com garantia que suas ações reflitam o impacto do racismo, na determinação de risco agravado de abortamento inseguro ou morte por outras situações.
 - 1.4 Fomentar a criação de centros de atenção e apoio às mulheres vítimas de violência (com abordagem de equidade, que contemple o acúmulo maior de discriminações de que são vítimas as mulheres negras).
 - 1.5 Priorizar a implantação dos Centros de Atenção e Prevenção à Violência, com base em critérios demográficos e epidemiológicos, concentração de morbidade hospitalar derivada de violência e/ou outras causas externas de agravos.
2. Ampliação do acesso da população negra ao SUS
 - 2.1 Reforçar a utilização do incentivo financeiro para fixação de profissionais em áreas de difícil acesso, incluindo aquelas onde estão localizadas as comunidades quilombolas.
 - 2.2 Realizar inquérito nacional sobre as condições gerais de vida e de saúde da população quilombola.
 - 2.3 Garantir a cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) nas comunidades quilombolas de áreas rurais e urbanas, com

adequação às especificidades e definição de referência e contra-referência.

- 2.4 Fortalecer as ações de segurança alimentar e nutricional dirigidas à população negra, priorizando a população quilombola.

3. Garantia de infra-estrutura para saneamento e acesso às comunidades quilombolas
 - 3.1 Implementar ações de saneamento básico e vigilância ambiental e de vigilância em saúde.

4. Redução da morbidade da população negra
 - 4.1 Reconhecer que o alcoolismo e outras adições, são um desfecho de situações de marginalização por racismo e discriminação, o que requer essa consideração, no desenvolvimento de programas de redução de danos.

5. Desenvolvimento de ações de Promoção da Saúde nos espaços de culto das religiões de matrizes africanas (candomblé, umbanda e outras)
 - 5.1 Reconhecer os templos das religiões de matrizes africanas como espaços de promoção e educação em saúde.

6. Garantir a implantação e implementação do Programa Nacional de Anemia Falciforme (PAF), priorizando os estados com maior contingente populacional negro
 - 6.1 Normatizar e inserir o programa na estrutura do MS, com base nas diretrizes do PAF.
 - 6.2 Monitorar o cumprimento das diretrizes.

EDUCAÇÃO PERMANENTE E PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO CIENTÍFICO

7. Pactuação de mecanismos e estratégias, para inserção das especificidades em Saúde da População Negra na formação acadêmica e técnica, na pesquisa e extensão universitária, comprometendo,

prioritariamente, instituições públicas, universidades, fundações, institutos de pesquisa, órgãos de fomento e escolas técnicas de saúde

- 7.1 Pactuar as estratégias para inserção da temática étnico-racial nos pólos de educação permanente, incluindo formação dos agentes comunitários de saúde.
 - 7.2 Criar mecanismos institucionais e legais para a inclusão dos temas: Saúde da População Negra e Impacto do Racismo, na produção e manutenção das desigualdades nos cursos técnicos da área da Saúde.
8. A humanização como uma política antidiscriminatória
- 8.1 Indicar às equipes responsáveis pela implementação, avaliação e monitoramento da Política Nacional de Humanização do SUS, a prioridade do debate sobre o racismo e sobre as desigualdades raciais na sociedade brasileira.
9. Formação e capacitação com recorte étnico-racial e de gênero para todos os trabalhadores da saúde, utilizando metodologias participativas e com o envolvimento dos movimentos sociais afins, dando destaque ao impacto do racismo na produção e manutenção das desigualdades, mortalidade precoce, saúde mental, doenças e agravos prevalentes por razões étnico-raciais (Manual MS, 2002)
- 9.1 Promover a sensibilização e capacitação de conselheiros de saúde, gestores das três esferas, lideranças sociais, populares em relação à temática Saúde da População Negra.
10. Fomento à criação de núcleos ou grupos de pesquisa sobre Saúde da População Negra nas instituições de ensino e pesquisa
11. Realização de pesquisas sobre a presença da população negra na força de trabalho no âmbito da Saúde
12. Inclusão de uma recomendação específica para o desenvolvimento de pesquisas, junto às populações tradicionais, especialmente, comunidades quilombolas e comunidades religiosas de

matrizes africanas na Resolução n.º 196/96, do CNS, levando em consideração suas vulnerabilidades, bem como a criação de mecanismos de monitoramento dessas pesquisas

12.1 Apresentar essa proposta para a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep), e pactuar com ela a criação desses mecanismos.

13. Garantia do retorno dos benefícios das pesquisas realizadas junto às comunidades negras tradicionais (quilombolas e comunidades religiosas de matrizes africanas)

13.1 Pactuar com as instituições de fomento à pesquisa mecanismos que garantam esse retorno.

14. Prioridade para pesquisas voltadas à Saúde da População Negra, com destaque para transtornos mentais, danos psíquicos, nutrição, doenças infecciosas e parasitárias, doenças e agravos mais prevalentes

14.1 Pactuar o repasse de verbas para essa linha de pesquisa.

15. Inclusão do recorte raça/cor como categoria analítica das pesquisas

15.1 Pactuar junto ao CNPq a inclusão do recorte raça/cor, como requisito metodológico, nos editais de pesquisas financiados com recursos do MS.

16. Estímulo à pesquisa de medicamentos mais efetivos no tratamento das doenças prevalentes na população negra, incluindo fitoterápicos.

INFORMAÇÃO, PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

17. Implementação do quesito cor

17.1 Utilização da informação em saúde desagregada por raça/cor como instrumento de gestão, e na definição de prioridades orçamentárias.

18. Monitoramento da informação em saúde

18.1 Elaborar indicadores quantitativos e qualitativos para avaliação e monitoramento do processo e dos resultados da implementação de políticas, ações e programas de combate às desigualdades raciais em saúde.

19. Comunicação para impacto no comportamento

19.1 Incluir análise do quesito raça/cor em todos os informativos pertinentes.

19.2 Aperfeiçoar o site de Saúde da População Negra e incluir o tema Saúde da População Negra em outros produtos veiculados por diversos meios, com atenção especial nas rádios e tvs comunitárias e universitárias.

19.3 Fomentar a elaboração e execução de projetos de atualização de profissionais da comunicação social na abordagem do tema Equidade Racial.

19.4 Fomentar a avaliação externa do impacto desses projetos.

19.5 Disponibilizar produtos do I SNSPN, em linguagem adequada para os diversos públicos (gestores, profissionais técnicos, administrativos e usuários).

19.6 Criar e manter estante virtual SPN na BVS-Bireme.

19.7 Promover campanha de combate ao racismo institucional.

20. Efetivar o Controle Social nas ações de Atenção à Saúde da População Negra

20.1 Supervisionar o SUS no cumprimento de seus princípios e diretrizes em relação à população negra.

- 20.2 Monitorar o cumprimento das resoluções da 12.^a Conferência, incluindo aquela que diz respeito à Conferência Nacional de Saúde da População Negra.
- 20.3 Definir critérios para apoio a eventos e projetos relacionados à Saúde da População Negra.
- 20.4 Incentivar instalação da CISPn nos CNS/CES/CMS (12.^a Conferência Nacional de Saúde).
- 20.5 Propor representação da população negra na comissão e nos comitês de ética em pesquisa, morte materna, morte infantil, morte por causas violentas.
- 20.6 Divulgar junto aos usuários, os mecanismos do SUS para o recebimento de denúncias sobre discriminação e racismo.
- 20.7 Articular ações conjuntas do Judiciário, da PFDCMJ, da PGR-MPU em relação ao racismo e à discriminação racial.
- 20.8 Mobilizar e capacitar futuros conselheiros sobre SPN com movimentos sociais civis organizados.
- 20.9 Mapear a efetiva representatividade dos movimentos sociais da PN nos conselhos, comitês e comissões (não basta ser negro para ser representante, mas ter legitimação).

3 COMITÊ TÉCNICO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

I - Secretaria-Executiva - SE; a) Luiz Antônio Nolasco de Freitas - Titular; b) Alba Lucy Giraldo Figueroa - Suplente;

II - Secretaria de Atenção à Saúde - SAS; a) Maria Auxiliadora da Silva Benevides - Titular; b) Carlos Felipe Almeida D'Oliveira - Suplente; c) Ângela Cristina Pistelli - Titular; d) Celina de Cerqueira e Silva - Suplente; e) João Paulo Baccara Araújo - Titular; f) Joselito Pedrosa - Suplente; g) Cláudio Lúcio Brasil da Cunha - Titular; h) Elizete Aparecida Soares - Suplente;

III - Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SGTES;
a) Linete Cunha de Souza Maia - Titular;
b) Wagner Ferraz de Lacerda - Suplente;

IV - Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS;
a) Maria de Lourdes de Sousa Maia - Titular;
b) Valter Chaves Costa - Suplente; c) Maria Cristina Pimenta - Titular; d) Vera Lopes dos Santos - Suplente;

V - Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos - SCTIE;
a) Isabel Cristina Guimarães Pimentel dos Santos - Titular; b) Ana Paula Reche Correa - Suplente;

VI - Secretaria de Gestão Participativa - SGP;

a) Maria Maurília Queiroga - Titular; b) Ana Maria Costa - Suplente;

VII - Departamento Nacional de Auditoria do SUS - DENASUS;

a) Elisete Vieira de Jesus - Titular;

b) Jovita José Rosa - Suplente;

VIII - Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA;

a) Cássia Regina de Paula Paz - Titular; b) José Antonio de Faria Vilaça - Suplente;

IX - Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS;

a) Leda Maria de Vargas Rebello - Titular; b) Sâmara Rachel Vieira Nitão - Suplente;

X - Fundação Nacional de Saúde - FUNASA; a)

Deo Costa Ramos - Titular; b) Maria Ângela

Maciel Montefusco - Suplente;

XI - Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ;

a) Denise Oliveira e Silva - Titular; b)

Luciano Medeiros de Toledo - Suplente;

XII - Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS;

a) Francisco Isaías - Titular;

b) Soraya Dantas Santiago dos Anjos - Suplente;

XIII - Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS;

a) Gisele Onete Marani Bahia - Titular; b) Luis Fernando

Rolim Sampaio - Suplente;

XIV - Federação Nacional de Anemia Falciforme - FENAFAL;

a) Gilberto dos Santos - Titular;

b) Nilcea Alves Gomes Silva - Suplente;

XV - Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial - SEPPIR;

a) Maria Inês da Silva Barbosa - Titular;

b) Roger Williams Ferreira do Nascimento - Suplente;

XVI - Pesquisadores de Saúde da População Negra indicados pela SEPPIR;

a) Maria de Fátima Oliveira Ferreira - Titular; b)

Ana Maria da Silva Soares - Suplente; c) Fernanda

Lopes - Titular; d) Luis Eduardo Batista - Suplente;

e) Maria do Carmo Sales Monteiro - Titular; f)

Edna Muniz de Souza - Suplente; g) Damiana

Miranda - Titular; h) Climene Laura de Camargo -

Suplente; i) Jurema Pinto Werneck - Titular; j)

Lúcia Maria Xavier de Castro - Suplente; l) Elza

Salvatori Berquó - Titular; m) Estela Maria Garcia

Pinto da Cunha - Suplente; n) Isabel Cristina

Fonseca da Cruz - Titular; o) Edir Pina de Barros -

Suplente; p) Luiz Alves Ferreira - Titular; q) Nara

Sandra do Nascimento - Suplente; r) José Marmo

da Silva - Titular; s) Martha de Brito Souza Ferreira

- Suplente.

Núcleo Executivo do Comitê Técnico de Saúde da População Negra
do Ministério da Saúde Subsecretaria de Planejamento e Orçamento
da Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde

Telefones: (61) 3315-2977 / (61) 3315-2782

Correio eletrônico: ctsaudepopnegra@saude.gov.br

Sítio eletrônico: <http://dtr2002.saude.gov.br/saudenegra/>

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada gratuitamente na Biblioteca Virtual do Ministério da 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, revisão, editoração, impressão, acabamento e expedição)
SIA, trecho 4, lotes 540/610 – CEP: 71200-040
Telefone: (61) 3233-2020 Fax: (61) 3233-9558
E-mail: editora.ms@saude.gov.br
Home page: <http://www.saude.gov.br/editora>
Brasília – DF, julho de 2005
OS 0630/2005